

Koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví

Důvody předložení

Senát Parlamentu ČR usnesením č. 499 ze dne 26. ledna 2012, které bylo přijato v souvislosti s projednáváním návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, požádal Ministerstvo zdravotnictví o předložení koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

Předkládaná Koncepce se týká oblasti veřejného zdraví, která je svěřena resortu zdravotnictví - zejména pak krajským hygienickým stanicím jako orgánům ochrany veřejného zdraví, Státnímu zdravotnímu ústavu jako odborné a vědecké bázi hygienické služby a zdravotním ústavům, které zejména zajišťují objektivní laboratorní vyšetřování. Bližší vymezení činností těchto institucí je v uvedeném zákoně.

Primární prevence nemocí, ochrana a podpora veřejného zdraví však představují podstatně širší oblast. Vycházejí ze zásady, že mají být obsaženy ve všech dílčích politikách státu, které mají svým dílem přispívat k celkovému zdraví populace.

Cílem je, aby se všechny složky společnosti – politický, státní i privátní sektor a nevládní organizace – podílely na zlepšování zdraví. Je třeba působit na determinanty zdraví, které mohou být pozitivně ovlivněny, a to i na ty, které jsou v působnosti jiných resortů, ne jen resortu zdravotnictví.

Tuto Koncepci předkládá Ministerstvo zdravotnictví Senátu Parlamentu ČR jako východisko pro stabilizaci a rozvoj systému ochrany a podpory veřejného zdraví, tj. hygienické služby v souladu s přijatými „Tezemi koncepce a strategie hygienické služby“ představené hlavním hygienikem ČR MUDr. Vladimírem Valentou, Ph.D. v říjnu 2012 – viz příloha č. 1. - Teze koncepce a strategie hygienické služby.

Koncepce je zároveň základem pro strategii prevence nemocí a zlepšování zdravotního stavu populace ČR.

Úvod

Hygienická služba je jedinou složkou státu výhradně specializovanou na odborné usměrňování primární prevence nemocí a na dohled nad dodržováním většiny zákonných ustanovení k ochraně zdraví. Svoje poslání realizuje represivní formou práce (vymáháním práva na ochranu zdraví) a aktivitami zaměřenými na zlepšování životního stylu, na posilování zdraví a předcházení vzniku nemocí (primární prevence nemocí a podpora zdraví). Integrace obou forem práce v hygienické službě je vysoce efektivní, protože umožňuje využít účelně koordinovaných personálních, vědeckých a materiálních kapacit hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu a zdravotních ústavů.

Důležitost morální, politické a ekonomické podpory hygienické služby vyplývá ze skutečnosti, že žádný vyspělý stát se bez podobných institucí neobejde, neméně však proto, že

existují signály negativních tendencí ve vývoji zdravotního stavu obyvatel České republiky. Ty se projevují především zpomalováním růstu naděje dožití a zpomalením doposud pozitivního trendu poklesu úmrtnosti. Délka života prožitého ve zdraví je kratší než ve vyspělých zemích Evropy.

Možnosti dostupné zdravotnické péče a nových technologií jsou do značné míry vyčerpány a jejich další extenzivní růst je ekonomicky neudržitelný a nepřináší očekávaný efekt v ovlivnění zdraví obyvatelstva. K tomu přistupuje rychle se měnící životní styl, který přináší řadu negativních zdravotních důsledků: narůstá podíl obézních, nedostatečná je pohybová aktivita, roste průměrná hodnota krevního tlaku v populaci, nedaří se redukovat podíl kuřáků a stále vysoká je spotřeba alkoholu a stresová zátěž. S tím narůstá počet závažných neinfekčních onemocnění, zejména diabetu mellitu II. typu, nádorových, kardiovaskulárních, psychických a pohybových nemocí. Mění se životní podmínky, životní styl, globalizace a migrace obyvatel přinášejí i zvýšené riziko infekčních nemocí, objevování nových infekcí a výskyt znovu se objevujících již dříve potlačených infekcí, a stejně tak nárůst vnímavých skupin obyvatelstva.

