

Strategie ZDRAVÍ 21



Charakteristika pojmu zdraví

- Podpora zdraví a prevence nemocí – moderní koncepce veřejného zdravotnictví
- Žít naplno a být zdravý znamená uspokojovat tyto potřeby:
 - Mít podporu ostatních lidí, pocit bezpečí a důvěru v lidi a v prostředí
 - Mít příležitost a vytvořit si místo ve společnosti, které povzbuzuje sebeúctu a odpovědnost k druhým lidem
 - Mít potřebné dovednosti a zdroje

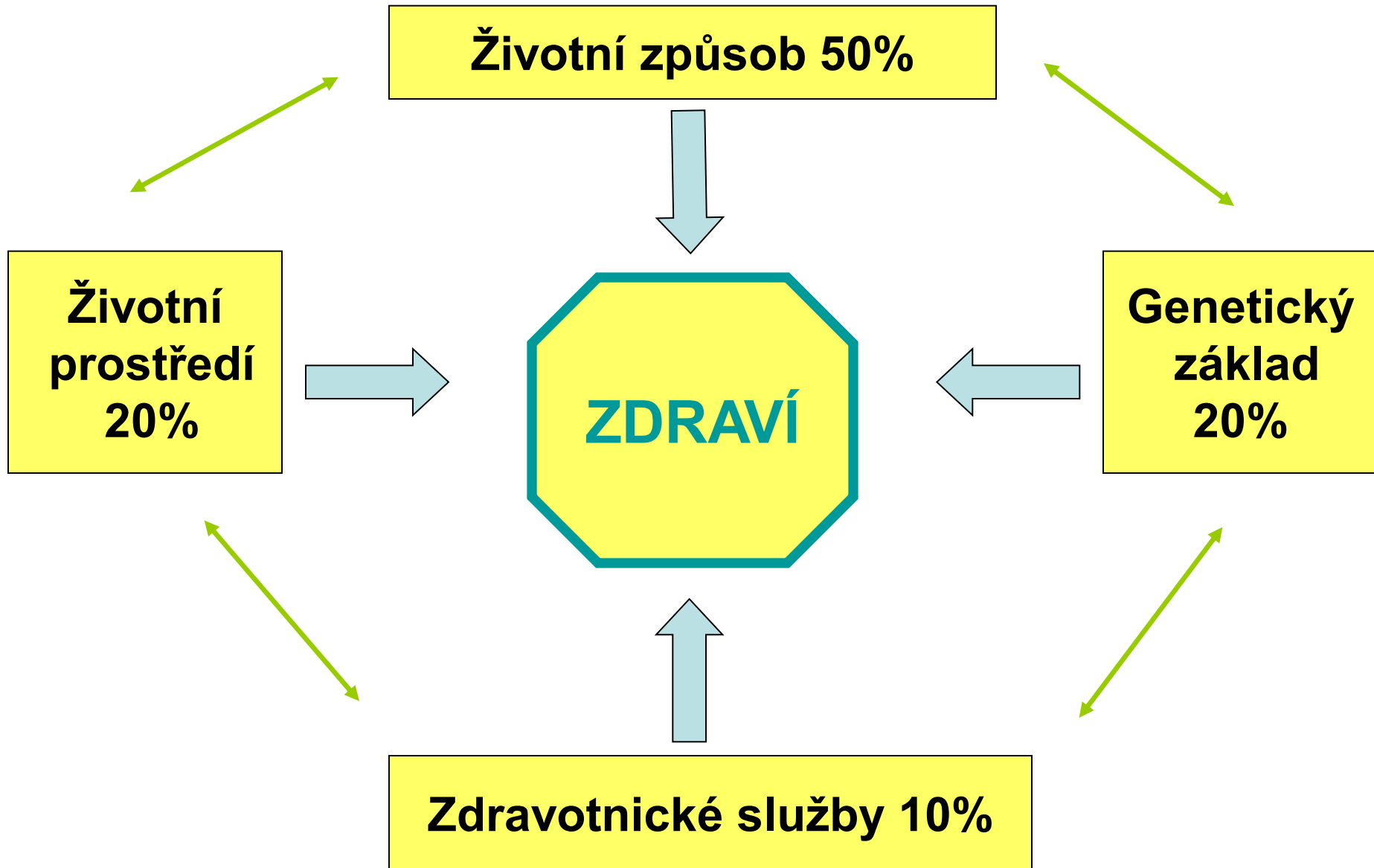
Determinace zdraví

- **Individuální vlastnosti jedince** - vrozené dispozice, chování - životní styl člověka
- **Společenskými činiteli** – podmínky k udržování a posilování zdraví (vyspělost společnosti - vzdělání a kulturní zvyky), prevence nemocí a léčba
- **Životní prostředí** - celkové klima a ekonomická vyspělost země

Determinanty zdraví

- **Zdravý životní styl** - kouření, nevhodná výživa, nízká pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž, nadměrná konzumace alkoholu, drogová závislost, nevhodné sexuální chování
- **Genetický základ**
- **Zdravotní péče** – souhrn všech aktivit pro zdraví
- **Zdravotnictví** – odborná péče o zdraví
- **Životní prostředí** – znečišťování ovzduší, vody, půdy, potravin, chemizace prostředí, fyzikální faktory – hluk, záření a dal..

