

# Podpora zdraví v kontextu WHO

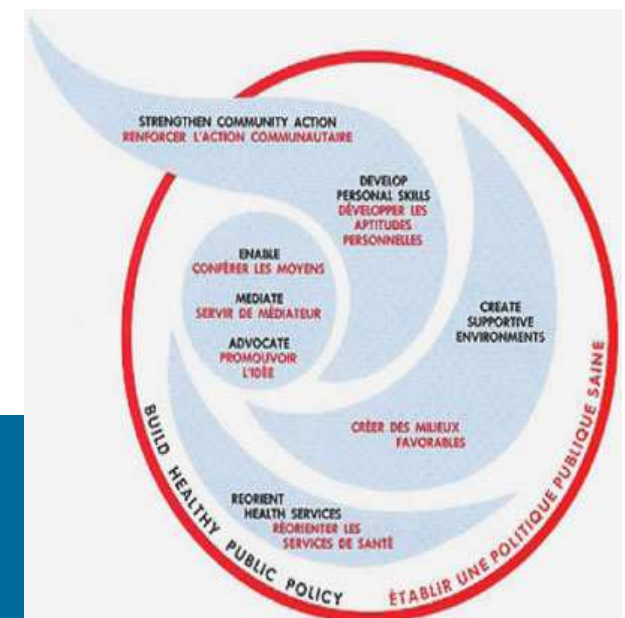
Konference  
Efektivní strategie podpory zdraví  
12.6.2014, SZÚ

Alena Šteflová  
Kancelář WHO v ČR

# Konference v Ottavě a přijetí Ottawské charty v r.1986

Vyzývá k novému pojetí v péči o zdraví – k jeho posilování a rozvoji (health promotion). Přejít od tradiční zdravotní výchovy k široce pojímané podpoře zdraví - metoda zdravotní politiky

- **Základní strategie:**
  - Posílení aktivit na komunitní úrovni
  - Rozvoj osobních dovedností
  - Přeorientování zdravotnických služeb



World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR

Europe

# Konference podpory zdraví - strategické milníky

- 1988 – Konference v Adelaide/Austrálie – charakterizovala pět oblastí podpory zdraví
- 1991 – Konference v Sundsvall/Švédsko – identifikace faktorů prostředí, které přispívají ke zdraví
- 1997 - Konference v Jakartě/ Indonésie - zvyšování vlivu komunit i jednotlivců v oblasti podpory zdraví
- 2000 – Konference v Mexiko City – zařazení podpory zdraví jako základní priority do místních a národních dokumentů veřejné politiky
- 2005 – Bangkok/Thajsko – „podpora zdraví v globalizujícím se světě 2009 – Nairobi/Keňa – význam podpory zdraví pro africký region
- 2013 – Helsinky/Finsko „Zdraví ve všech politikách“

# Tallinská charta r. 2008

Konference: ZDRAVOTNÍ SYSTÉMY, ZDRAVÍ A BLAHOBYT „*HEALTH SYSTEMS, HEALTH AND WEALTH*“

- Východiskem by se měla stát strategie zaměřená na zlepšení zdraví lidí, měla by stavět na kombinaci výchovných, preventivních, terapeutických a rehabilitačních opatření s důrazem na rozvoj primární péče.
- Investovat do zdravotních systémů a posílit investice i do ostatních rezortů, které ovlivňují zdraví.
- **Využívat důkazy o návaznosti sociálně ekonomického rozvoje a zdraví.**



# Fakta

- Dobré zdraví je zásadní pro všechna odvětví hospodářství a sociální rozvoj a zásadním zájmem v životě každého člověka.
- Zdraví přispívá ke zvýšení produktivity, efektivnější pracovní síle, menší výdaje na nemocenské a sociální dávky a méně ztrát na daňových odvodech
- Prosperující společnost investuje do politik, s pozitivním dopadem na prosperitu: přístup ke vzdělání, důstojné práci, bydlení a veškerou podporu zdraví.
- Zdravotnictví je rovněž jedním z největších hospodářských odvětví v každé se zemi se středními a vysokými příjmy
- Významný sektor pro mezinárodní obchod
- Zdraví je také otázkou lidských práv a sociální spravedlnosti.