Efektivním řešením této situace je **prevence nemocí, ochrana a podpora zdraví.**

Základní pojmy

Zdraví je Světovou zdravotnickou organizací definováno jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady (WHO, 1946).

Determinantami zdraví se rozumí faktory, které mají nejvýznamnější, ať již pozitivní či negativní, vliv na zdraví. Zahrnují sociální, ekonomické a fyzické prostředí jedince, stejně jako jeho individuální charakteristiky a chování (dědičnost, životní styl apod.). Sociálně-ekonomické determinanty, jako chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost či nevyhovující bydlení silně korelují se zdravotním stavem a přispívají k nerovnostem ve zdraví.

Veřejné zdravotnictví je chápáno jednak jako věda, ale také jako umění prevence nemocí, prodlužování života a podpory zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí celé společnosti (Sir Donald Acheson, 1988).

Ochrana zdraví je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a k zabránění šíření infekcí a hromadně se vyskytujících onemocnění.

Primární prevence je předcházení vzniku nemocí, ovlivňování determinant, které působí na zdraví a snižování zdravotních rizik. Na primární prevenci nemocí navazují **sekundární prevence nemocí**, jejímž posláním je vyhledávat časná stadia poruch zdraví preventivními prohlídkami a screeningovými programy s cílem zlepšení šancí na úspěšnost léčby a **terciární prevence**, která se zaměřuje na znovu nastolení zdraví, když již nemoc propukla, a to péčí, ošetřením, léčbou či zmírněním projevů nemoci nebo jejích symptomů. Aktuálně se začíná hovořit i o tzv. **kvartérní prevenci**, která se začíná zabývat aktivitami zdravotní péče zaměřenými na zmírnění dopadů či vyhnutí se následkům nepotřebných či nadměrných léčebných intervencí.

Podpora zdraví je souhrn činností pomáhajících lidem posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinanty zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění sociálních,

ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj individuálního i veřejného zdraví, zdravotního stavu a životního stylu. Týká se aktivit fyzických osob, činností státu, samosprávy i dalších složek společnosti.

Východiska

Prevence nemocí a ochrana a podpora zdraví jsou důležitými prioritami České republiky. Jsou založeny na vědeckých důkazech a mezinárodních zkušenostech o vysokém společenském a ekonomickém přínosu předcházení nemocem a posilování zdraví. Předpokladem efektivního účinku na zdravotní stav populace je spoluúčast všech složek společnosti, občanů, rodin, státní správy a samosprávy, podnikatelské sféry, nevládních organizací a sdělovacích prostředků.

Dosavadní zkušenosti vyspělých států i ČR ukazují, že prevence nemocí a ochrana a podpora zdraví mají reálný přínos ke zlepšování zdravotního stavu populace a přinášejí významné úspory nákladů na zdravotní služby a další ekonomické přínosy.

Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodinách, školách a na pracovištích, všude tam, kde lidé žijí a pracují, odpočívají a stárnou. Zdraví zlepšují, nebo zhoršují ty okolnosti, které na lidi působí v jejich běžném životě, a právě tam je těžiště péče o zdraví. I když je důležité, aby každý sám pečoval o své zdraví, je zřejmé, že to nestačí.

Péče o zdraví musí být provázena sdílenou odpovědností všech složek společnosti pod odbornou koordinační rolí Ministerstva zdravotnictví. Vláda, parlament, všechny úrovně veřejné správy, organizace a instituce i podnikatelská sféra by měly vnímat hodnotu zdraví a najít své místo v ochraně i rozvoji zdraví – motivovat a vést lidi k chápání hodnoty zdraví a svým příkladem a konkrétní aktivitou dokázat, že péči o zdraví berou vážně.