Co ovlivňuje zdraví lidí?



Vnímání zdraví závisí na:

- Kultuře a společnosti
- Vzdělání
- Hodnotovém systému, víře, přesvědčení
- Chápání pojmu zdraví a co pro něj znamená
- Očekávání ve vztahu k péči

Definice zdraví (7.4.1947)

„Zdraví je stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody (well-being) a ne pouze nepřítomnost nemoci (či vady) a slabosti.“

Je vymezeno třemi složkami:

1. Tělesnou
2. Duševní
3. Sociální

I nemoc je v současné době takto vymezena → má bio-psycho-sociální základ

Definice zdraví (1984)

- „Zdraví je stav, který na jedné straně umožňuje jednotlivcům i skupinám lidí poznat vlastní cíle a uspokojovat potřeby a na druhé straně reagovat na změny a vyrovnávat se se svým prostředím.
- Zdraví se tedy chápe jako zdroj každodenního života a ne jako cíl života. Jde o pozitivní koncepci, která zahrnuje společenské a osobní zdroje stejně jako fyzické možnosti.“

Definice zdraví

- vymezuje zdraví jako ideální stav, neumožňuje však objektivní měření zdraví
- Doplněk definice – snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjištěných nemocí a nárůst pocíťované úrovně zdraví (WHO 2001)

Modely zdraví

- **Klinický**
 - Zdraví je charakterizováno jako stav nepřítomnosti známek a příznaků onemocnění
- **Ekologický**
 - Založen na vztahu lidí a jejich prostředí (hostitel, agens a prostředí)
- **Model hraní role**
 - Schopnost jedince plnit své společenské a pracovní úkoly
- **Adaptační model**
 - Jedinec se aktivně přizpůsobuje okolí, choroba je vnímána jako selhání adaptace. Zdraví je zde chápáno jako tvořivý proces
- **Eudaimonistický model**
 - Stav uskutečňování osobního potenciálu vrozených a získaných schopností člověka. Choroba je stav, který brání seberealizaci

Socioekologický model zdraví – odráží pevné sepětí společnosti a prostředí

- Zaměřen na celostní pojetí osobnosti patřící k určité společnosti, kultuře a plnící konkrétní role občanské i sociální
- Zajímá se o sociální charakteristiky zdraví – úroveň zdraví v závislosti na příjmu, pohlaví, věku, zaměstnání apod.
- Snaha o porozumění kulturním, sociálním, individuálním hodnotám
- Zaměřen na subjektivní stránku zdraví a roli osobních pocitů a emocí ve vztahu ke zdraví (pozitivních a negativních)
- Usiluje o pochopení vlivu každodenního chování a jednání jednotlivce na vlastní zdraví
- Zdraví je chápáno s vědomím , že výsledný zdravotní stav není jen výsledkem vztahu zdravotnického profesionála a pacienta , ale do značné míry i důsledkem aktivity samotného jedince.
- Péče o sebe je základní a prioritní formou péče, na které navazují další služby péče o zdraví
- Znalost dostatečného množství metod péče , léčby a možností uzdravování se.

Dominantní zdravotní problémy

- rychlý nárůst výdajů na zdravotní péči
- stagnace zdravotní úrovně společnosti
- obtíže při kontrole a redukci zdravotně rizikových faktorů
- dávání přednosti léčbě než prevenci

Základní cíl Evropské strategie péče o zdraví

**Dosáhnout plného zdravotního potenciálu pro
všechny:**

**Dlouhodobý program „ Zdraví pro všechny „
(1984,1998)**

Navazující cíle:

1. Posilování a ochrana zdraví lidí
2. Snížení výskytu hlavních nemocí a omezení strádání, které přinášejí

Jak jej dosáhnout?

