



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

STRATEGICKÉ DOKUMENTY

Koncepce Hygienické služby a prevence

Zákon č. 258/2000 Sb. – jeho novela

Zdraví 21

Zdraví 2020

MUDr. Stanislav Wasserbauer

ředitel odboru strategie a řízení
ochrany a podpory zdraví

Dohoda mezi NSZM a MZ ČR

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 4, 120 01 Praha 2
IČ: 00024 341

Dohoda o součinnosti a vzájemné spolupráci

Smluvní strany:

Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví
organizační složka státu
jejímž jménem jedná její vedoucí doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ministr zdravotnictví
se sídlem Palackého náměstí 4, 120 01 Praha 2
IČ: 00024 341
(dále jen „ministerstvo“)

a

Národní síť Zdravých měst ČR
asociace municipalit
se sídlem Šrobárova 48, 100 42 Praha 10
zapsaná v rejstříku sdružení právnických osob, vedeného u Magistrátu hl. města Prahy
jejím jménem jedná její statutární zástupce, Mgr. Petr Hermann, předseda asociace
IČ: 6138 5247
(dále jen „NSZM“)



u z a v í r a j í

tuto dohodu o součinnosti a vzájemné spolupráci
(dále „dohoda“).

I.

Preambule

1. Ministerstvo, jakožto organizační složka státu, vykonává své pravomoci zejména jako ústřední orgán státní správy České republiky v oblastech vymezených příslušnými právními předpisy. Je ústředním orgánem státní správy pro zdravotní péči, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost, zdravotnická zařízení v přímé řídicí působnosti, zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursorů a pomocnými látkami, vyhledávání, ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod, léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí, zdravotní pojištění a zdravotnický informační systém, pro používání biocidních přípravků a uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh.
2. NSZM je zájmovým sdružením právnických osob (zejména obcí, mikroregionů a krajů), založeným dle ustanovení § 20f a následujících zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku. Posláním NSZM je propojovat municipality a odborné organizace v České republice ke spolupráci v podpoře zdraví a kvality života a k aktivnímu uplatňování udržitelného rozvoje na místní, regionální, národní i mezinárodní úrovni. NSZM je mezinárodně certifikována ze strany WHO. Členové NSZM realizují v České republice mezinárodní Projekt Zdravé město WHO a program místní Agenda 21 OSN. Zároveň se asociace aktivně podílí na plnění dalších mezinárodních programů WHO a EU v prostředí ČR.

Koncepce hygienické služby a prevence

Koncepci předložilo MZ Senátu ČR na základě jeho usnesení a jako východisko pro stabilizaci a rozvoj systému ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí a zdravotních rizik

Koncepce byla přijata a schválena v březnu t.r.

Koncepce je zároveň základem pro strategii prevence nemocí, zdravotních rizik a zlepšování zdravotního stavu populace ČR

Důvody předložení

Úvod

Základní pojmy

Východiska

Cíl

Hlavní směry

Priority

Nástroje

- č. 1: Teze koncepce a strategie hygienické služby**
- č. 2: Efektivita primární prevence nemocí**
- č. 3: SWOT analýza stavu primární prevence, ochrany a podpory veřejného zdraví v ČR**
- č. 4: Vývoj délky života ve zdraví**
- č. 5: Hlavní příčiny úmrtí a jejich determinanty**
- č. 6: Přehled stávajících screeningových programů**
- č. 7: Strategické dokumenty a koncepční materiály oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví**
- č. 8: Personální a finanční stabilizace systému orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví (systém OPVZ)**
- č. 9: Udržitelné financování primární prevence, ochrany a podpory zdraví**
- č. 10: Vymezení infrastruktury ochrany a podpory veřejného zdraví**

Cíl a důsledky:

Cílem prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví je zvýšit úroveň zdraví a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet.