## Vliv zdravotního stavu na ekonomický růst

- **Důkazy na mikroekonomické úrovni**

- **Zdraví jako determinanta produktivity výdělku**

EU (1994-2001): Náhlé negativní změny zdravotního stavu - snížení příjmů o více než 7 procent

USA (2004): Chronické nemoci, muži vydělávají o 5,6% méně;

Ženy vydělávají o 8,9% méně

- **Zdraví jako determinanta nabídky práce**

Předčasný odchod do důchodu

Srdeční infarkt nebo cévní mozková příhoda po dosažení věku 50 let zvyšuje pravděpodobnost předčasného odchodu do důchodu o 42%

Ekonomický dopad závažného zhoršení zdravotního stavu se významně liší mezi státy – např. v Německu znamená pro závažně nemocného člověka pravděpodobnost zaměstnání o 13% nižší než pro zdravého jedince a v Rakousku činí toto srovnání dokonce 30% rozdíl.

## Vliv zdravotního stavu na ekonomický růst

- **Důkazy na makroekonomické úrovni**

### Zdraví jako prediktor makroekonomické výkonnosti

OECD: navýšení střední délky života o 1% odpovídá 6% růstu HDP v dlouhodobém horizontu

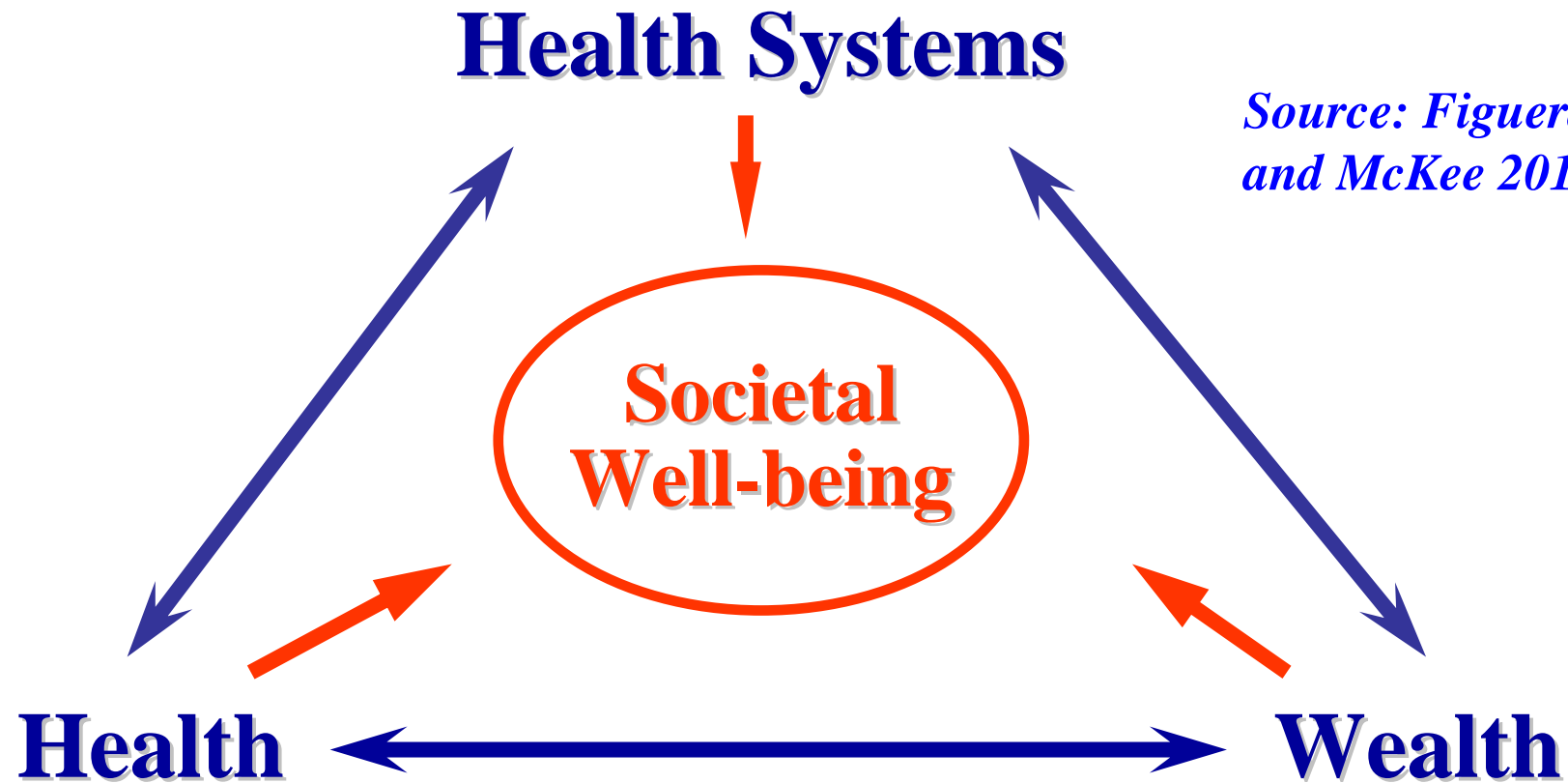
23 % rozdíl HDP mezi jednotlivými zeměmi lze přičíst k rozdílům ve zdraví lidského kapitálu