- Společným zájmem
- Sdílenou odpovědností
- Tvůrčím partnerstvím a respektováním svébytnosti autonomie jedince i lidské sounáležitosti

Přehled dlouhodobého procesu – programu Zdraví pro všechny

- **1977 Rezoluce WHO** - hlavním cílem vlád a SZO docílení toho, aby do roku 2000 všichni občané světa dosáhli takové úrovně zdraví, která jim umožní vést sociálně i ekonomicky produktivní život.
WHA 30.43 – zdraví pro všechny do roku 2000
WHA 30.38 – význam zdravotních sester a porodních asistentek v primární péči
- **1978 Mezinárodní konference v Alma - Atě**
nové pojetí primární (základní) zdravotní péče
- **1980 WHA 33.0 - směrnice rozvoje péče o zdraví pro všechny země EU**
- **1981 WHA 34.0 – globální strategie** (systémové řízení – metodické materiály)

Přehled dlouhodobého procesu – programu Zdraví pro všechny

- **1984** Evropský regionální výbor – **38 cílů péče o zdraví** – společné zásady zdravotní politiky – kritéria pro hodnocení zdravotní situace
- **1986 Otawská charta-** I. mezinárodní konference „ O podpoře zdraví“ (holistická péče)
- **1988 Vídeňská deklarace - Nová koncepce ošetřovatelství – I. evropská konference věnovaná ošetřovatelství a změnám ve vzdělání sester**
- **1988 (1993) Edinburská deklarace - změny ve vzdělávání lékařů**
- **1989 WHA 42.27 Posílení ošetřovatelství a porodní asistence v rámci strategie programu**

Přehled dlouhodobého procesu – programu Zdraví pro všechny

- **1991** Regionální výbor – program **EUROHAELTH** – nová zdravotní politika; reforma systémů zdravotní péče, péče o matku a dítě, infekční nemoci, civilizační choroby, podpora zdraví a životního prostředí
- **1992** WHA 45.5 – **Důraz na řízení ošetrovatelství sestrami**
- 1998 WHA 51.0 **ZDRAVÍ 21** – EUROHEALTH 2000 -2005
- **2000 Mnichovská deklarace - zlepšení pozice ošetrovatelství a porodní asistence**

Politické dokumenty

- Ottawská charta podpory zdraví (1986)
- Zdraví pro všechny v 21. století (1999)
- Zdravotní politika EU
- Národní program zdraví ČR (1995)
- Akční plán zdraví a životního prostředí České republiky (UV ČR 810/1998)
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století (UV ČR 1046/2002)

7 základních oblastí evropské strategie

1. Ekvita (spravedlnost)

- zlepšení životních a pracovních podmínek znevýhodněných skupin osob

2. Zájem o etiku

- vytvoření a prosazení mechanismů, které posilují uplatnění etických hledisek ve veškerém rozhodování, které mají vztah ke zdraví jednotlivců, skupin a celé populace

3. Aktivní účast občanské společnosti

- plné využití humánních zdrojů posílením důstojnosti, znalostí a schopností jednotlivců a vhodnou sociální podporou

4. Podpora zdraví a prevence nemocí

- změna orientace zdravotnických služeb, rozvoj životního stylu, tvorba zdravého životního prostředí

7 základních oblastí evropské strategie

5. Základní zdravotní péče

- přiblížit ji potřebám občanů a poskytovat ji co nejbližší místům, kde lidé žijí a pracují, rozvíjet ji a plánovat za účasti občanů a zapojovat občany do poskytování péče

6. Meziodvětvová spolupráce

- vhodné skloubení práce státní správy na národní, regionální i lokální úrovni, spolupráce s organizacemi, trvalé úsilí o co nejvyšší kvalitu a hospodárnost

7. Mezinárodní spolupráce

- v ochraně životního prostředí, zdroje umožňující zdravý životní styl a poskytování zdravotnických služeb, které využívají přínosu vědecko technického rozvoje

38 cílů evropské strategie péče o zdraví

Základní předpoklady – cíl 1 – 12:

- Rovnost ve zdraví (Zmenšování rozdílů v úrovni zdravotního stavu)
- Zdraví a kvalita života (Rozvoj zdravotního potenciálu)
- Lepší možnosti pro zdravotně postižené
- Chronické nemoci
- Snížení výskytu přenosných nemocí
- Zdravé stáří
- Zdraví dětí a mládeže
- Zdraví žen
- Snížení kardiovaskulární úmrtnosti a nemocnosti
- Kontrola rakoviny
- Úrazy
- Snížení výskytu duševních poruch a sebevražd

38 cílů evropské strategie péče o zdraví

Zdravý životní styl – cíl 13 – 17:

- Politika pro zdraví
- Prostředí a situace pro podporu a rozvíjení zdraví
- Schopnost rozvíjet zdraví
- Zdravý způsob života
- Tabák, alkohol a psychotropní látky

38 cílů evropské strategie péče o zdraví

Zdravé životní prostředí – cíl 18 – 25:

- Prostředí a zdraví – zdravotně politické postupy
- Prostředí a zdraví z hlediska řízení
- Kvalita vody
- Kvalita ovzduší
- Kvalita a bezpečnost potravin
- Nakládání s odpady a znečišťování půdy
- Lidská ekologie a sídliště
- Pracovní prostředí