Důsledkem bude:

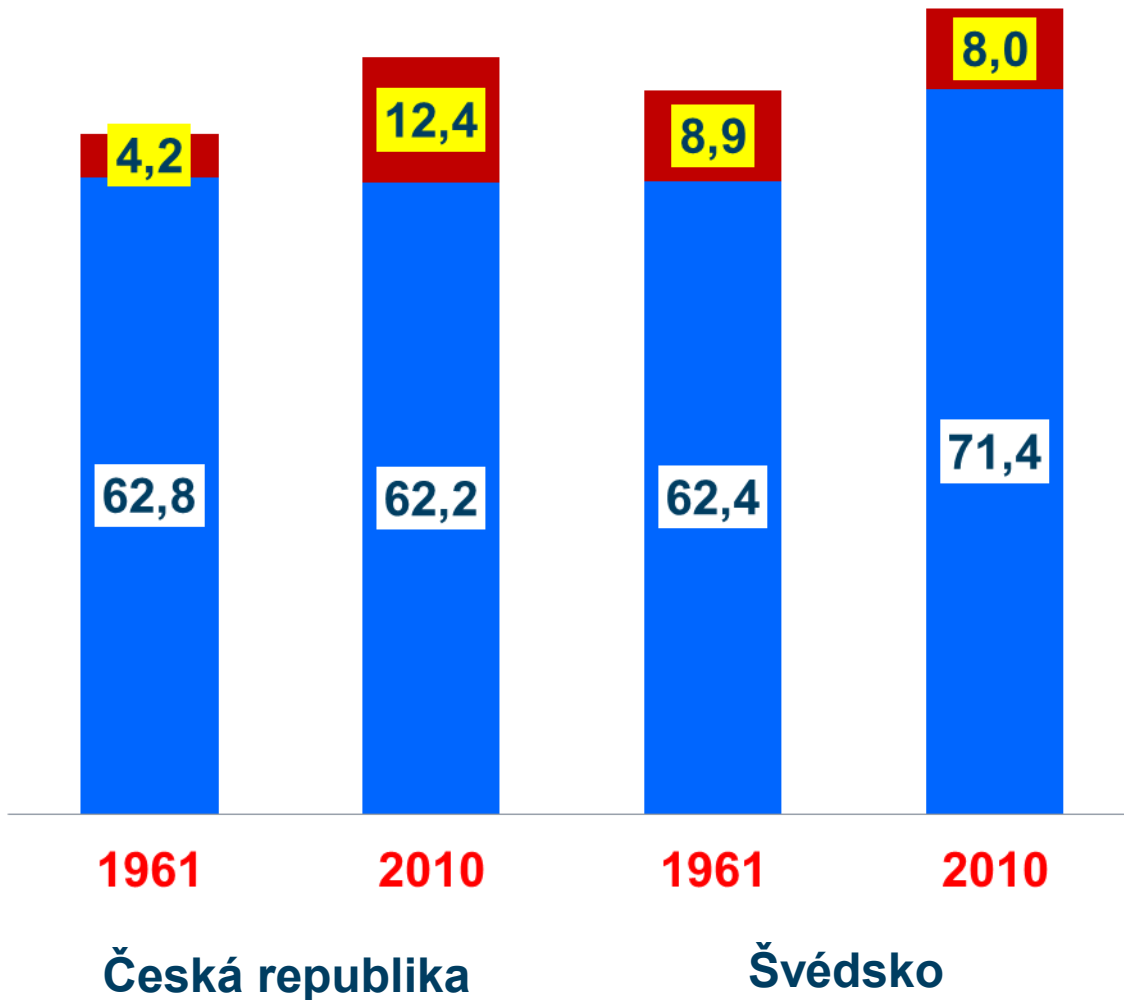
- zlepšení kvality života lidí
- zvýšení produktivity práce
- snížení nákladů na zdravotní služby
- prodloužení života prožitého ve zdraví