# Investing in Health Systems

## *A Conceptual Framework*

---

---





# **INVESTICE PRO ZDRAVÍ - kvalitativně nový pohled na oblast veřejného zdraví**

Podmíněnost rozvoje zdraví s ekonomickým a sociálním rozvojem  
Evropská kancelář WHO pro investice pro zdraví a rozvoj ( v Benátkách)

## **Obsah smlouvy o spolupráci MZ/WHO 2006-07**

**Vybudování kapacitní podpory regionům při začlenění podpory zdraví populace do rozvojových plánů a aktivit - Společné mezisektorové rozhodování o investicích a jejich dopadu na zdraví**

Praktická realizace programu Investice do zdraví v českých regionech cestou pilotního projektu ve vybraných regionech:

Jihočeský kraj, Jihomoravský kraj a Liberecký kraj

# Zdraví 2020 – dlouhodobá evropská strategie WHO EURO přijata na 62 RC v září 2012

Rámcový souhrn opatření připravených s cílem pomoci vládám a všem společenským aktivitám, aby přispívaly ke zdraví a životní pohodě



## HEALTH 2020

Policy framework  
and strategy



Commission on Social Determinants of Health FINAL REPORT | EXECUTIVE SUMMARY

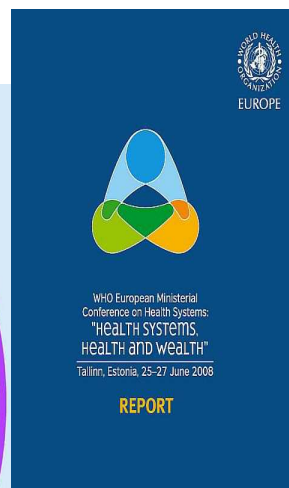
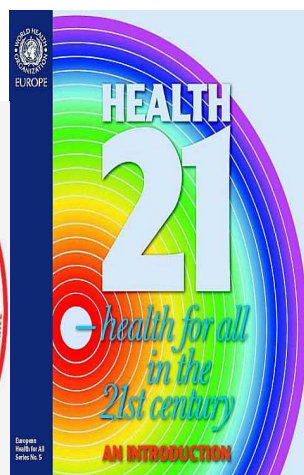
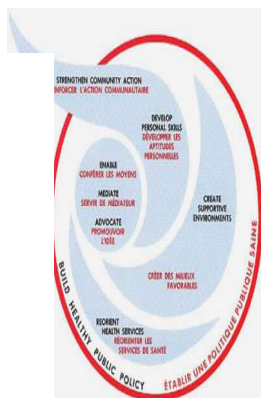
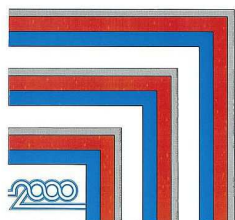


### Closing the gap in a generation

Health equity through action on  
the social determinants of health



Targets  
for  
health for all



World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

# Health2020 - 4 prioritní oblasti pro politická opatření

- **Investování do zdraví v průběhu celého životního cyklu** ( cestou programů podpory zdraví – zvyšování zdravotní gramotnosti a vytváření možností pro posilování zodpovědnosti občanů ke zdraví a propagaci volby zdravějšího životního stylu
- **Řešení největších zdravotních výzev v evropském regionu** – přenosné a nepřenosné nemoci
- **Posilování zdravotnických systémů, v jejichž centru jsou lidé,** posilování kapacit veřejného zdravotnictví a připravenosti a schopnosti reagovat na nenadálé hrozby
- **Vytváření zdravých komunit** a podpůrného prostředí pro zdraví občanů ( oživení WHO komunitních přístupů zaměřených na města, školy, pracoviště)