38 cílů evropské strategie péče o zdraví

Přiměřená zdravotní péče – cíl 26 – 31:

- Politika služeb zdravotní péče
- Zdroje a řízení zdravotnictví
- Primární zdravotní péče
- Nemocniční péče
- Péče o dlouhodobě nemocné
- Zlepšení kvalita péče a vhodné technologie

38 cílů evropské strategie péče o zdraví

Podpora rozvoje zdraví – cíl 32 – 38:

- Zdravotní výzkum a rozvoj
- Formulace vlastní politiky Zdraví pro všechny
- Řízení rozvoje programu Zdraví pro všechny
- Zdravotní informační systém
- Příprava a výchova zdravotnických pracovníků
- Partneři pro zdraví
- Zdraví a etika

**Program WHO
pro
Evropský region**

„ZDRAVÍ 21„

„Zdraví 21“

Iniciativa Světové zdravotnické organizace

Výzva ke společné cestě ke zdraví,

sdílené odpovědnosti a tvůrčímu

partnerství

Základní cíl programu

Dosáhnout plného zdravotního potenciálu pro všechny

Na tento cíl navazují 2 hlavní cíle:

- 1.** Posilování a ochrana zdraví lidí během jejich celého života.
- 2.** Snížení výskytu (incidence) hlavních nemocí a omezení strádání, které lidem přinášejí.

Program WHO pro Evropský region „ZDRAVÍ 21„

Etický základ programu je tvořen třemi základními hodnotami:

1. **zdraví** jako základní lidské právo;
2. **ekvita (spravedlnost), rovnost ve zdraví a solidarita** při činnostech mezi jednotlivými zeměmi i mezi skupinami lidí uvnitř jednotlivých zemí, a to včetně mužů a žen;
3. **účast a odpovědnost** jednotlivců, skupin, společenství i institucí, organizací a rezortů za rozvoj zdraví.

Základní strategické postupy

- **mezirezortní strategie** postihující determinanty zdraví a beroucí v úvahu zdravotní, ekonomické, sociální, kulturní a další okolnosti a průběžně hodnotící zdravotní dopad přijatých opatření;
- **příprava a realizace programů zaměřených na zdravotní výsledky** a důsledné hodnocení investic do zdraví z hlediska jejich přínosu;
- **integrovaná základní zdravotní péče** zaměřená na rodinu a celé společenství podporovaná flexibilním a citlivým nemocničním systémem;
- **participační zdravotní rozvoj**, jehož prostřednictvím bude rozvíjena účast všech, kteří mohou ke zdraví lidí přispět, např. rodin, škol, pracovišť, místních společenství a územních celků, přičemž smyslem je posílit společné rozhodování, realizaci i odpovědnost.

Tematické skupiny programu

- Rovnost lidí a solidaritu v otázkách zdraví
- Dosažení lepšího zdravotního stavu všech lidí v Evropě aktivitou zaměřenou na začátek života, mládí a stárnutí
- Snížení výskytu nemocí a úrazů, omezováním výskytu infekčních a neinfekčních nemocí a způsoby zlepšování duševního zdraví
- Komplexní strategie k udržitelnému zdraví, zjišťování zdravého prostředí a role zdravého životního stylu včetně omezení alkoholu, drog a kuřáctví
- Řízení zdravotnictví na základě dobře připravených plánů vycházejících z odborných rozborů, priorit, s aktivní účastí politiků, profesionálů, občanů i nevládních organizací

Aplikace Zdraví 21 v ČR

- Zlepšení ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva, především snížení úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy, nádory, úrazy
- Snížit výskyt závažných onemocnění a faktorů, které je ovlivňují – především závažná rizika životního stylu
- Zavedení účinné prevence nemocí, jejich včasnou a racionální léčbu

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

Halfdan Mahler

Cíle „Zdraví 21“

1. Solidarita pro zdraví v evropském regionu
2. Spravedlnost ve zdraví
3. Zdravý začátek života
4. Zdraví mládeže do 18 let
5. Zdravé stárnutí
6. Zlepšení duševního zdraví
7. Snížení výskytu přenosných nemocí
8. Snížení výskytu neinfekčních onemocnění
9. Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy
10. Zdravé a bezpečné životní prostředí

Cíle „Zdraví 21“

1. Zdravější životní styl
2. Snížení škod způsobených alkoholem, drogami a tabákem
3. Podmínky a příležitosti pro zdraví
4. Multisekteriální odpovědnost za zdraví
5. Integrovaný zdravotní systém
6. Řízení v zájmu kvality péče
7. Financování zdravotnictví a rozdělování finančních zdrojů
8. Rozvoj lidských zdrojů v rámci zdraví
9. Výzkum a znalosti v zájmu zdraví
10. Mobilizace partnerů pro zdraví
11. Politika a strategie v zájmu zdraví pro všechny

