

Veřejné zdravotnictví v zubním lékařství I.

(jarní semestr 2014)



SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ



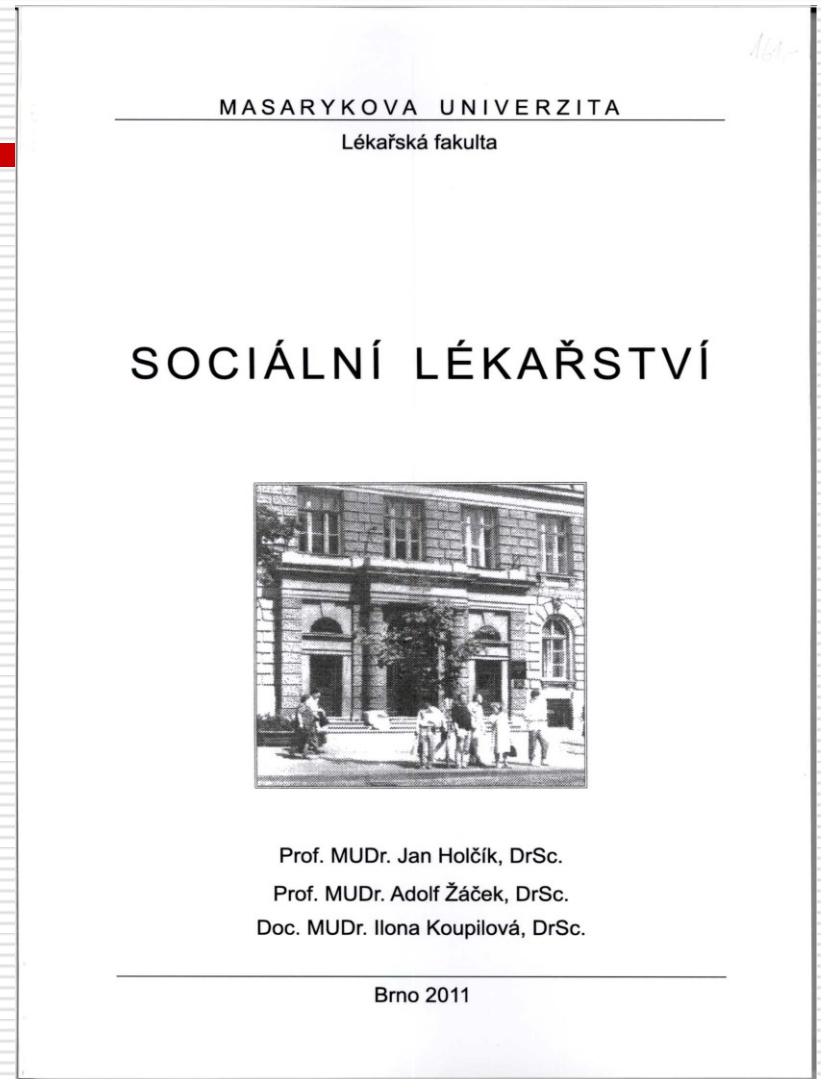
MUDr. Irena Vyzulová

Sociální lékařství (SL)

- ❑ **kolokvium** – část písemná a ústní
 - ❑ **předtermíny** 20.5. a 27.5.
 - ❑ materiály:
 1. otázky ke kolokviu,
 2. témata **písemných prací**,
 3. pokyny pro citování odborné literatury
 - ❑ témata přednášek
 - ❑ úvod do sociálního lékařství – historie oboru, jeho obsah, poslání a základní metody
-

Studijní literatura

- Holčík, J., Žáček, A., Koupilová, I.: Sociální lékařství. Brno, MU 2011, 137 s.
- Přednášky (*IS, studijní materiály*)



Sociální lékařství - **písemná práce**

- ❑ Poslední možný termín odevzdání – **13.5. 2013** zde
- ❑ Kdo **neodevzdá** práci, **nemůže ke kolokviu!**
- ❑ Každá práce je **originál !!!**
- ❑ **CITACE** !
 1. odlišit vlastní text autora od textu převzatého
 2. určit z jakého pramene převzatý text pochází

seznam použité literatury a internetových zdrojů !!!

Sociální lékařství – témata přednášek (1)

18.2.- Organizační informace. Úvod do sociálního lékařství.