Délka života v ČR a ve Švédsku - MUŽI

 roky prožité v nemoci

 roky prožité ve zdraví

 celková délka života

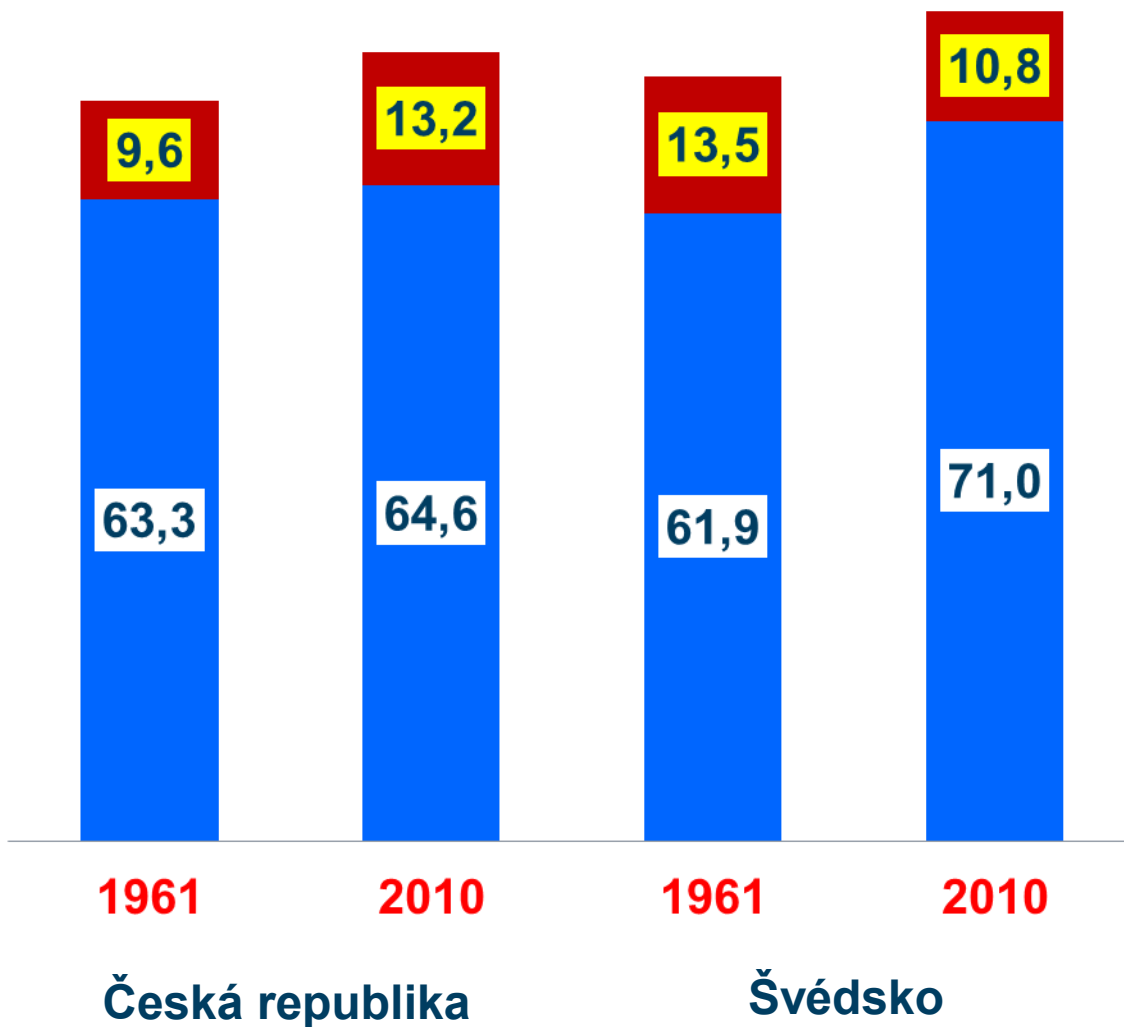



Délka života v ČR a ve Švédsku - ŽENY

 roky prožité v nemoci

 roky prožité ve zdraví

 celková délka života



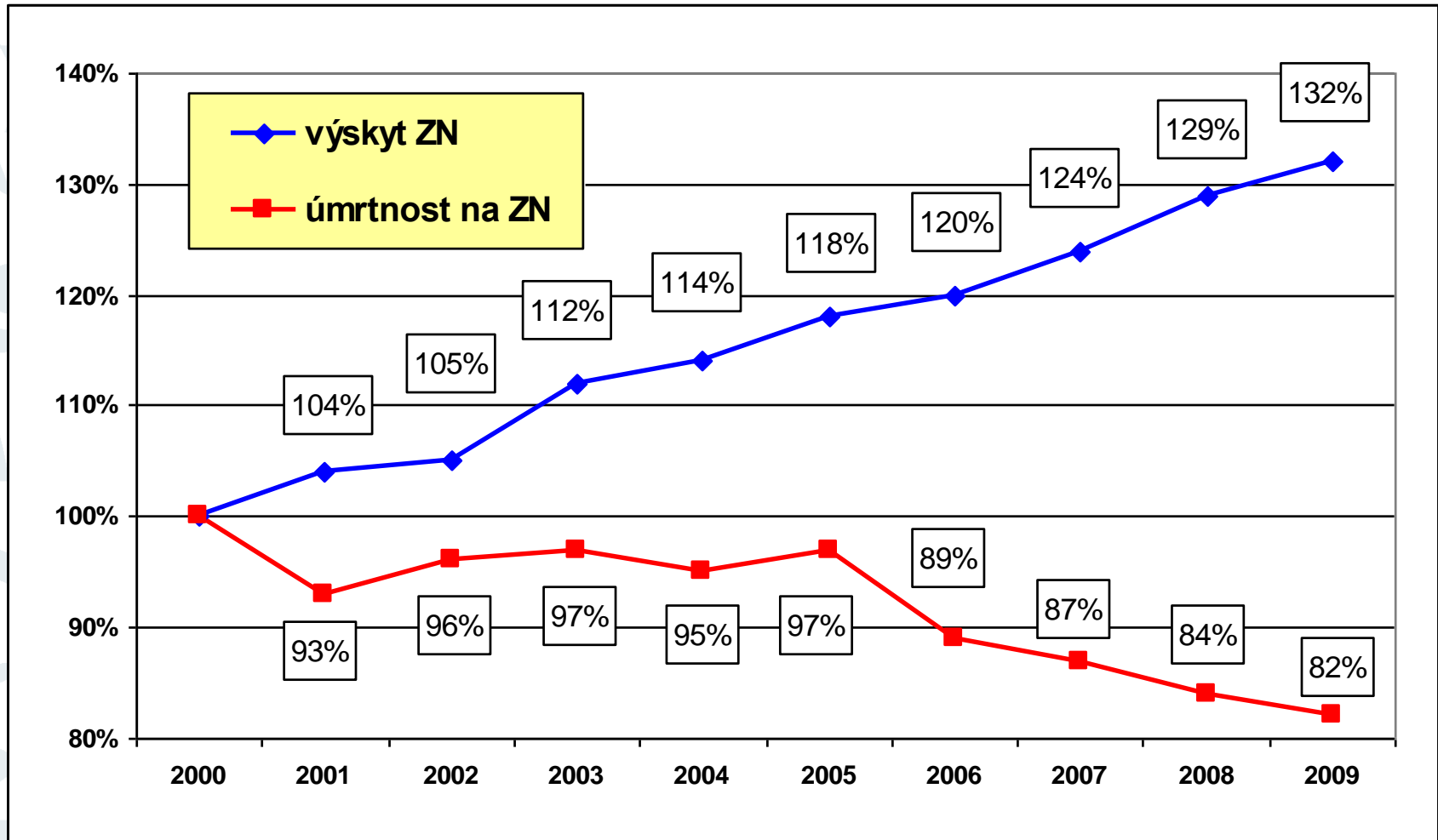


Celková délka života - rozdíl 2010 / 1961	muži	ženy
ČR	+ 7,6	+ 4,9
Švédsko	+ 8,1	+ 6,4

Roky ve zdraví - rozdíl 2010 / 1961	muži	ženy
ČR	- 0,6	+ 1,3
Švédsko	+ 9,0	+ 9,1

Roky v nemoci - rozdíl 2010 / 1961	muži	ženy
ČR	+ 8,2	+ 3,6
Švédsko	- 0,9	+ 9,1

Vývoj výskytu a úmrtnosti zhoubných nádorů v ČR v letech 2000 – 2009 v %



Priority Koncepce HS a prevence

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, a to 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.

Koncepce – systémové řízení

- **Novelizace statutu** stávající Rady vlády pro zdraví a životní prostředí
- **Ustavení resortní pracovní skupiny** pro prevenci nemocí, ochranu a podporu zdraví jako poradního orgánu ministra zdravotnictví
- **Ustavení zvláštního organizačního útvaru v rámci SZÚ**
- **Vytvoření strategických dokumentů**, které rozpracují priority koncepce prevence (Zdraví 2020...)
- **Systematické vyhodnocování zdravotního stavu** populace a plnění strategií
- **Systematické vyhodnocování činnosti KHS**, tj. orgánů státní správy působících v oblasti ochrany veřejného zdraví

Udržitelné financování

prevence a ochrany a podpory zdraví

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

Prostředky jdoucí do primární prevence, ochrany a podpory zdraví by měly být zejména v souladu:

