

# ZDRAVOTNÍ POLITIKA

## CÍLE ZDRAVOTNÍ POLITIKY

- Zdravotní politika znamená politické jednání s vlivem na zdraví skupin či národů.
- *Cílem zdravotní politiky* je v té či oné podobě **zlepšovat zdravotní situaci obyvatelstva** minimalizací výskytu poruch zdraví, jež působí zhoršení kvality života a ohrožují předčasnou smrtí.
- *Obsahem zdravotní politiky* je **tvorba legislativních, ekonomických, motivačních, environmentálních a odborných podmínek a předpokladů**, aktivizujících jedince, společenské skupiny a společenské síly k dosažení optimálního stavu zdraví a naplňování zdravotních potřeb.



#### Článek 28

Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky. Podrobnosti stanoví zákon.

#### Článek 29

- (1) Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky.
- (2) Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.
- (3) Podrobnosti stanoví zákon.

#### Článek 30

- (1) Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.
- (2) Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
- (3) Podrobnosti stanoví zákon.

#### Článek 31

Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

#### Článek 32

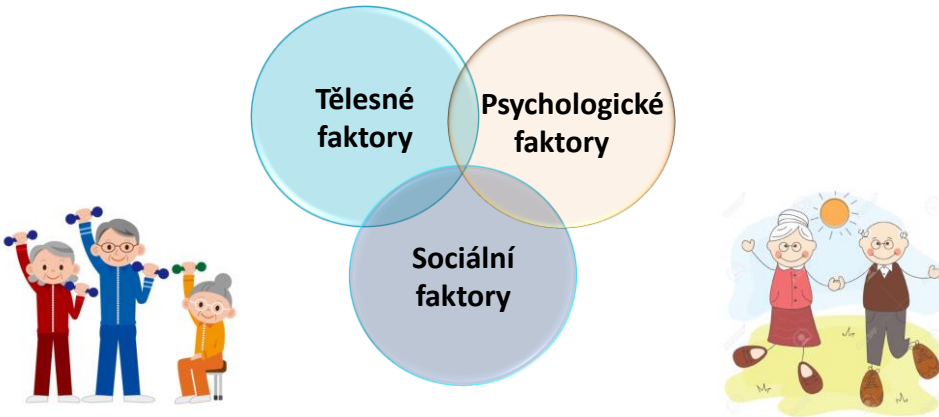
- (1) Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.
- (2) Ženě v těhotenství je zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající pracovní podmínky.
- (3) Děti narozené v manželství i mimo ně mají stejná práva.
- (4) Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.
- (5) Rodiče, kteří pečují o děti, mají právo na pomoc státu.
- (6) Podrobnosti stanoví zákon.

#### Článek 33

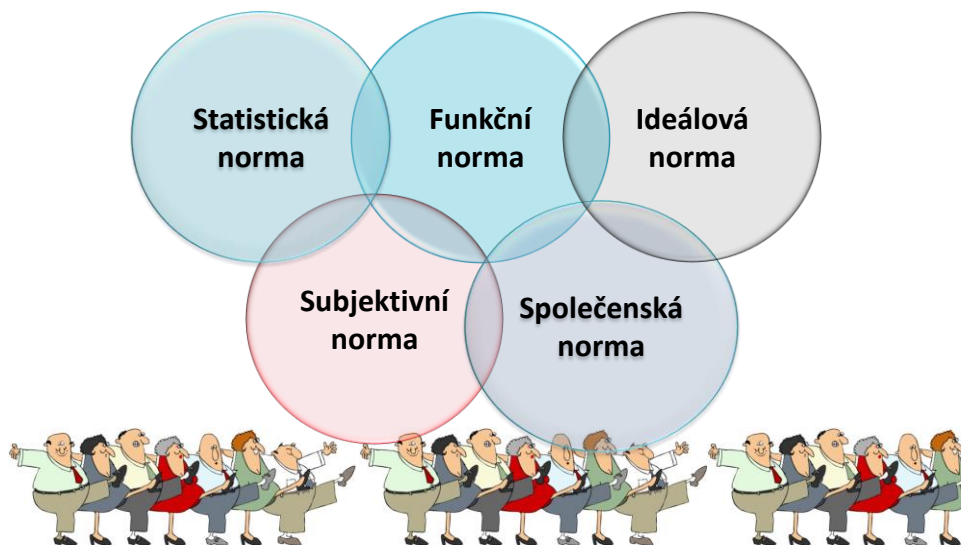
- (1) Každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.
- (2) Občané mají právo na bezplatné vzdělání v základních a středních školách, podle schopnosti občana a možností společnosti též na vysokých školách.