25.2.- Rutinní zdravotnické statistiky

4.3.- Demografie

11.3.- Standardizace. Úmrtnostní tabulky.

18.3.- Zdravotní stav české populace.

25.3.- Zhoubné nádory jako zdravotně - sociální problém

Sociální lékařství – témata přednášek (2)

- 1.4.- Úvod do epidemiologie. Ukazatele orální epidemiologie
- 8.4.- Měření frekvence nemocí v populaci
- 15.4.- Diagnostické testy, screening
- 22.4.- Epidemiologické studie
- 29.4.- Rizika v epidemiologii
- 6.5.- Odevzdání písemných prací. Konzultace. Zapsání se na předtermíny.
(Zákl. typy zdravotnických systémů- dle časových možností)
- 13.5.- Odevzdání písemných prací! Konzultace. Zapsání se na předtermíny.

Předtermíny (2) 20.5. a 27.5. !

Sociální lékařství (SL) a veřejné zdravotnictví (VZ)

- teoretické, sociomedicínské, interdisciplinární obory, kt. nelze jednoznačně oddělit
 - **SL** představuje teoretickou a metodologickou základnu soustavy péče o zdraví, teoretický základ VZ
 - VZ staví na předpokladu, že zdraví, péče o zdraví a zdravotnictví je významná veřejná priorita, veřejný statek a všeobecně humánní hodnota
 - **VZ** (a zdravotní politika) – **hlavní aplikační oblasti SL**
 - vztah pojmů SL a VZ - obdoba návaznosti teorie a praxe (zákl. vědním a výukovým oborem je SL, VZ - souhrn činností politických, administrativních a organizačních)
-

Sociální lékařství v soustavě lékařských věd

Svět – členitý, komplexní systém – má svůj řád a pevnou hierarchii ⇒
otázky zdraví a nemocí, struktury a funkce organismu na úrovni:

- molekul, buněk a orgánů → základní **biomedicínské** ob.
 - lidského individua → klinické **biomedicínské** ob.
 - **humánních skupin** → **sociomedicínské** obory
-

Sociální lékařství

- ❑ Základní biomedicínské obory – metoda: laboratorní experiment
 - ❑ Klinické biomedicínské obory – metoda: pozorování, kazuistika, zkušenost, laboratorní vyšetření a kontrolovaný pokus. Individuální zdravotní potřeby lidí.
→ stanovení diagnózy + léčba
 - ❑ Sociomedicínské obory – orientace na zdrav. problémy humánních skupin → hygiena, epidemiologie, **soc.lékařství + veř.zdravotnictví** + lékařská etika atd.
-