- se stanovanými prioritami v prevenci nemocí a zdravotních rizik
- s prioritami vycházejících z analýz zdravotního stavu obyvatelstva
- se zásadami medicíny založené na důkazech (evidence based medicine)
- s moderními poznatky
- s vyhodnocováním efektivity vynakládaných prostředků

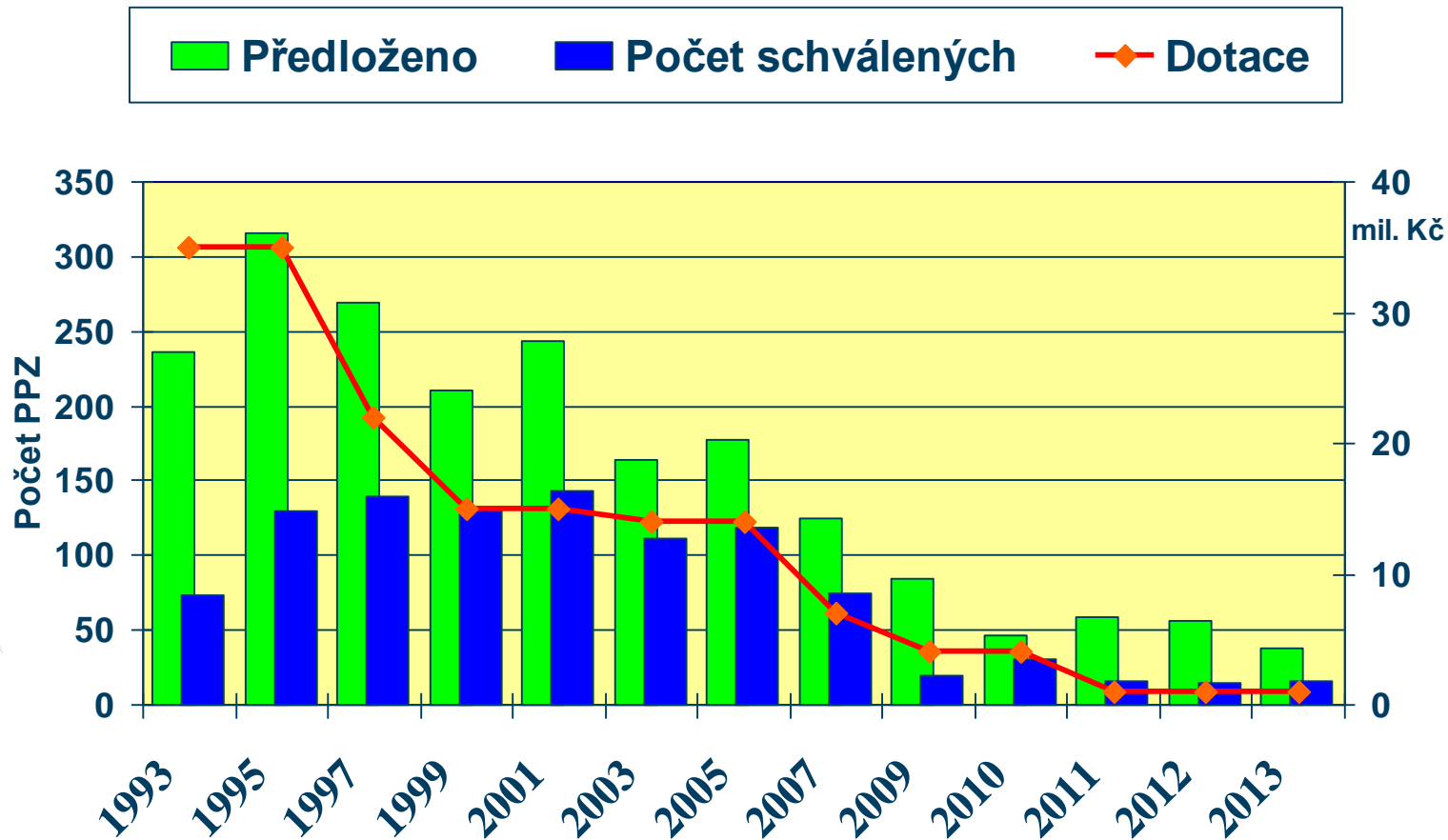
Srovnání financování v roce 2000 a v roce 2008 podle OECD – některé závěry:

- výdaje na zdravotnictví v ČR narostly o 83%
- výdaje na ochranu a podporu zdraví klesly, jako jediné v sektoru zdravotnictví, na 63% a relativní podíl klesl z 1,2% na 0,4% celkových nákladů jdoucích do zdravotnictví
- výdaje na prevenci činí pouze 2,6% celkových nákladů jdoucích do zdravotnictví, jejich alokace není koncepční ani strategická

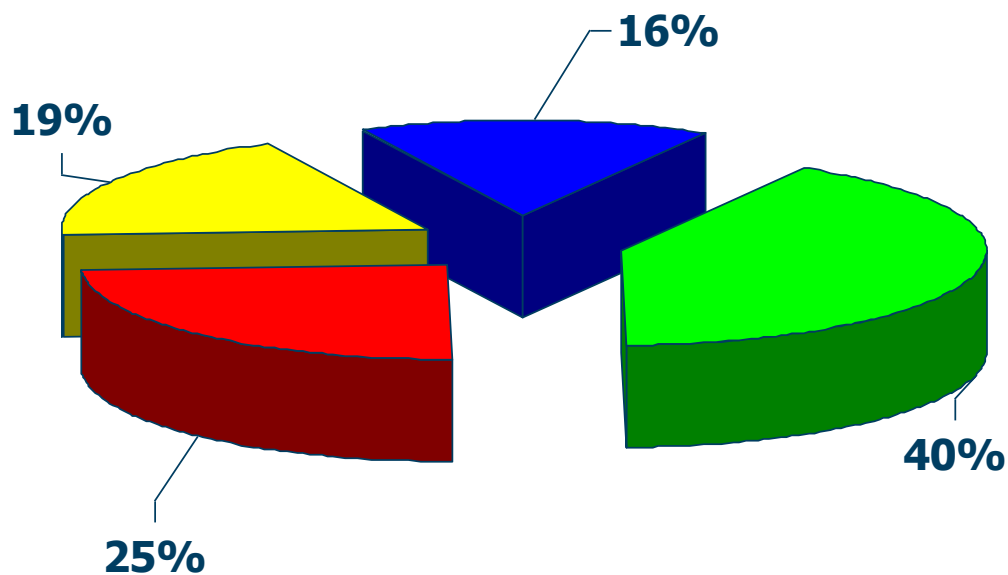
Financování ochrany a podpory zdraví

- příspěvek státu na činnosti a aktivity vyplývající ze zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví
- dotační program MZ ČR: NPZ – PPZ na intervenční aktivity
- dotace z dalších výběrových řízení MZ ČR či jiných ministerstev
- dotace z krajů (krajských úřadů) v rámci vypsaných výběrových řízení na realizaci aktivit v oblasti podpory zdraví (projekty, Dny zdraví ...)
- dotační programy měst
- spolupráce se zdravotními pojišťovkami – financování z fondu prevence
- strukturální fondy EU – MZ, MPSV, MŠMT, IOP
-

Dotační program NPZ PPZ 1993 - 2013



NPZ PPZ 1993-2009 - tematické okruhy



Rizikové faktory
Komunitní projekty

Prevence nemocí
Komplexní projekty

Legislativa – novelizace zák. č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví

Nově je definována podpora veřejného zdraví jako:

Souhrn činností pomáhajících fyzickým osobám posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad faktory ovlivňujícími zdraví.

Zahrnuje činnosti k zajištění sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj individuálního i veřejného zdraví, zdravotního stavu a zdravého životního stylu.

Ministerstvo zdravotnictví

- odpovídá za tvorbu a uskutečňování národní politiky ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a řídí a kontroluje její plnění
- jednou za pět let hodnotí zdravotní stav obyvatelstva a jeho vývoj a stanoví priority k řešení problémů a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva
- sestavuje celorepublikové programy ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik

Kraje

- v souladu s národní zdravotní politikou připravuje programy podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik, řídí jejich realizaci a poskytuje jim podporu
- vždy jednou za pět let projedná a hodnotí zdravotní stav obyvatelstva kraje a jeho vývoj a stanoví priority k řešení problémů a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva

Krajské hygienické stanice

- iniciovat a podílet se na tvorbě, řízení a kontrole programů ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik
- spolupracovat se správními úřady a s orgány samosprávy při tvorbě zdravotní politiky a při rozvoji a realizaci opatření vedoucích ke zlepšování zdravotního stavu a kvality života obyvatelstva příslušného regionu, zajišťovat vyhodnocování efektivity realizovaných opatření a programů v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik a při hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva

Státní zdravotní ústav (zdravotní ústavy)

- sledování ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva
- monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek
- provádění programů ochrany a podpory zdraví
- výchova k podpoře a ochraně veřejného zdraví
- poskytování poradenských služeb a dalších služeb na úseku ochrany a podpory veřejného zdraví
- zdravotní výchova (osvěta) obyvatelstva
- příprava podkladů pro národní zdravotní politiku
- postgraduální výchova v lékařských oborech ochrany a podpory zdraví

Státní zdravotní ústav – dislokovaná pracoviště

- tvorba a naplňování intervenčních strategií v oblasti PZ
- **organizace a metodická podpora v oblasti podpory zdraví**
- realizace intervenčních celorepublikových, regionálních i místních projektů, mezinárodní projekty, projekty ESF / IOP
- **výchova ke zdraví**
- ediční činnost
- **kampaně, Dny zdraví, interaktivní hry pro školy, prevence v oblasti HIV/AIDS (přehled na vww.szu.cz)**
- besedy, přednášky, školení školitelů, konference, semináře, výuka na SŠ, VOŠ, VŠ...
- **akreditované programy v podpoře zdraví**
- certifikované programy MŠMT pro pedagogické pracovníky
- **spolupráce s NSZM, NSPZ, KÚ, školami, NNO ...**
- činnosti spojené s monitoringem zdravotního stavu ve vztahu k ŽP
- **spolupráce na komunitních programech – zdravá města, ŠPZ, zdravé podniky, zdravé nemocnice**
-

Akreditované programy SZÚ

MŠMT udělilo v roce 2010 akreditaci SZÚ k provádění vzdělávacích programů zaměřených na další vzdělávání pedagogických pracovníků a vydávání osvědčení o jejich absolvování pro následující programy:

- **Učíme se navzájem**
- **Autoevaluace v MŠ využívajících Kurikulum podpory zdraví v MŠ**
- **Prevence úrazů a násilí na základních školách -**
- **Prevence poruch příjmu potravy**
- **Jak se (ne)stát závislákem**
- **Vzdělávání v oblasti prevence HIV / AIDS**
- **Minimalizace rizika vzniku dopravního úrazu – první pomoc při dopravní nehodě**

Platnost akreditace se stanoví do roku 2016.

Informace jsou zveřejněny na webových stránkách SZÚ – www.szu.cz

Spolupráce SZÚ při tvorbě zdravotních plánů pro „Zdravá města“

- na začátku roku 2009 uzavřel SZÚ dohodu o součinnosti a spolupráci s NSZM – závazek k podílu na zpracování a analýze indikátorů v oblasti podpory zdraví a zdravého životního stylu
- základní seznam indikátorů byl dohodnut s pracovníky ÚZIS, NSZM a MZ – **pracovní skupina pro zdravotní plány a politiky**
- analýza zdravotního stavu je základním kamenem pro tvorbu zdravotních plánů regionů a měst (ORP)
- databáze indikátorů pro jednotlivé ORP od roku 2003 – ÚZIS
- analýzy zdravotního stavu pro města Hodonín, Tábor, Třebíč, Jihlava, Strakonice, Prachatice, Valašské Meziříčí, Kopřivnice, Ríčany ...

Partneři v podpoře zdraví

- **Ministerstvo zdravotnictví**
- **Státní zdravotní ústav a jeho regionální pracoviště**
- **Krajské hygienické stanice (pracovník pro oblast zdravotní politiky)**
- **Kraje, města, obce**
- **NSZM**
- **NNO (NSPZ, Zdravá Vysočina, o.s. ...)**
- **Školy – mateřské, základní, střední, vysoké**
- **Podniky, nemocnice**
- **Pojišťovny – zdravotní i klasické**