Cíle

„Zdraví 21“

I. Přemost'ování propasti zdravotních rozdílů mezi zeměmi zmenšování rozdílu uvnitř zemí

Cíl č. 1 Solidarita pro zdraví v evropském regionu

- Do roku 2020 by se měl současný rozdíl ve zdravotním stavu mezi jednotlivými členskými státy EU regionu snížit alespoň o 1/3

Dílčí cíle:

- snížit rozdíly ve střední délce života mezi nejlepší a nejhorší třetinou evropských zemí alespoň o 30 %
- variační šíře hodnot hlavních ukazatelů nemocnosti, invalidity a úmrtnosti v různých zemích by se měla snížit rychlejším tempem tam, kde je situace nejhorší

I. Přemost'ování propasti zdravotních rozdílů mezi zeměmi zmenšování rozdílu uvnitř zemí

Cíl č. 2 Spravedlnost ve zdraví

- Aby došlo ke změně zdravotních socioekonomických rozdílů mezi zeměmi o 1/3 a to by zvedlo zlepšení úrovně zdraví deprivovaných populačních skupin

Dílčí cíle:

- Rozdíl ve střední délce života v jednotlivých společensko-ekonomických skupinách by měl být snížen nejméně o 25 %
- Hodnoty hlavních ukazatelů nemocnosti, invalidity a úmrtnosti by měl být rovněji rozloženy na všechny společensko-ekonomické skupin

I. Přemostování propasti zdravotních rozdílů mezi zeměmi zmenšování rozdílu uvnitř zemí

Cíl č. 2 Spravedlnost ve zdraví

Dílčí cíle:

- Omezovat socioekonomické vlivy, které negativně působí na zdraví, jedná se zejména o výrazné rozdíly v příjmu, dosaženém vzdělání a v uplatnění na trhu práce
- Zamezit zvyšování podílu osob, které žijí v nedostatku finančních prostředků

II. Zlepšování zdraví během celého života

Cíl č. 3 Zdravý začátek života

- Do roku 2020 by měly mít takové zdraví děti nenarozené i narozené a děti předškolního věku, aby měly zdravý start do života

Dílčí cíle:

- Dostupnost péče – zdravotní, prenatální, perinatální
- Snížit kojeneckou úmrtnost (neměla by přesáhnout 20 případů na 1000 živě narozených)
- Tam, kde je nízká, tak by se mělo snížit narození novorozenců s genetickou vadou

II. Zlepšování zdraví během celého života

Cíl č. 3 Zdravý začátek života

Dílčí cíle:

- Snížit úmrtnost a zdravotní postižení způsobené nehodami a násilím páchaném na dětech mladších 5 let o 50 %.
- Snížit podíl dětí s porodní hmotností méně než 2 500 g o 20 %

II. Zlepšování zdraví během celého života

Cíl č. 4 Zdraví mládeže do 18 let

- Do roku 2020 by měli mladí lidé být zdravější a schopnější plnit svoji roli ve společnosti
 - kouření, drogy, sex. problematiku
 - rizikové chování
(sebevraždy,
anorexie,
automaty,...)

II. Zlepšování zdraví během celého života

Cíl č. 4 Zdraví mládeže do 18 let

Dílčí cíle:

- Děti a dospívající mládež by měly být způsobilější ke zdravému životu a měly by získat schopnost dělat zdravější rozhodnutí
- Snížit počet úmrtí a invalidity mladých lidí v důsledku násilí a nehod alespoň o 50 %
- Podstatně snížit podíl mladých lidí, kteří se podílejí na zdraví škodlivých formách chování, ke kterým patří konzumace drog, tabáku a alkoholu
- Snížit o třetinu počet těhotenství u dospívajících dívek

II. Zlepšování zdraví během celého života

Cíl č. 5 Zdravé stárnutí

- Dožít se vysokého věku zdraví (nad 65 let)

Dílčí cíle:

- Střední délka života a pravděpodobná délka života bez zdravotního postižení by se měla prodloužit u 65letých osob alespoň o 20 %.
- Nejméně o 50% zvýšit podíl osob nad 80 let, které dosahují v domácím prostředí takovou úroveň zdraví, která jim umožňuje uchovat si soběstačnost, sebeúctu a své místo ve společnosti.