Sociální lékařství

□ Z hlediska výuky, výzkumu a zdravotnické praxe ⇒ **funkce**

1/ poznávací + metodická

2/ hodnotová, postojová, morální

3/ aplikační + formativní

4/ výchovná

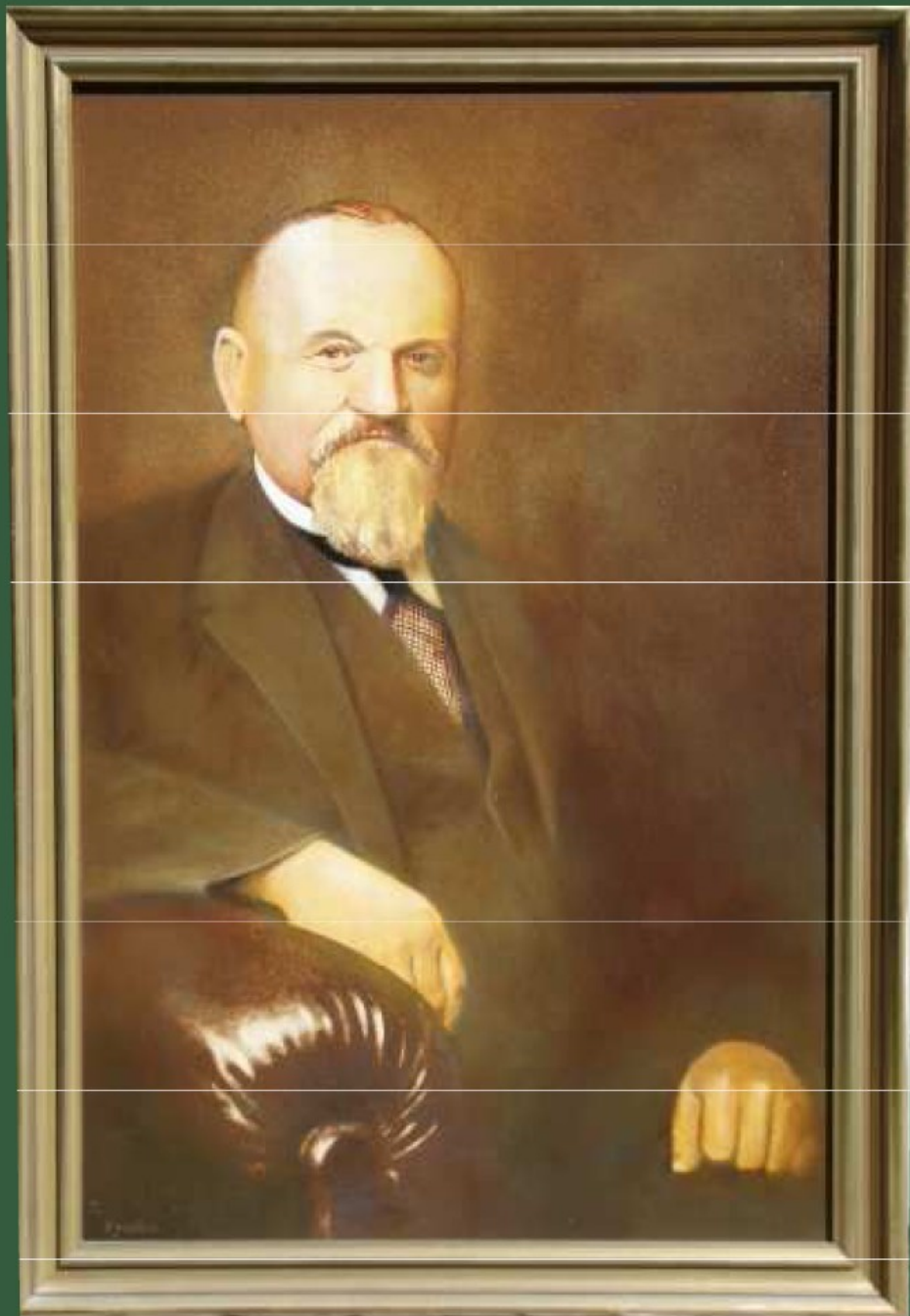
Sociální lékařství

Sociální lékařství odráží **úplnost vztahů mezi lékařstvím a společností**, bez ohledu na jakoukoli doktrínu či ideologii. Jeho cílem je signalizovat všechny situace, v nichž lékařství může přispět k **lepší sociální struktuře, optimálnímu zdraví a zdokonalení společnosti**.

(Jules Guérin: Gazette médicale de Paris, 1848)

Sociálně lékařství - historie

- obor se soustavně rozvíjí od 20. let 20. st. - tehdy poprvé formulovány a řešeny sociálně zdravotní problémy provázející rozvoj průmyslu, vědy a demokracie
 - po 1.sv.v. na LF v Evropě → pracoviště, reagující na sociálně-medicínský pohyb v myšlení lékařů = Ústavy sociálního lékařství (Berlín, Utrecht, Nancy.....)
 - ČR – Brno- Ústav SL na LF MU (1922) – prof. Dr. **Hamza**, Praha-LF UK prof. Dr. **Pelc** (1935),
první představitel a prof. SL Fr. **Procházka** (*SL – soubor všech zdravotních potřeb sociální péče*)
 - období mezi válkami – obor hledá identitu a snaží se zařadit mezi ostatní medicínské vědní obory
 - po r. 1989 –obtížné období, snahy o omezení až likvidaci oboru
-



profesor
MUDr. František HAMZA
(1868 - 1930)

V roce 1922 založil
Ústav sociálního lékařství
Masarykovy univerzity

Sociální lékařství – potíže s názvem

- **SOCIÁLNÍ** – východiska z latiny
 - *societas* – jednota, společenství, spolek, společnost
 - *socius* – kamarád, druh, společník
 - *socialis* – společenský, spojenecký

 - V současnosti – ve významu **společenský!**
-

Sociální lékařství – potíže s názvem

SOCIÁLNÍ (slovník jazyka českého)