# Srovnání státních zdravotních politik v podpoře zdraví

## Výstupy z práce E-Ziglio (IFH, WHO Venice Office)

- Jen malý význam je přisuzován podpoře zdraví v reformních procesech zdravotní péče v mnoha zemích
- Průměrně 1% rozpočtu do zdravotnictví jde na podporu zdraví
- Organizační struktura pro zajištění politiky podpory zdraví je nedostatečná
- I v zemích kde je „ meziresortní spolupráce nastavena“ není efektivní, chybí jasné zadání a mandát pro podporu zdraví; zůstává na periferii vládní politiky
- Nedostatečná odborná připravenost pro meziresortní spolupráci
- Moderní vzdělání v podpoře zdraví je přístupno pouze v několika zemích
- Zdravotní výchova je většinou jedinou náplní intervenčních programů
- Programy naráží na limitaci obsahového zadání, zdrojů finančních i lidských

# Neinfekční nemoci

## NonCommunicable Diseases NCDs

- 60% úmrtí celosvětově
- > 40% úmrtí je předčasných – před dovršením 60roku
- 75% ze čtyř nejčastějších NCD plyne ze 4 hlavních rizikových faktorů:

Kouření  
Nezdravé stravování  
Nedostatek fyzické aktivity  
Nadměrné požívání alkoholu

# 2011 - Rok NCD

**First global ministerial conference  
on healthy lifestyles and  
noncommunicable disease  
control  
Moscow, April 2011**



**United Nations high-level meeting on  
Noncommunicable Disease prevention  
and control. New York, September 2011**

**Přijetí  
deklarace s klíčovými směry ke snížení NCD  
Political declaration  
on the Prevention  
and Control of  
Noncommunicable Diseases**

**Zadání pro  
WHO koordinovat prevenci a kontrolu NCD**





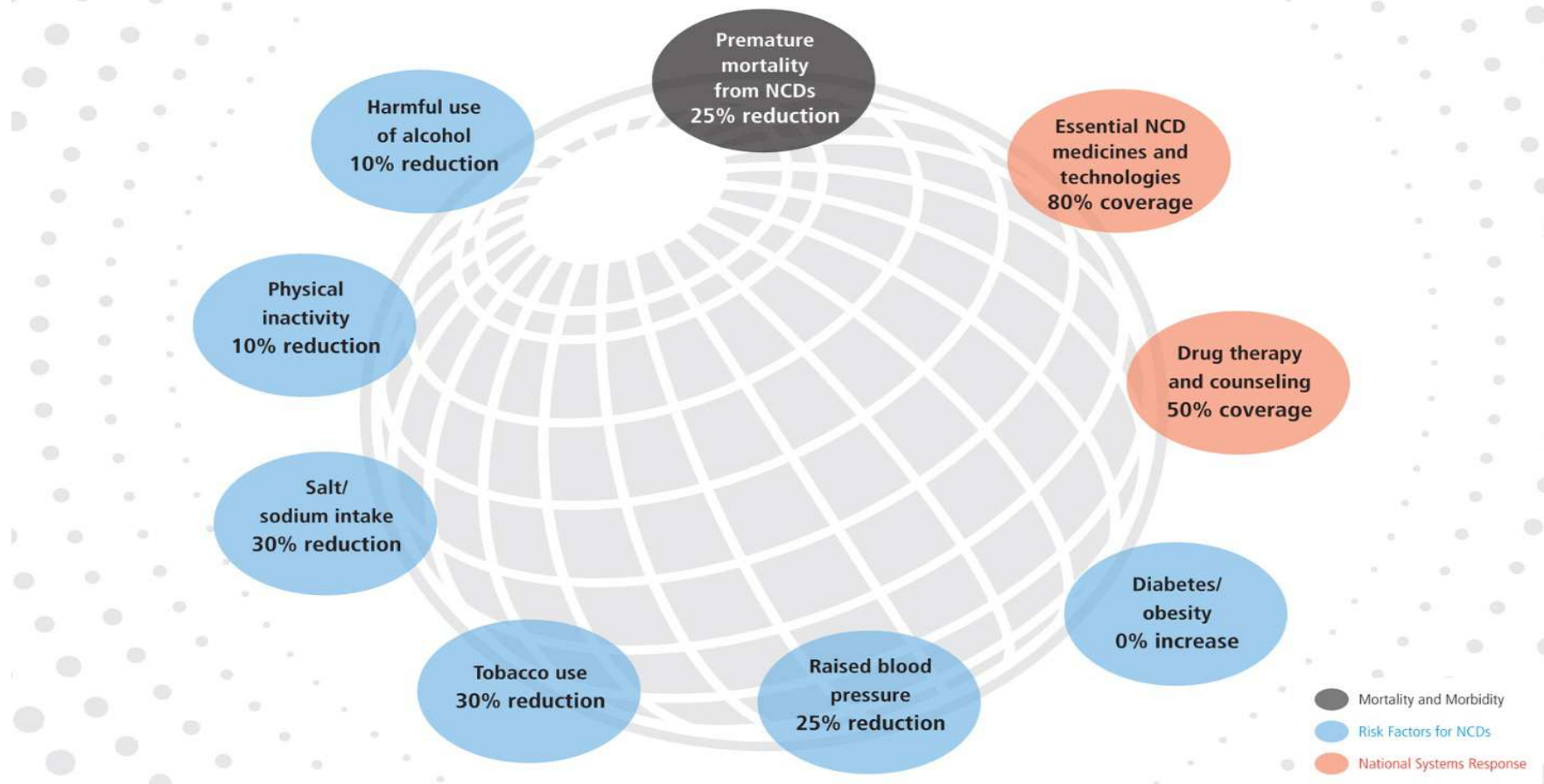
"This is the second health issue ever to be addressed at a special meeting of the United Nations General Assembly. We should all work to meet targets to reduce NCDs. WHO's best buys serve as excellent guidance"