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 6 Zlepšení duševního zdraví

- Zlepšit podmínky pro psychosociální pohodu lidí a pro lidi s duševními poruchami zajistit dostupnost komplexních služeb

Dílčí cíle:

- Podstatně omezit výskyt a nežádoucí zdravotní důsledky duševních poruch a posílit schopnost vyrovnávat se se stresujícími životními okamžiky
- Snížit počet sebevražd alespoň o jednu třetinu

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 7 Snížení výskytu přenosných nemocí

- Do roku 2020 by se měly podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím určitých programů

Dílčí cíle:

- Eliminovat z území evropského regionu SZO případy dětské obrny a nejpozději do roku 2003 toto věrohodně potvrdit
- Eliminovat novorozenecký tetanus
- Nejpozději do roku 2007 na území regionu eliminovat nezavlečené spalničky

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 7 Snížení výskytu přenosných nemoci

Další dílčí cíle:

- záškrtu pod 0,1 případu na 100 000 obyvatel,
- snížení výskytu nových nosičů viru hepatitidy B o nejméně 80 % tím, že se vakcína proti hepatitidě B stane součástí imunizačního programu pro děti,
- nižší než 1 případ na 100 000 obyvatel v případě příušnic, dávivého kašle a agresivních chorob, vyvolaných *Haemophilem influenzae B*,
- vrozené syfilis nižší než 0,01 případů na 1 000 živě narozených dětí, vrozeného zarděnkového syndromu nižší než 0,01 případů na 100 živě narozených dětí.

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 7 Snížení výskytu přenosných nemoci

Další dílčí cíle:

- výskyt malárie omezit na méně než 5 případů na 100 000 obyvatel a zajistit aby v regionu nedocházelo k žádným úmrtím v důsledku neimportované malárie,
- zajistit trvalé a pokračující snižování výskytu, úmrtnosti a negativních dopadů infekce HIV/AIDS, dalších pohlavně přenosných chorob, tuberkulózy a akutních respiračních a průjmových onemocnění

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 8 Snížení výskytu neinfekčních onemocnění

- Snížení výskytu nemocí (infarkty, vředy, rakoviny, lupenky, ...)

Dílčí cíle:

- Snížit počet úmrtí v důsledku kardiovaskulárních chorob u osob mladších 65 let o 40 %
- Úmrtnost u všech typů nádorových onemocnění u osob mladších než 65 let snížit nejméně o 15 %, přičemž úmrtnost u rakoviny plic snížit o 25 %
- Amputace, oslepnutí, poruchy ledvin, těhotenské komplikace a další závažné zdravotní komplikace související s cukrovkou snížit o jednu třetinu
- Snížit nemocnost a výskyt trvalých postižení na nemoci svalové a kosterní soustavy a na další časté chronické nemoci
- Dosáhnout, aby alespoň 80 % dětí ve věku 6 let bylo bez zubního kazu a ve věku 12 let měly děti v průměru maximálně 1,5 KPE zubů (zkažený, chybějící nebo zaplombovaný zub)

III. Snížit incidenci a prevalenci nemoci a ostatních příčin špatného zdraví na nejnižší úroveň

Cíl č. 9 Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy

- Zajistit, aby počty zranění, postižení a úmrtí, která jsou důsledkem nehod a násilných činů, trvale a výrazně poklesly

Dílčí cíle:

- Počty smrtelných a vážných zranění v důsledku dopravních nehod snížit alespoň o 30%
- Počty úmrtí a vážných úrazů na pracovišti, doma a při rekreaci snížit nejméně o 50%
- Úmrtí v důsledku domácího násilí, násilí orientovaného na druhé pohlaví a organizovaného zločinu, stejně jako zdravotní důsledky takto vzniklých zranění snížit alespoň o 25 %

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 10 Zdravé a bezpečné životní prostředí

- Zajistit bezpečnější životní prostředí, v němž výskyt zdraví nebezpečných látek nebude přesahovat mezinárodně schválené normy

Dílčí cíle:

- Snížit expozice obyvatelstva zdravotním rizikům souvisejícím se znečištěním vody, vzduchu a půdy látkami mikrobiálními, chemickými a dalšími, aktivity koordinovat s cíli, stanovenými v Akčním plánu zdraví a životního prostředí ČR
- Zajistit obyvatelstvu dobrý přístup k dostatečnému množství pitné vody uspokojivé kvality

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 11 Zdravější životní styl

- Lidé by si měli v celé společnosti osvojit životní styl

Dílčí cíle:

- Rozšířit zdravé chování ve výživě a zvýšit tělesnou aktivitu
- Zvýšit nabídku, cenovou dostupnost a dosažitelnost biologicky hodnotných, hygienicky a zdravotně nezávadných potravin (tzv. bezpečných potravin)

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 12 Snížení škod způsobených alkoholem, drogami a tabákem

- Výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy

Dílčí cíle:

- Mezi osobami staršími než 15 let by mělo být 80 procent nekuřáků a mezi osobami mladšími než 15 let by nekuřáci měli představovat téměř 100 %
- Spotřeba alkoholu na osobu by neměla přesáhnout 6 litrů za rok a u osob mladších 15 let by měla být nulová
- Snížit rozšiřování drog alespoň o 25 % a úmrtnost v důsledku jejich užívání alespoň o 50 %