- 1. Týkající se lidské společnosti**, vztahů mezi lidmi, **společenský**
 2. Týkající se úsilí o zlepšení či změnu společenských poměrů
 3. Týkající se jednotlivce ve vztahu ke společnosti
-

Sociální lékařství – potíže s názvem

SOCIÁLNÍ

- Ortodoxní liberálové ➤ *socialismus*
 - Dogmatictí marxisté ➤ *reformismus*
 - Křesťanští demokraté ➤ *charita, samaritánství*
 - Elitáři ➤ *pohrdání nižšími vrstvami*
-

Sociální lékařství – potíže s názvem

LÉKAŘSTVÍ (slovník jazyka českého)

- 1. Provozování lékařské praxe.**
- 2. Souhrn vědeckého poznání o nemocích, o jejich léčení a o předcházení nemocí.**

LÉKAŘSTVÍ – námitky neobstojí –
v lékařství nejde jen o léčení,
ale o všechny druhy odborných činností !!!

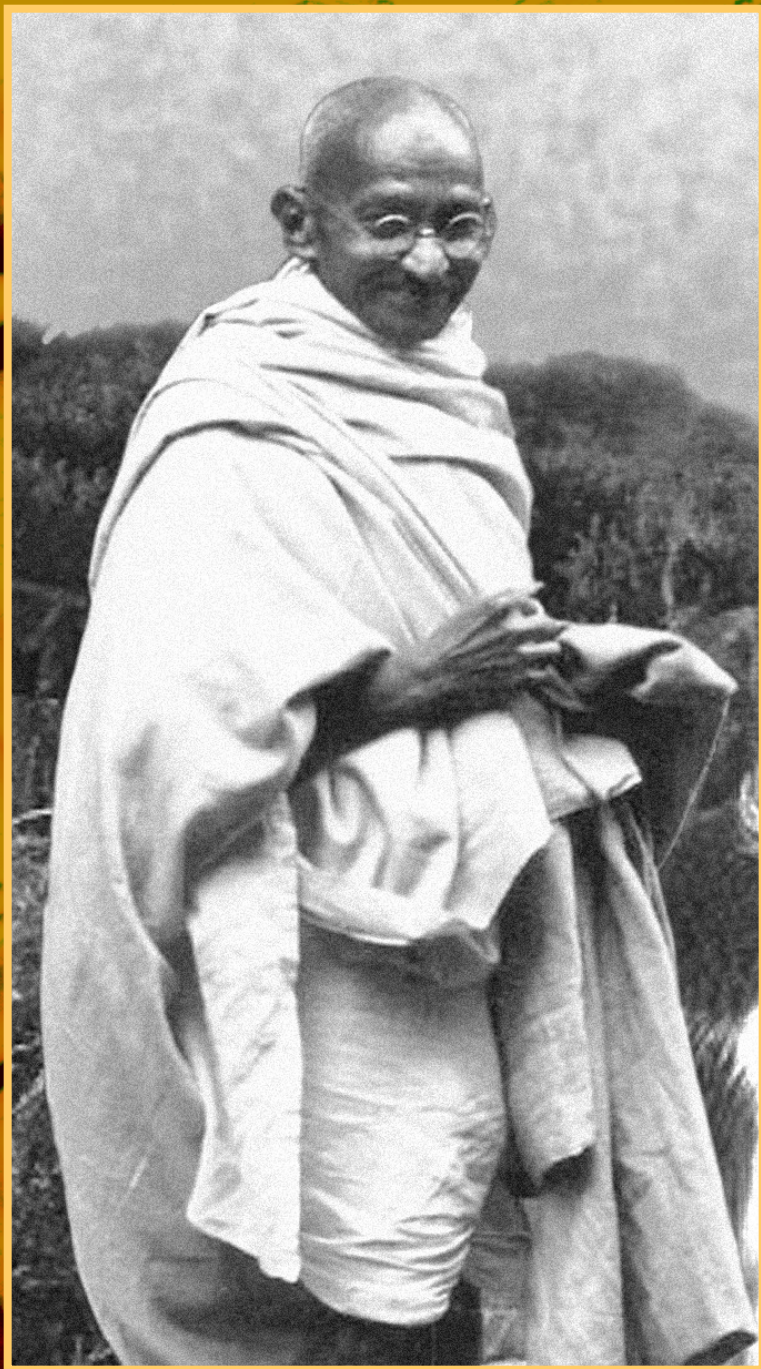
Sociální lékařství

- vědní, medicínský a interdisciplinární obor, zabývající se **zdravím populace** a **péčí o zdraví** ve společnosti

- *Interdisciplinární* ⇒ epidemiologie, demografie, sociologie, ekonomie, právo, psychologie, etika...