**Ban Ki-moon • UN Secretary-General • 19 September 2011**

**10-11 July 2014 : UN General Assembly on NCDs**

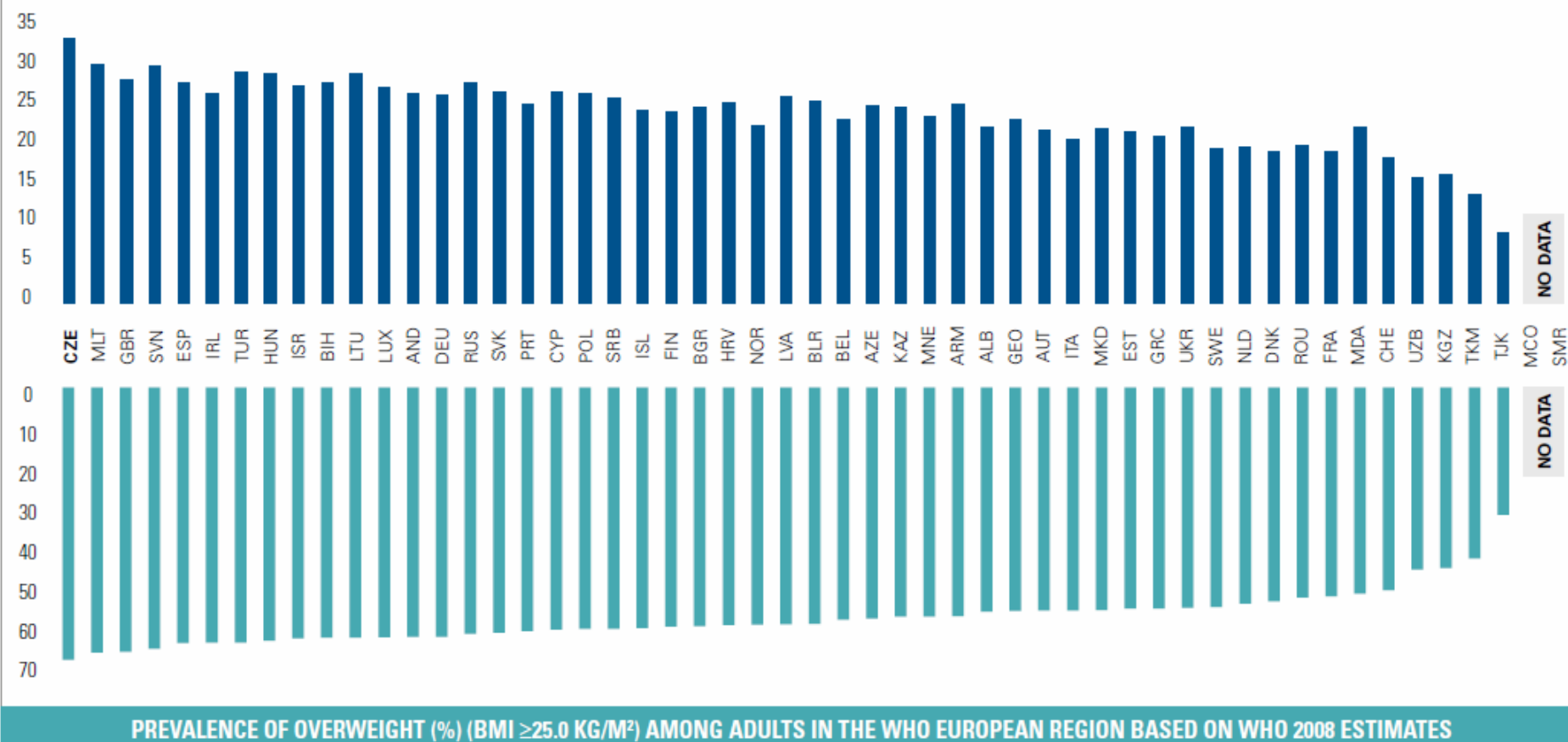
# Stanoven rámeč 25 indikátorů pro prevenci a kontrolu NCD a formulováno 9 globálních cílů