## World Health Organization (WHO, 1946)

„Zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouhá nepřítomnost nemoci nebo slabosti.“



# VYMEZENÍ ZDRAVÍ DLE NORMY

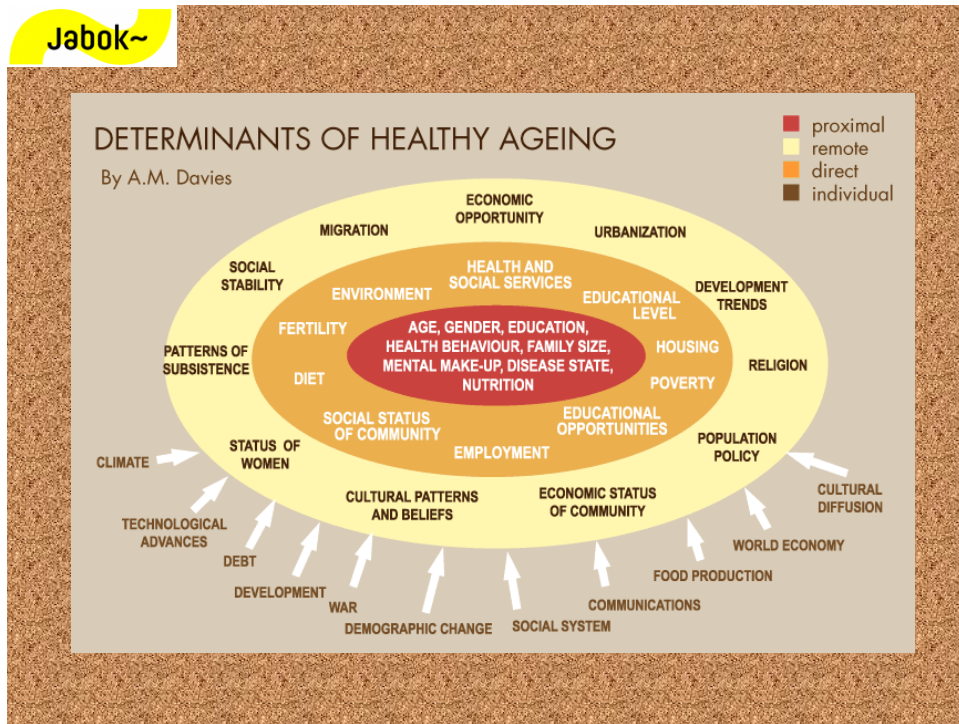


Mezi základní determinanty zdraví řadíme:

- životní styl,
- zdravotní péči,
- životní prostředí,
- genetickou výbavu.



Podle působení	Přímé	působí konkrétně za zdraví individua
	Nepřímé	působí v širokém měřítku – celospolečensky
Podle původu	Neovlivnitelné	věk, pohlaví, genetický základ, vrozené dispozice
	Ovlivnitelné	zdravý životní styl, životní prostředí,...
Podle dopadu na organismus člověka	Pozitivní	pobyt na slunci – dostatek vitamínu D
	Negativní	pobyt na slunci – rakovina kůže



## SOCIÁLNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

Zdravotní politika často chápána pouze v souvislosti s poskytováním a financování lékařské péče.