Je prokázáno, že realizací známých a vědecky podložených metod prevence je možné výrazně snížit dosavadní náklady na zdravotní péči. WHO i EU mnohokrát zdůraznily, že pokud se zdravotní problémy nezvládají tam, kde k nim dochází, ale převážně až ve zdravotnických zařízeních, je to velice nákladné a ekonomicky neúnosné. Naléhavě proto vyzývají členské státy, aby posílily své kapacity a aktivity v preventivně zaměřeném veřejném zdravotnictví. Efektivitu primární prevence nemocí dokumentuje **příloha č. 2 – Efektivita primární prevence nemocí**.

V ČR ještě zdaleka nejsou využity možnosti prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví, tento nedostatek má řešit i předkládaná koncepce. Silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby jsou uvedeny v **příloze č. 3 - SWOT analýza**.

Cíl

Cílem prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví je **zvýšit úroveň zdraví a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet**. Důsledkem bude zlepšení kvality života lidí, zvýšení produktivity práce, snížení nákladů na zdravotní služby a prodloužení života prožitého ve zdraví.

Délka života ve zdraví je v ČR výrazně nižší než ve vyspělých státech, což přináší sníženou kvalitu života a zvýšené náklady na zdravotní služby. **Příloha č. 4 - Vývoj délky života ve zdraví.**

Hlavní směry

V rámci realizace předkládané Koncepce jsou Ministerstvem zdravotnictví vytyčeny tyto hlavní směry:

1. **Tvorba a realizace strategie celoživotního vzdělávání a výchovy pro zdraví** zaměřené na pomoc občanům vážit si svého zdraví a **rozvíjet schopnosti rozhodovat a jednat pro zdraví.**
2. **Využití účinných metod sociálního marketingu** k nabídce zdravějších variant životního stylu na základě soudobých vědeckých poznatků.
3. **Tvorba podmínek, které podporují zdraví a zdravý životní styl**, zvyšují úroveň znalostí o zdraví, o primární prevenci nemocí a o screeningových či vakcinačních programech a snižují nerovnosti ve zdraví **za aktivní účasti všech resortů a dalších složek společnosti.**
4. **Vytvoření celospolečenské strategie** směřující ke zlepšování stavu životního a pracovního prostředí a životní úrovně lidí.
5. **Sledování a vyhodnocování efektivity ve strategii navržených opatření**, včetně sledování a vyhodnocování efektivity screeningových programů.

Priority

Předkládaná Koncepce Ministerstva zdravotnictví **stanovuje základní priority**, které se zaměřují **na hlavní zdravotní problémy populace a nejdůležitější determinanty zdraví a nemocí:**

1. Dostatečná pohybová aktivita populace;
2. Správná výživa a stravovací návyky populace;
3. Zvládání stresu a duševní zdraví;
4. Zdravotně rizikové chování (konzumace tabáku, nadměrná spotřeba alkoholu, užívání drog, chování vedoucí k úrazům, rizikové sexuální chování a z toho plynoucí výskyt infekčních onemocnění – zvláště HIV/AIDS, virových hepatitid a sexuálně přenosných nemocí);
5. Vzdělávání a programy podpory zdraví zaměřené na determinanty a rizikové faktory zdraví, a také na podporu screeningových programů;
6. Infekční onemocnění, zejména nové a znovu se objevující infekce, infekce spojené s poskytováním zdravotní péče, antimikrobiální rezistence a vakcinační programy
7. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí;

8. Snižování nerovností ve zdraví;
9. Screeningové programy, jejich sledování a vyhodnocování jejich efektivity;
10. Identifikace možností pro případné plánování nových screeningových programů a jejich realizace.

Uvedené priority ovlivňují společně hlavní příčiny úmrtnosti a nemocnosti populace (onemocnění srdce a cév, nádorová onemocnění, diabetes mellitus II. typu, obezita, onemocnění pohybového aparátu, duševní zdraví, úrazy a infekce) a rozhodují o kvalitě života a délce života ve zdraví. Příloha č. 5 - Hlavní příčiny úmrtí a jejich determinanty.