## Set of 9 voluntary global NCD targets for 2025



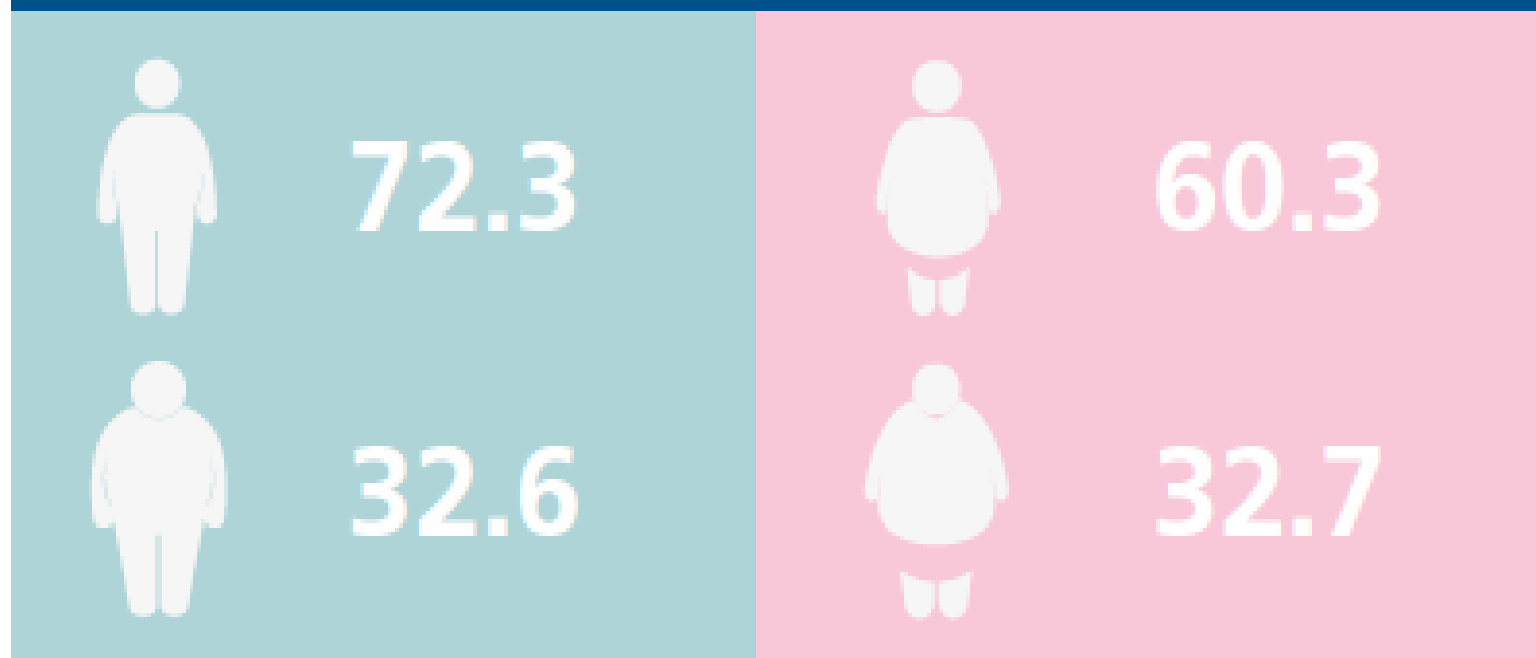


PREVALENCE OF OBESITY (%) (BMI  $\geq 30.0$  KG/M<sup>2</sup>) AMONG ADULTS IN THE WHO EUROPEAN REGION BASED ON WHO 2008 ESTIMATES