- *Zdraví populace a péče o zdraví* ⇒
 - 1) **Jaké je zdraví populace?**
 - 2) **Proč je takové?**
 - 3) **Jak ho můžeme zlepšit?**

Cíl SL: **přispět ke zlepšení zdraví lidí !**



**Kusy zlata
a stříbra,
to není
pravé
bohatství.
Zdraví, to je
skutečné
bohatství.**

Mahatma Gandhi (1869-1948)

JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?

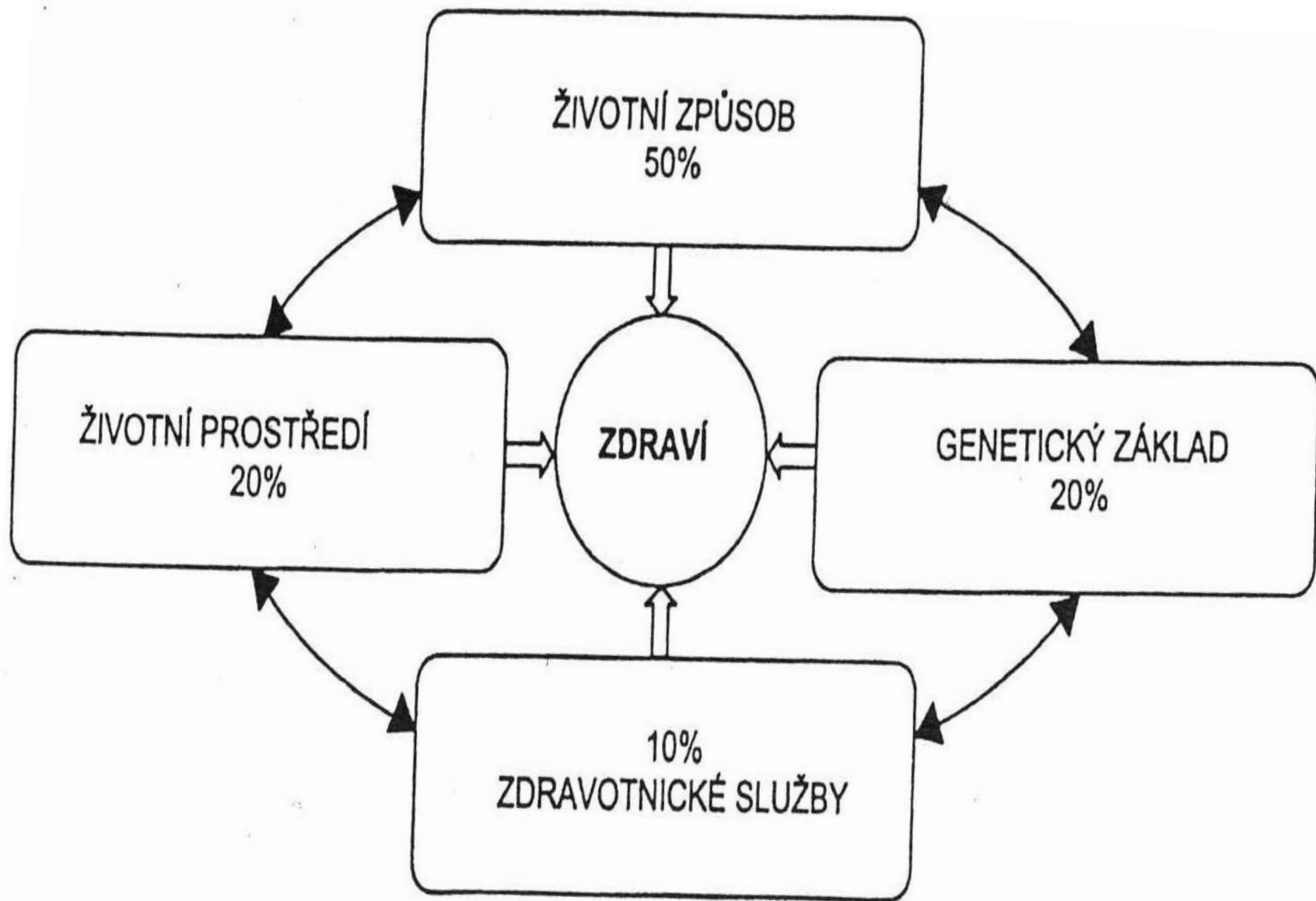
Zdraví je mnohem horší, než by mohlo být:

- kdybychom dokázali lépe pomoci lidem zvolit si vlastní zdravý životní styl a pečovat o své zdraví,
 - kdybychom lépe využili ty vzácné zdroje, které máme pro zdraví lidí k dispozici.
-

PROČ JE ZDRAVÍ LIDÍ TAKOVÉ?

DETERMINANTY ZDRAVÍ

- **Zdravý životní styl**
 - **Genetický základ**
 - **Péče o zdraví a zdravotnictví**
 - **Životní prostředí** (politická a ekonomická situace, kulturní, sociální a další podmínky života lidí)
-



Základní determinanty zdraví a jejich vliv na zdraví v procentech.

UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČR 2012

(*Státní zdravotní ústav*)

- výběrová populační studie
 - výzkum dle dotazníku WHO
 - **cíl:** získat validní a reprezentativní poznatky o kouření a pití alkoholu v české dospělé populaci
 - Počet respondentů: 1802 (stáří >15let), náhodný výběr, reprezentativní soubor
-

UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČR 2012

(Státní zdravotní ústav)

□ souhrn výsledků – **tabák:**

- v dospělé populaci bylo **31,3% kuřáků**
zatím **není** trend signalizující **pokles prevalence kouření** u dospělých!!!
 - převažuje kouření cigaret
 - kouří méně žen než mužů
 - muži kouří nejčastěji 15 – 24 cig. denně,
ženy 10 – 14 cig. denně
 - 1/4 respondentů vystavena tabákovému kouři doma
-

UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČR 2012

(Státní zdravotní ústav)