Prevence zahrnuje i klinické disciplíny, jakými jsou organizované populační programy zaměřené na včasnou detekci nádorových onemocnění a onemocnění kardiovaskulárních jako je například hypertenzní nemoc. Příloha č. 6 - Přehled stávajících screeningových programů

Nástroje k dosažení cíle Koncepce

1. Systémové řízení

- a. Využití **stávající Rady vlády pro zdraví a životní prostředí jako meziresortního orgánu pro realizaci cíle Koncepce**; v souvislosti s tím bude upraven statut této Rady;
- b. Ustavení **resortní pracovní skupiny** pro prevenci nemocí, ochranu a podporu zdraví **jako poradního orgánu ministra zdravotnictví**, jejímž prvořadým úkolem bude metodické vedení, iniciace, koordinace a konkretizace krátkodobých, střednědobých a dlouhodobých opatření začleňující Českou republiku do evropských trendů v oblasti veřejného zdravotnictví a péče o zdraví;
- c. Ustavení **organizačního útvaru v rámci Státního zdravotního ústavu** pro operativní řízení aktivit prevence, ochrany a podpory zdraví; vyhodnocení činností Státního zdravotního ústavu a optimalizace jeho činností s cílem vytvořit efektivní jednotku zajišťující rozvoj a vědecké aktivity a podporující rozhodovací procesy Ministerstva zdravotnictví v oblasti veřejného zdravotnictví;
- d. **Revize a úprava stávajících strategických dokumentů**, které rozpracují priority koncepce prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví - **Příloha č. 7 - Strategické dokumenty a koncepční materiály v oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví**;
- e. **Systematické vyhodnocování zdravotního stavu populace a plnění strategií, jejich jednotlivých opatření a přínosu pro zlepšování zdraví**. Vyhodnocování bude zajišťováno zejména činností Státního zdravotního ústavu (SZÚ) a krajských hygienických stanic (KHS) ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS);
- f. **Systematické vyhodnocování činnosti orgánů státní správy působících v oblasti ochrany veřejného zdraví (Krajské hygienické stanice) či veřejného zdraví se dotýkajících (Státní zemědělská potravinářská inspekce, Státní veterinární správa,**

Česká obchodní inspekce, Česká inspekce životního prostředí, Inspektorát bezpečnosti práce atd.).

2. Lidské zdroje

- a. **Definovat a zajistit profesní kapacity v resortu zdravotnictví a v ostatních resortech** pro potřeby prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví na základě personální a věcné analýzy činností a náplně práce.
- b. **Rozvíjet odborné vzdělávání a výchovu pro potřeby prevence, ochrany a podpory zdraví**, například zatraktivněním výuky oboru hygiena a epidemiologie vč. preventivní medicíny na lékařských i nelékařských fakultách, a to i prostřednictvím vhodné praxe, a zařazením této problematiky do specializačního a celoživotního vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků.
- c. **Zajistit odpovídající odborné vzdělávání pro zdravotnické i nezdravotnické pracovníky** věnující se prevenci nemocí a podpoře zdraví a **zdravotnické vzdělávání pro pracovníky orgánů ochrany veřejného zdraví** jako základního předpokladu efektivní činnosti v prevenci nemocí a ochraně a podpoře veřejného zdraví, tj. naplňovat základní výstupy z projektu „Nastavení efektivního systému vzdělávání pracovníků Krajských hygienických stanic“ – viz **Příloha č. 8 - Personální a finanční stabilizace systému orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ)**.

3. Udržitelné financování prevence a ochrany a podpory veřejného zdraví

Pro dobře fungující a efektivní prevenci nemocí a ochranu a podporu zdraví je nezbytné zajistit udržitelné financování. To by mělo být zajištěno mj. následujícím postupem.