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 13 Podmínky a příležitosti pro zdraví

- obyvatelé by měli mít více příležitostí žít ve zdravých sociálních i ekonomických životních podmínkách doma, ve škole, na pracovišti i v místním společenství

Dílčí cíle:

- Zlepšit bezpečnost a kvalitu domácího prostředí jak rozvojem schopností jednotlivců i rodin chránit a zlepšovat své zdraví, tak snížením vlivu zdravotních rizikových faktorů existujících v domácnostech
- Zajistit lidem s postižením více příležitostí jak pečovat o svoje zdraví a jak se zapojit do rodinného, pracovního, veřejného i společenského života v souladu se Standardními pravidly OSN pro vyrovnání příležitostí postižených osob

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 13 Podmínky a příležitosti pro zdraví

Další dílčí cíle:

- Úrazy v domácnosti a na pracovišti omezit tak jak to specifikuje dílčí úkol č. 9. 2.
- Zajistit, aby nejméně 50 % dětí mělo příležitost zařadit se do mateřských škol podporujících zdraví a 95 % do základních škol podporujících zdraví
- Dosáhnout, aby nejméně 50 % měst, městských oblastí a komunit bylo aktivními členy sítě Zdravých měst či Zdravých komunit
- Zavázat alespoň 10 % středních a velkých firem k dodržování principů zdravé společnosti /firmy

IV. Determinanty zdraví – ovlivnění faktorů

Cíl č. 14 Multisektoriální odpovědnost za zdraví

- By si všechna odvětví měla uvědomit a přijmout svoji odpovědnost za zdraví

Dílčí cíle:

- Představitelé resortů, zodpovědní za strategická rozhodnutí, budou orientovat svá opatření a činnosti na příznivý dopad pro zdraví obyvatelstva
- Vytvořit mechanismus pro hodnocení zdravotních důsledků opatření a činností na zdraví, který zajistí, že všechny resorty se trvale budou podílet na společné zodpovědnosti za zdraví

V. Směřování zdravotnictví k větší efektivitě spravedlnosti

Cíl č. 15 Integrovaný zdravotní systém

- Zajistit lepší přístup k základní zdravotní péči, která je orientována na rodinu a místní společenství a opírá se o flexibilní a vhodně reagující nemocniční systém

Dílčí cíle:

- Vytvořit ucelený systém primárních zdravotních služeb, který zajistí návaznost péče v podobě účinné a nákladově efektivní struktury, vzájemné interakce a zpětné vazby se sekundárními a terciárními nemocničními službami
- Prioritní postavení práce praktických lékařů a zdravotních sester v rámci integrované primární zdravotní péče, spolupracujících s týmy odborníků z různých zdravotnických oborů, sociální péče, dalších resortů a zástupců místní komunity
- Zahrnout do poskytování zdravotní péče podíl občanů a respektovat i podporovat jejich roli jako spolutvůrců péče o zdraví

V. Směřování zdravotnictví k větší efektivitě spravedlnosti

Cíl č. 16 Řízení v zájmu kvality péče

- Zajistit, aby řízení resortu zdravotnictví od zdravotních až po individuální péči o pacienta na klinické úrovni bylo orientováno na výsledek
- **Dílčí cíle:**
- Účinnost hlavních zdravotních programů hodnotit podle dosaženého zdravotního přínosu. Výběr postupů ke zvládnutí individuálních zdravotních problémů se bude opírat o porovnání zdravotních výsledků a nákladů
- Vytvořit celostátně platný mechanismus, jak kontinuálně monitorovat a rozvíjet kvalitu péče alespoň deseti hlavních onemocnění. Tento mechanismus by měřil i faktor zdravotního dopadu, úspornosti a spokojenosti pacientů
- Zlepšit výsledky zdravotní péče nejméně u pěti z vybraných nemocí a definovat rostoucí spokojenost pacientů s kvalitou služeb a respektování práv pacientů

V. Směřování zdravotnictví k větší efektivitě spravedlnosti

Cíl č. 17 Financování zdravotnictví a rozdělování finančních zdrojů

- Zajistit takový mechanismus financování a rozdělování zdrojů pro zdravotnictví, který bude spočívat na zásadách rovného přístupu, efektivity, solidarity a optimální kvality

Dílčí cíle:

- Výdaje na zdravotní služby musí být adekvátní a odpovídat zdravotním potřebám obyvatelstva
- Rozdělovat zdroje mezi podporu zdraví a jeho ochranu, léčbu a péči, a to na základě posouzení zdravotního výsledku, efektivity a dostupnosti vědeckých údajů
- Systémy financování zdravotní péče musí garantovat všeobecnou dostupnost, solidaritu a trvalou udržitelnost