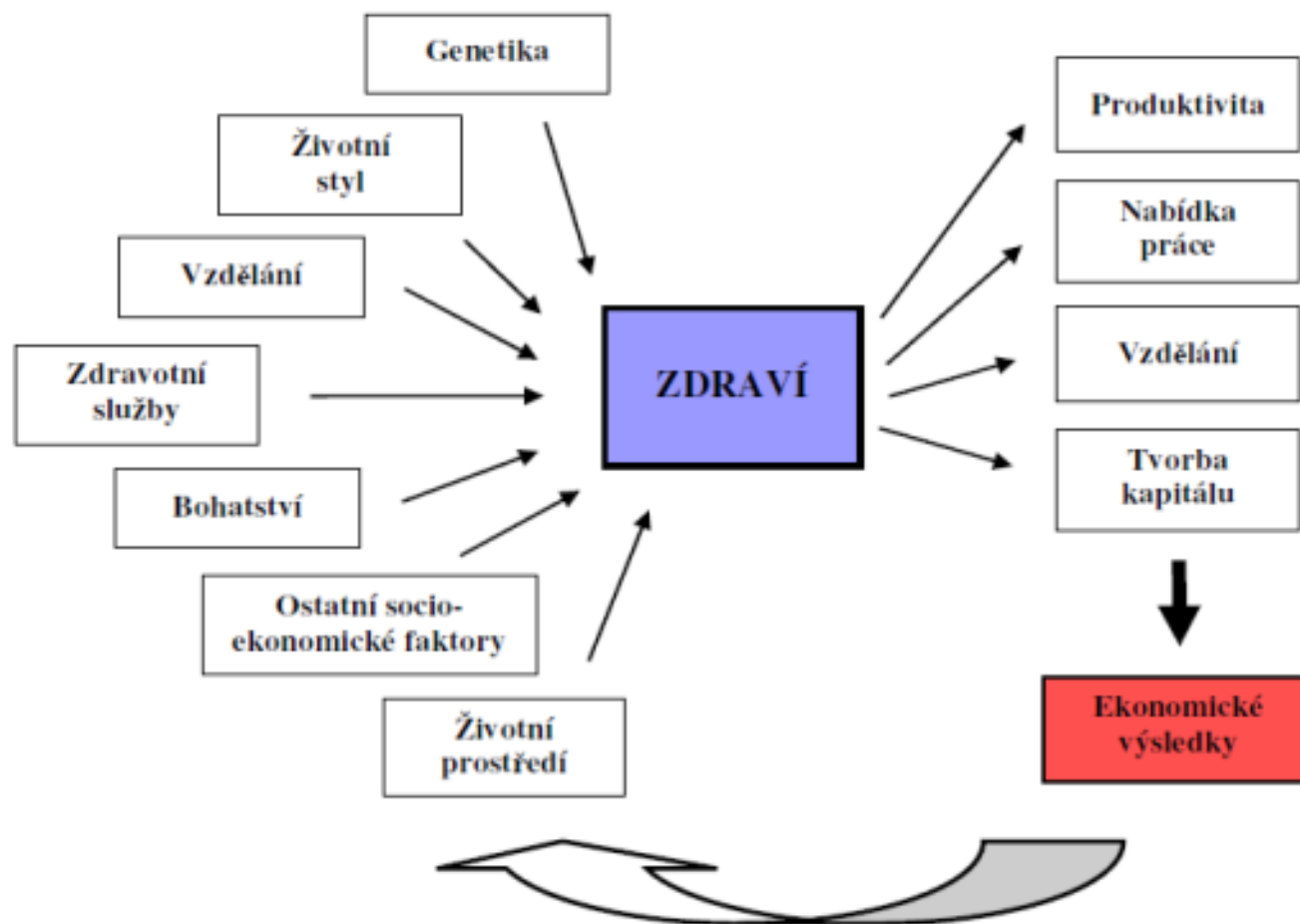
- **Meziresortní spolupráce – MŠMT, MMR, MD, MPSV, MV**

-

Pro tvorbu a realizaci zdravotní politiky je nezbytné:

- využít výsledky **analýzy** implementace strategického dokumentu **Zdraví 21**
- aplikovat – **implementovat** do zdravotní politiky ČR zdravotně strategický dokument **Zdraví 2020**, který byl přijat na 63. zasedání Regionálního výboru WHO pro Evropu v září 2012 – do 31. prosince 2013
- respektovat základní **programové dokumenty EU** a **využít zkušenosti** vyspělejších demokratických evropských zemí

Zdraví znamená bohatství



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



Děkuji za pozornost