- a. **Identifikovat zdroje a vyčíslit stávající prostředky v systému.**
- b. **Stanovit investiční strategii a alokaci prostředků.**
- c. **Stanovit parametry pro finanční udržitelnost.**
- d. **Systematicky vyhodnocovat efektivitu (cost - benefit analýza) prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví.**

Podrobnější specifikace je uvedena v **příloze č. 9 - Udržitelné financování prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.**

4. Legislativa

Pro úspěšnou realizaci koncepce prevence, ochrany a podpory zdraví je nezbytné zajistit **legislativní zakotvení a účinnou oporu.**

Toto předpokládá **novelizaci již existujících právních norem, zejména novelizaci zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb.,** který by měl více reflektovat komplexní šíři veřejného zdraví, zohlednit a popsat úlohu státu, orgánů ochrany veřejného zdraví i samosprávy v prevenci nemocí, ochraně a podpoře zdraví, ve strategiích a politikách veřejného zdraví, jejich přijímání, realizaci i hodnocení, ve sledování a analýze zdravotního stavu a jeho determinant či **zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.**

Předložení novel obou zákonů se předpokládá v termínu do 30. června 2013.

5. Institucionální báze

Nezbytným předpokladem úspěšné **realizace prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví je vytvoření institucionální infrastruktury na meziresortní i resortní úrovni a v dalších složkách společnosti.**

Na resortní úrovni se jedná zejména o Ministerstvo zdravotnictví, Státní zdravotní ústav, krajské hygienické stanice, zdravotní ústavy, zdravotní pojišťovny a Ústav zdravotnických informací a statistiky Příloha č. 10 - Vymezení infrastruktury ochrany a podpory veřejného zdraví podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Pro plnění úkolů vyplývajících z koncepce je nezbytné **revitalizovat stávající infrastrukturu prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.** S dokončením transformace orgánů a institucí ochrany veřejného zdraví přijetím novely zákona č. 258/2000 v roce 2012 je nutné tento systém personálně a finančně stabilizovat (viz Příloha č. 8 Finanční a personální stabilizace systému ochrany a podpory veřejného zdraví) a upravit jeho náplň ve smyslu legislativních opatření uvedených v bodu 4 Nástrojů k dosažení cíle této Koncepce.

Při plnění úkolů je nezbytné spolupracovat se všemi složkami společnosti, občany, rodinami, školstvím, státní správou a samosprávou, podnikatelskou sférou, nevládními organizacemi a sdělovacími prostředky.

Nezbytná pro realizaci prevence a ochrany a podpory zdraví na základě vědeckých poznatků je též podpora a spolupráce útvarů Ministerstva zdravotnictví, odborných lékařských společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, České lékařské komory, lékařských a pedagogických fakult a dalších.