V. Směřování zdravotnictví k větší efektivitě spravedlnosti

Cíl č. 18 Rozvoj lidských zdrojů v rámci zdraví

- Zajistit, aby odborníci ve zdravotnictví i zaměstnanci dalších odvětví získali odpovídající vědomosti, postoje a dovednosti k ochraně a rozvoji zdraví

Dílčí cíle:

- Vzdělání odborné zdravotnické veřejnosti odpovídající zásadám ZDRAVÍ 21
- Zavést systém plánování, který zajistí, aby počty a odborné složení zdravotnických pracovníků odpovídalo aktuálním i budoucím potřebám
- Vytvořit systém adekvátní odborné přípravy v oblasti veřejného zdravotnictví se zaměřením na řízení a řešení praktických problémů v České republice
- Vzdělávání odborníků z jiných odvětví obsahující základní zásady politiky ZDRAVÍ 21 a speciálně vědomosti o vlivu jejich práce na zdravotní determinanty a metodách jejich ovlivňování

VI. Vytvořit rozsáhlou sociální aktivitu pro zdraví

Cíl č. 19 Výzkum a znalosti v zájmu zdraví

- Zavést takový zdravotní výzkum a informační i komunikační systém, který umožní využívat a předávat znalosti vedoucí k posilování a rozvoji zdraví všech lidí

Dílčí cíle:

- Politiku výzkumu orientovat na priority dlouhodobé politiky zdraví pro všechny
- Vytvořit mechanismy umožňující poskytovat a rozvíjet zdravotní služby na základě vědeckých poznatků
- Užitečnost a dostupnost informací o zdraví pro politiky, manažery, odborníky ze zdravotnictví i pro širokou veřejnost
- Opatření k vytvoření politiky v oblasti komunikace a přípravy zdravotních programů, které podpoří program Zdraví pro všechny a usnadní přístup k informacím

VI. Vytvořit rozsáhlou sociální aktivitu pro zdraví

Cíl č. 20 Mobilizace partnerů pro zdraví

- Zapojit do naplňování strategie Zdraví 21 občany, jejich organizace, veřejný i soukromý sektor

Dílčí cíle:

- Zdůrazňovat význam zdraví a hodnotu zdraví a účast všech resortů na sdílení společných cílů
- Rozvíjet stávající a vytvářet nové institucionální podmínky pro rozvoj spolupráce pro zdraví

VI. Vytvořit rozsáhlou sociální aktivitu pro zdraví

Cíl č. 21 Politika a strategie v zájmu zdraví pro všechny

- Přijmout a zavést postupy směřující k realizaci Zdraví 21, a to na celostátní, krajské a místní úrovni, které budou podporovány vhodnou institucionální infrastrukturou, řízením a novými metodami vedení

Dílčí cíle:

- Motivovat kraje, obce a organizace k uskutečňování cílů ZDRAVÍ 21
- Přijmout a zavádět metody, které by umožnily a usnadnily práci na tvorbě, realizaci a hodnocení programů péče o zdraví, a pověřit nebo vytvořit pro to institucionální základ
- Připravit a zavést přiměřené metody spočívající na hodnotách programu ZDRAVÍ 21 a průběžně sledovat i pravidelně hodnotit plnění krátkodobých, střednědobých i dlouhodobých organizačních záměrů, cílů a priorit prostřednictvím schválených ukazatelů

Hlavní příčiny nemocnosti podle WHO

- kardiovaskulární onemocnění
- unipolární deprese
- cévní mozkové nemoci
- nádorové nemoci trávicího ústrojí, průdušek a plic
- duševní nemoci
- osteoartróza
- poranění různé etiologie (úrazy, dopravní nehody, kriminalita apod.)
- vrozené vady
- následky konzumace alkoholu

Hodnocení zdraví

- **NEMOCNOST** (morbidity, poměr počtu nemocných k počtu obyvatel), vyjádřitelná v relativních číslech buď v podobě
 - **incidence** (počet nově vzniklých onemocnění za určité období vztažený k danému počtu obyvatel, nejčastěji k 1 000 nebo ke 100 000), nebo
 - **prevalence** (počet všech případů daného onemocnění vztažený k počtu obyvatel, opět nejčastěji k 1 000 nebo ke 100 000),
- **ÚMRTNOST** (mortalita, poměr počtu zemřelých na dané onemocnění, nebo na všechny příčiny k celkovému počtu obyvatel)
- **SMRTNOST** (letalita, poměr počtu zemřelých na dané onemocnění k celkovému počtu onemocnění touto chorobou).
- **STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA** vyjadřuje očekávanou délku života bez narušení zdraví, tj. část života jedince, jež není poznamenána postiženími, poruchami a nebo chronickými onemocněními.

NEW START

- Nutrition
- Excercise
- Water
- Sunsten
- Temperance
- Air
- Rest
- Trust

Děkuji za pozornost