Ta může prodloužit dožití a zlepšit prognózy po prodělání choroby. Pro celkové zdraví populace mají mnohem větší dopad **sociální a ekonomické podmínky**.

Dostupnost a podoba lékařské péče jako jedna ze sociálních determinant zdraví.

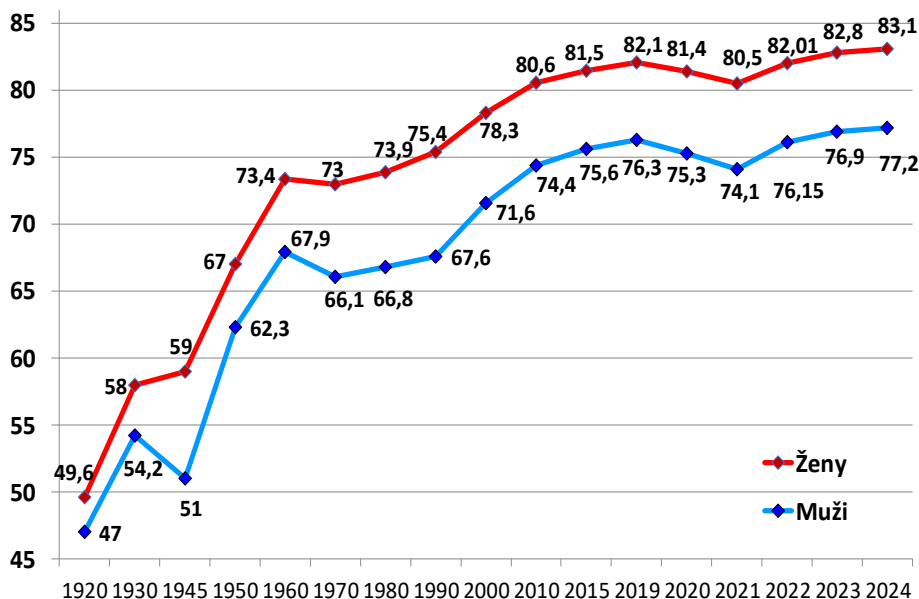
Sociální a ekonomické podmínky ovlivňují zdravotní stav populace, životní styl, zdravotní rozdíly mezi sociálními skupinami, středí délku dožití apod.

Růst kvality života - dlouhodobý přechod společnosti **od infekčních k chronickým nemocem**.

## SOCIÁLNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Sociální gradient (s poklesem na sociálním žebříčku s zkracuje střední délka života a zvyšuje se nemocnost; podoby znevýhodnění mají tendenci se akumulovat)
- Dětství (zdravotní důsledky raného vývoje a výchovy ovlivňují celý život: výživa, emoční podpora, průběh těhotenství, životní styl, rodina...)
- Sociální vyloučení (chudoba, relativní deprivace a sociální vyloučení mají hlavní vliv na zdraví a předčasná úmrtí, absolutní chudoba x relativní chudoba; diskriminace, stigmatizace, rasismus)
- Práce (náplň práce, atmosféra na pracovišti, pracovní prostředí, ergonomie, odměny, kontrola nad vlastní prací, stres, nejistota zaměstnání)
- Nezaměstnanost (psychologické a finanční problémy, vyšší nemocnost, chronický stres)
- Stres (problémem dlouhodobý stres, sociální a psychologické podmínky)
- Sociální opora (individuální i sociální, sounáležitost, duševní pohoda, pomoc x vyloučení a izolace; sociální koheze, nerovnosti ve společnosti)
- Závislost (ovlivněna sociálním prostředím a individuální situací, reakce na problém, faktor zhoršování zdravotního stavu i sociálního postavení)
- Výživa (stravovací návyky, zásobování potravinami, nedostatek potravin x nadměrný příjem, chudí ohrožení obezitou více)
- Doprava (zdravá doprava, tj. jízda na kole, chůze, MHD – forma cvičení, posilování sociálních kontaktů (ulice jako sociální prostor), snižování znečištění ovzduší, redukce smrtelných nehod)
- ... (Wilkinson, R. a Marmot, M. (2005). *Fakta & souvislosti. Sociální determinanty zdraví*. Institut zdravotní politiky a ekonomiky.