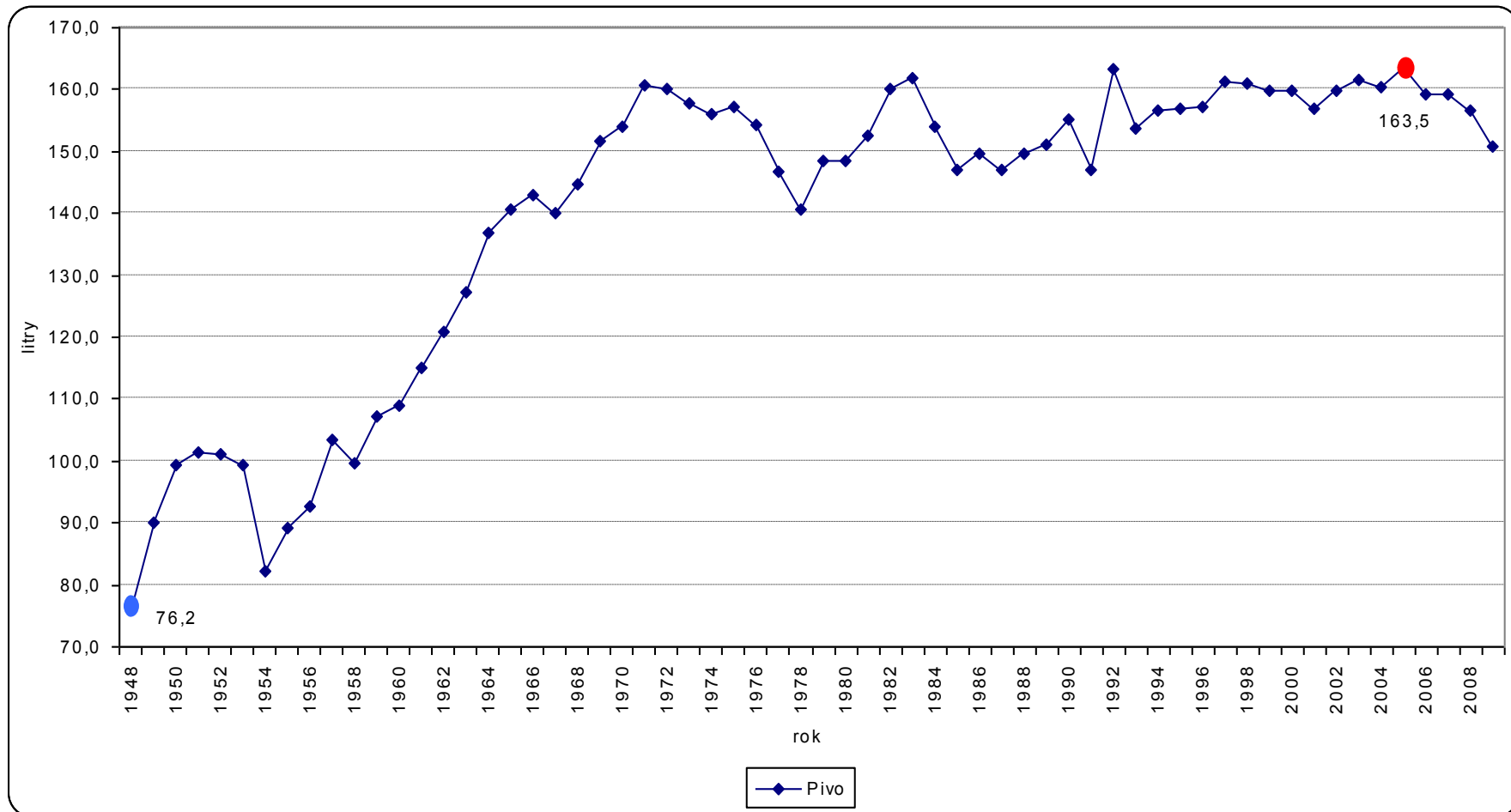
□ souhrn výsledků – **alkohol:**

- **15%** dospělých konzumuje alkohol pravidelně a často
 - jen 2,5 % dospělých abstinuje trvale (celý život)
 - prům.roční spotřeba je **7,4 l čistého alkoholu/osobu** (vč. abstinentů)
 - pití alkoholu má silný vztah ke kouření (kumulace zdravotních rizik!!!)
-

Struktura **alkoholu** konzumovaného v ČR

- 88% spotřeby alkoholu připadá na **pivo** a **víno** (58% pivo, 30% víno)
 - 12% - **lihoviny** (na ústupu → dopad methanolové aféry –podzim 2012)
 - vyšší spotřeba u mužů
 - nejvyšší spotřeba alkoholu ve věk.kat. 15-24 let, nejmenší u osob nad 65 let
 - **pokles celkové spotřeby alkoholu !!!**
-

Spotřeba piva celkem v ČR v letech 1948 – 2009 (litry/ obyvatel/ rok)



celosvětově jsme největšími konzumenty piva!!!

Doporučené strategie k omezení škod působených tabákem a alkoholem (WHO)

- ❑ Regulace marketingu tabákových výrobků a alkoholických nápojů (zejm. ve vztahu k mládeži)
 - ❑ Omezování dostupnosti alkoholu a tabáku
 - ❑ Prosazování opatření k vyloučení alkoholu z řízení vozidel
 - ❑ Snižování poptávky prostřednictvím daňových a cenových mechanismů
 - ❑ Poskytování léčby lidem závislým na tabáku a alkoholu
 - ❑ Zavádět sreeningové programy (primární zdravotní péče)
-

Kouření tabáku a nadměrná konzumace alkoholu

- v ČR se kouření podílí na celkové roční úmrtnosti 17-19% (**18 000 úmrtí**), alkohol 4 % (**4 000 úmrtí**).
 - Omezování zdravotních, sociálních i ekonomických škod způsobených alkoholem a kouřením je **prioritou veřejného zdravotnictví**
 - **v ČR neexistuje ucelená národní protialkoholová politika a politika omezování spotřeby tabáku!!!**
 - stále **nemáme zákon** o **absolutním zákazu kouření v restauracích**, v rámci EU – ČR nejvíce umírněná regulace kouření
-

Ekonomika a kouření cigaret

- Roční *náklady* na léčbu kuřáků v ČR - cca **80 miliard Kč**
- Roční *příjem* z daní na tabákové výrobky - cca **35 miliard Kč**



zátěž zdravotního systému ČR,
společnost na kuřáky značně
doplácí!!!

A co Vy ?

Kouření zdravotníků a mediků

v ČR

- Kouří 16 % lékařů
- Kouří 40 % sester
- Kouří 20% mediků



Děkuji za pozornost