Notes. The country codes refer to the ISO 3166-1 Alpha-3 country codes. Data ranking for obesity is intentionally the same as for the overweight data. BMI: body mass index.  
 Source: WHO Global Health Observatory Data Repository (1).

## PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY (%) AMONG CZECH ADULTS BASED ON WHO 2008 ESTIMATES



*Source: WHO Global Health Observatory Data Repository (1).*

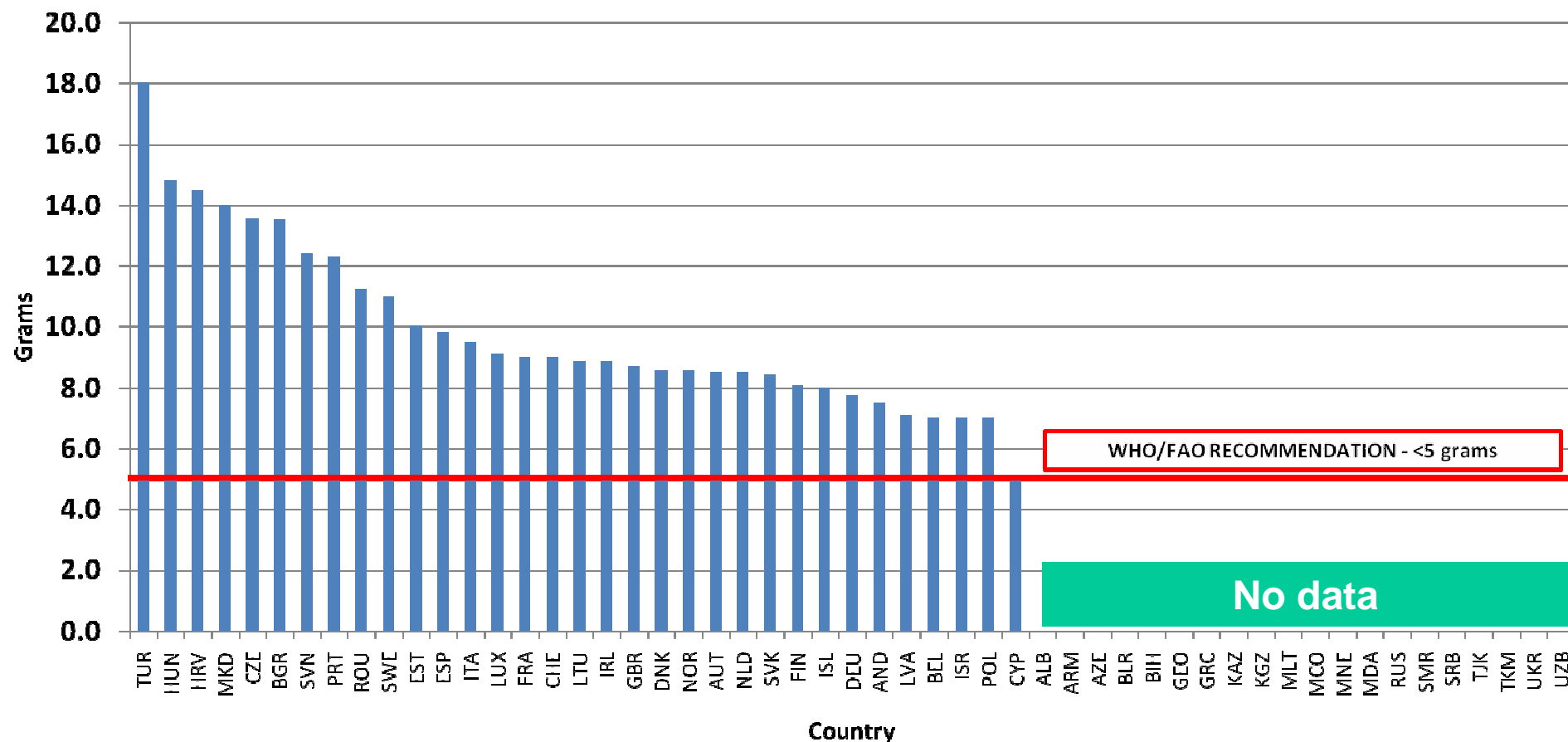


World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR  
Europe

# Příjem soli na osobu dospělé populace v Evropském regionu

Salt intake per person per day for adults in the WHO European Region from individual country-based surveys, various years