## NADĚJE NA DOŽITÍ (ČSÚ, 2024)



Jabok~



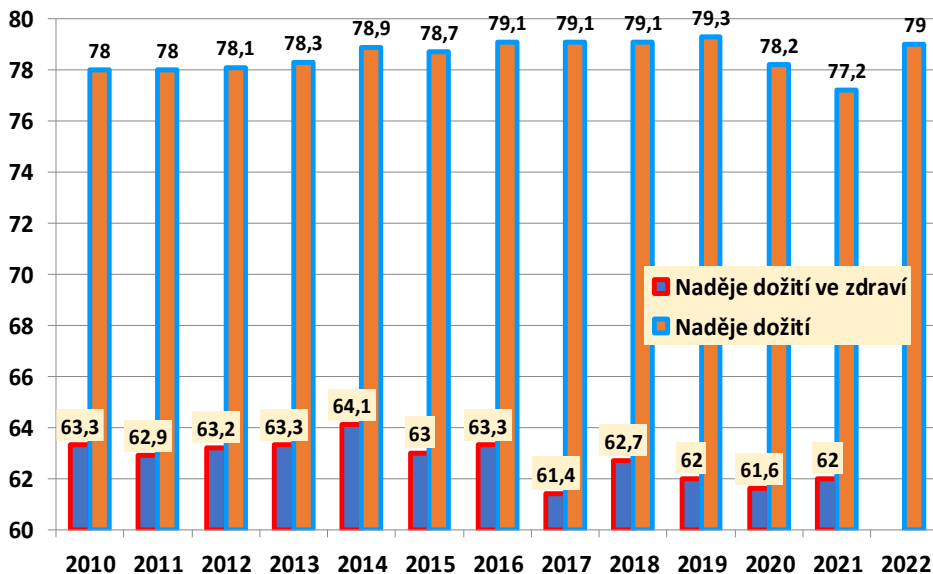
Jabok~

## ZDRAVÍ A KVALITA ŽIVOTA

Zdraví nebo  
prodloužení  
života samo o  
sobě

Zachování nebo  
zlepšení kvality  
života

## NADĚJE NA DOŽITÍ (EUROSTAT, 2024)



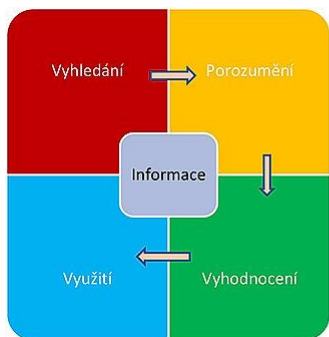
**ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST**



JABOK

- Zdravotní gramotnost **neznačí** míru znalostí o zdraví nebo chování ve vztahu ke zdraví (často je tak mylně interpretovaná), ale týká se **práce s informacemi** od vyhledání přes porozumění, vyhodnocení až k uplatnění, a to ve třech oblastech týkajících se zdraví.
- Zdravotní gramotnost je jednou z cest k prevenci řady nemocí. Je prokázáno, že osoby s vyšší úrovní zdravotní gramotnosti jsou méně nemocné a méně často vyžadují lékařskou péči.