6. Zdravotní politika

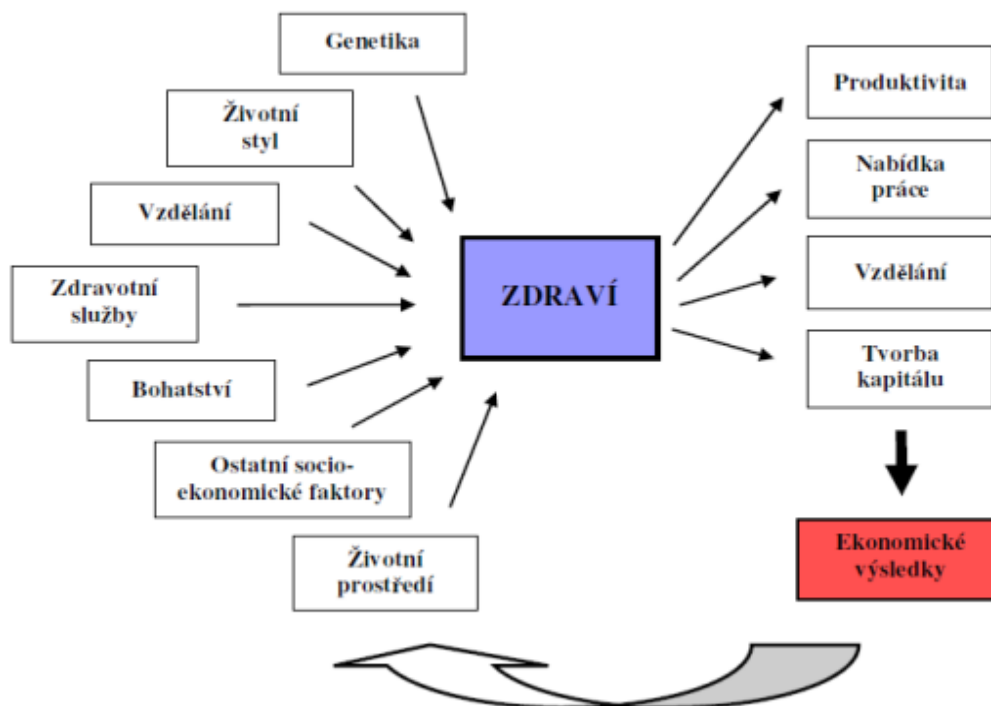
Pro tvorbu a realizaci zdravotní politiky je nezbytné:

- a. **využít výsledky provedené analýzy implementace strategického dokumentu Zdraví 21;**
- b. **aplikovat do zdravotní politiky ČR zdravotně strategický dokument Zdraví 2020** (Health 2020: an European policy framework supporting action Across government and society for health and well-being), který byl přijat na 63. zasedání Regionálního výboru WHO pro Evropu v září 2012. **Nelegislativním plánem vlády je stanoven termín pro zpracování tohoto dokumentu do 31. prosince 2013;**
- c. **respektovat základní programové dokumenty EU a využít zkušenosti vyspělejších demokratických evropských zemí.** Příklady institucionálního zajištění a řešení prevence nemocí a podpory zdraví ve vybraných zemích světa jsou uvedeny v **příloze č. 11.**

Závěr

Prevence nemocí, ochrana a podpora zdraví patří k významným a nezbytným nástrojům péče o zdraví obyvatelstva. Jde o úsilí, jehož smyslem je omezovat výskyt nových případů onemocnění, chránit zdraví a životy obyvatel, prodloužovat život ve zdraví a ve svém důsledku přispívat k rozvoji společnosti jako celku.

„Zdraví znamená bohatství“



Zdroj: *The Contribution of health to the economy in the EU, Brussels 2005*

Zpracovali:

Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.

MUDr. Růžena Kubínová

Doc. MUDr. Jaroslav Kříž

MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D.

Ing. Jitka Sosnovcová

MUDr. Vladimír Valenta Ph.D.

MUDr. Stanislav Wasserbauer

Přílohy:

- Příloha č. 1: Teze koncepce a strategie hygienické služby
- Příloha č. 2: Efektivita primární prevence nemocí
- Příloha č. 3: SWOT analýza stavu primární prevence, ochrany a podpory veřejného zdraví v ČR
- Příloha č. 4: Vývoj délky života ve zdraví
- Příloha č. 5: Hlavní příčiny úmrtí a jejich determinanty
- Příloha č. 6: Přehled stávajících screeningových programů
- Příloha č. 7: Strategické dokumenty a koncepční materiály oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví
- Příloha č. 8: Personální a finanční stabilizace systému orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví (systém OPVZ)
- Příloha č. 9: Udržitelné financování primární prevence, ochrany a podpory zdraví
- Příloha č. 10: Vymezení infrastruktury ochrany a podpory veřejného zdraví podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.
- Příloha č. 11: Příklady institucionálního zajištění a řešení prevence nemocí a podpory zdraví ve vybraných zemích světa