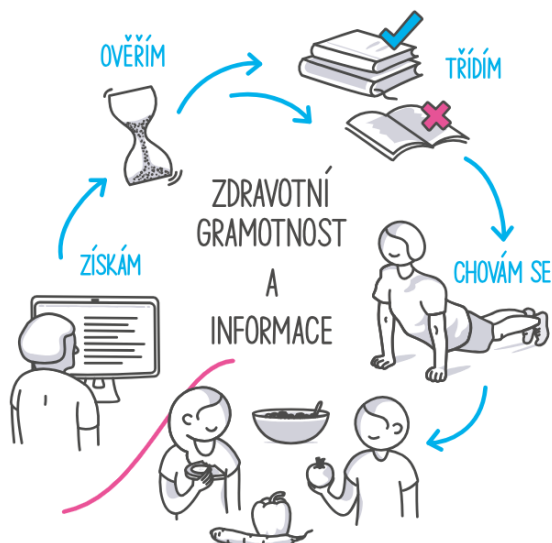
JABOK



## Model zdravotní gramotnosti

Zdravotní gramotnost	Dostupnost zdravotních informací	Porozumění zdravotně relevantním informacím	Vyhodnocení zdravotně relevantních informací	Aplikace či využití zdravotně relevantních informací
Zdravotní péče	1. Schopnost získat informace o medicínských tématech	2. Schopnost porozumět medicínským informacím a pochopit jejich smysl	3. Schopnost interpretovat a vyhodnotit medicínské informace	4. Schopnost činit poučená rozhodnutí u medicínských problémů
Prevence nemocí	5. Schopnost získat informace o rizikových faktorech	6. Schopnost porozumět informacím o rizikových faktorech a pochopit jejich smysl	7. Schopnost interpretovat a vyhodnotit informace o rizikových faktorech	8. Schopnost posoudit relevanci informací o rizikových faktorech
Podpora zdraví	9. Schopnost získávat nové zdravotně relevantní informace	10. Schopnost porozumět zdravotně relevantním informacím a pochopit jejich smysl	11. Schopnost interpretovat a vyhodnotit zdravotně relevantní informace	12. Schopnost zaujmout poučený názor na zdravotní otázky

ZDROJ: ÚSTAV PRO ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST

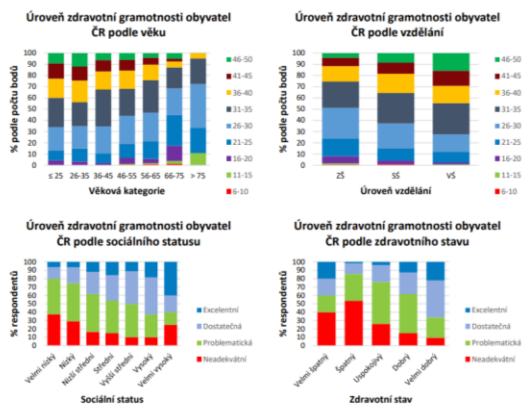


ZDROJ: ZDRAVÁ GENERACE

- Mezi hlavními důsledky nedostatečné zdravotní gramotnosti patří, že lidé **nerozumí** informacím, které získávají v písemné a ústní podobě, **nedokážou aplikovat** získaná doporučení v praxi a **dodržovat** léčebný režim, **nevyznají se** ve zdravotnickém systému a **nedostávají** tak náležitě zdravotnické služby.
- V mnohem vyšší míře jsou uživateli pohotovostních služeb, přicházejí pozdě s danou nemocí a je zapotřebí vyšší míra jejich hospitalizace.
- Nedochozí na doporučené preventivní prohlídky, podceňují je a nedodržují zásady zdravého životního stylu.
- Obecně omezená úroveň zdravotní gramotnosti vede k nižší pravděpodobnosti volby zdraví prospěšného chování a k vyššímu výskytu rizikového chování zhoršenému zvládnutím chronických nemocí (diabetes, astma aj.), horšímu dodržování medikace, častějším a opakujícím se hospitalizacím, zvýšené morbiditě a v důsledku i předčasnému úmrtí.

## Zdravotní gramotnost v ČR II

Zdroj: Kučera Z., Pelikan J., Šteflová A. Časopis lékařů českých 2016; 155: 233-241.



Podle průzkumu z roku 2014 se různé části české populace značně liší v úrovni zdravotní gramotnosti. Dle očekávání zdravotní gramotnost klesá s věkem a roste s úrovní vzdělání a sociálním statusem.

Výsledky ukazují na nutnost vyšší osvěty zejména v rizikových skupinách obyvatelstva.

zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-analytika-studie-zdravotni-gramotnost.pdf

Prezentace aplikace PowerPoint 1 / 76 75%

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

„ZDRAVÍ 2030“  
analytická studie

Zdravotní gramotnost

ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky  
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Ústav pro zdravotní gramotnost

[Aktuality](#) [Aliance](#) [Publikace a odkazy](#) [Galerie](#) [Mezinárodní vztahy](#) [Our International Projects](#)

**Publikace a odkazy**

**ZG v české populaci CLC**

[ZG v české populaci CLC.pdf](#)

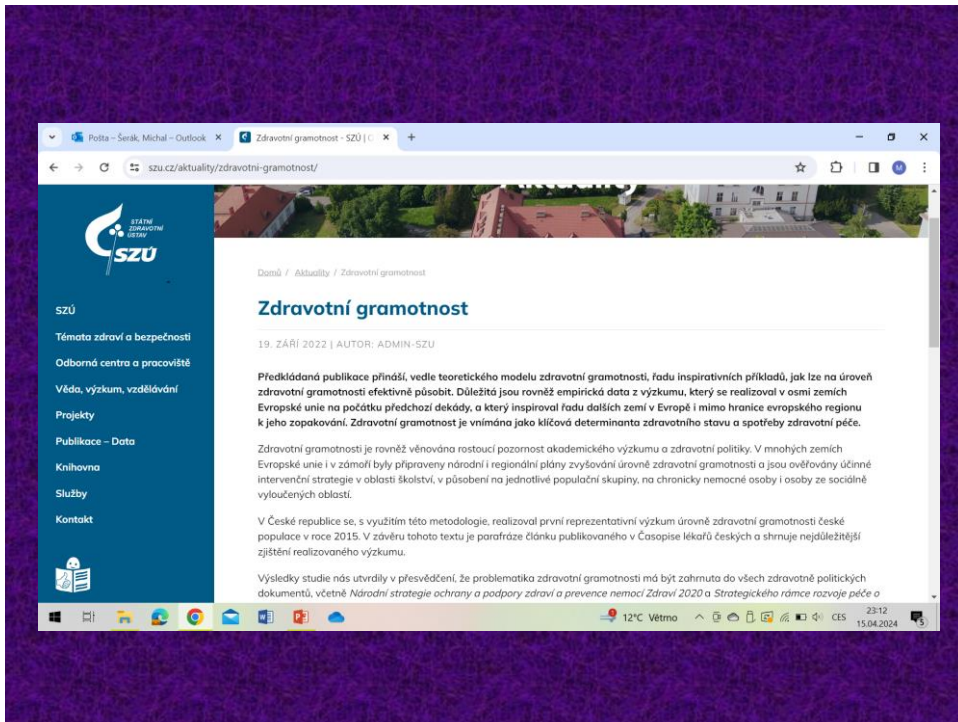
**Proměny úrovně zdravotní gramotnosti**

[CLC\\_2023-2-3-1\\_promeny\\_urovne\\_zdravotni\\_gramotnosti.pdf](#)

**M-POHL**

Mezinárodní síť Světové zdravotnické organizace M-POHL (Monitoring of Organizational and Personal Health Literacy) byla ustavena v Beiru v roce 2018. Navázala na pionýrskou studii zdravotní

Otevřená data PES... Zdraví... 13:17 24.12.2023



**Jabok~**

Dle datového souhrnu *Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR* o účasti populace na preventivních prohlídkách u praktického lékaře se v roce 2023 účastnilo přibližně 53 % mladých dospělých ve věku 20 až 24 let a přibližně 47 % ve věku 25 až 29 let.

Účast na preventivních zdravotních prohlídkách dle pohlaví byla následující: mužů v prvním věkovém rozmezí 20 až 24 let se účastnilo přibližně 52 %, žen přibližně 55 %. Ve věkovém rozmezí 25 až 29 let podíl mužů představoval přibližně 44 % a procento žen přibližně 50 %.

JABOK