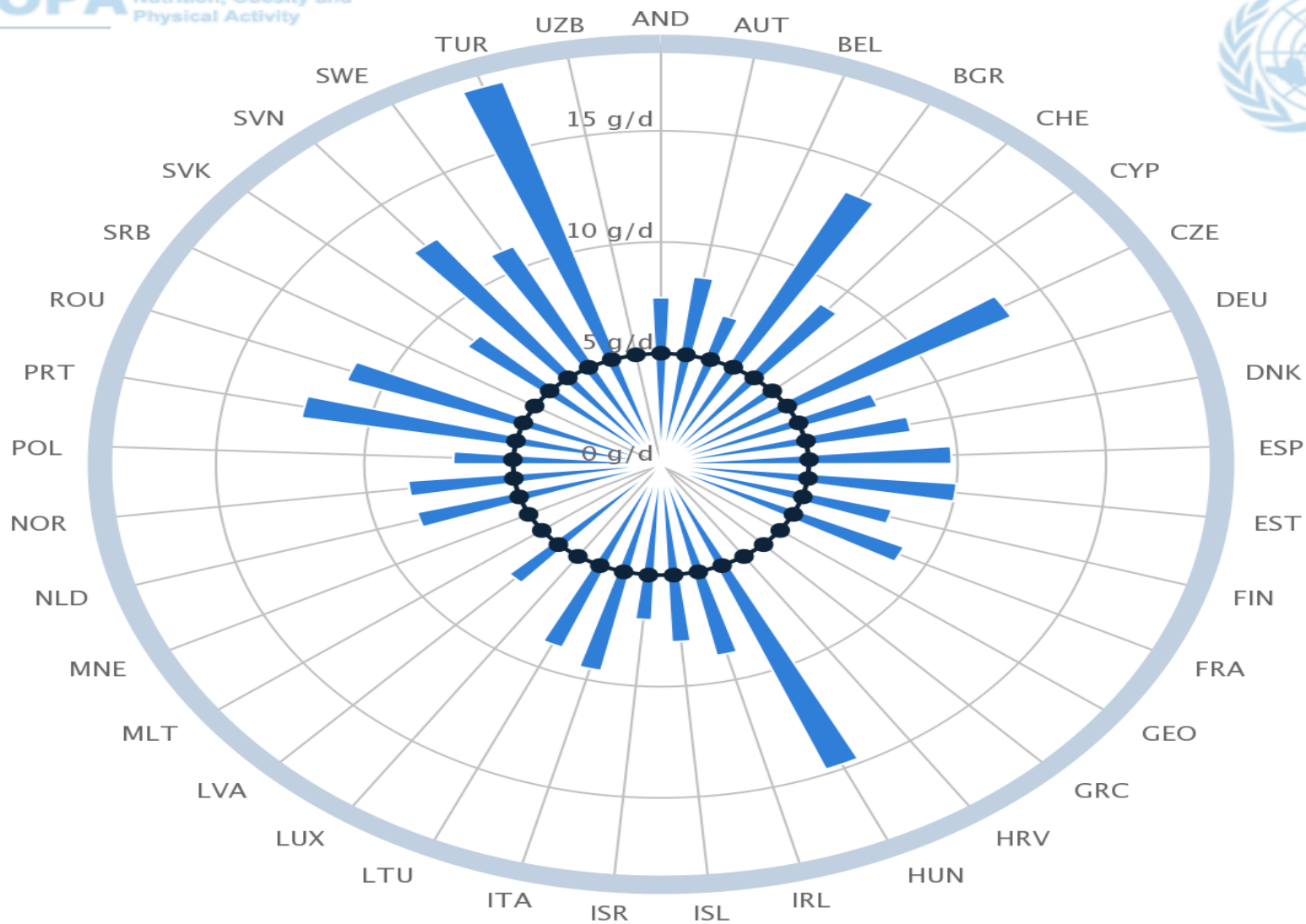


World Health Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

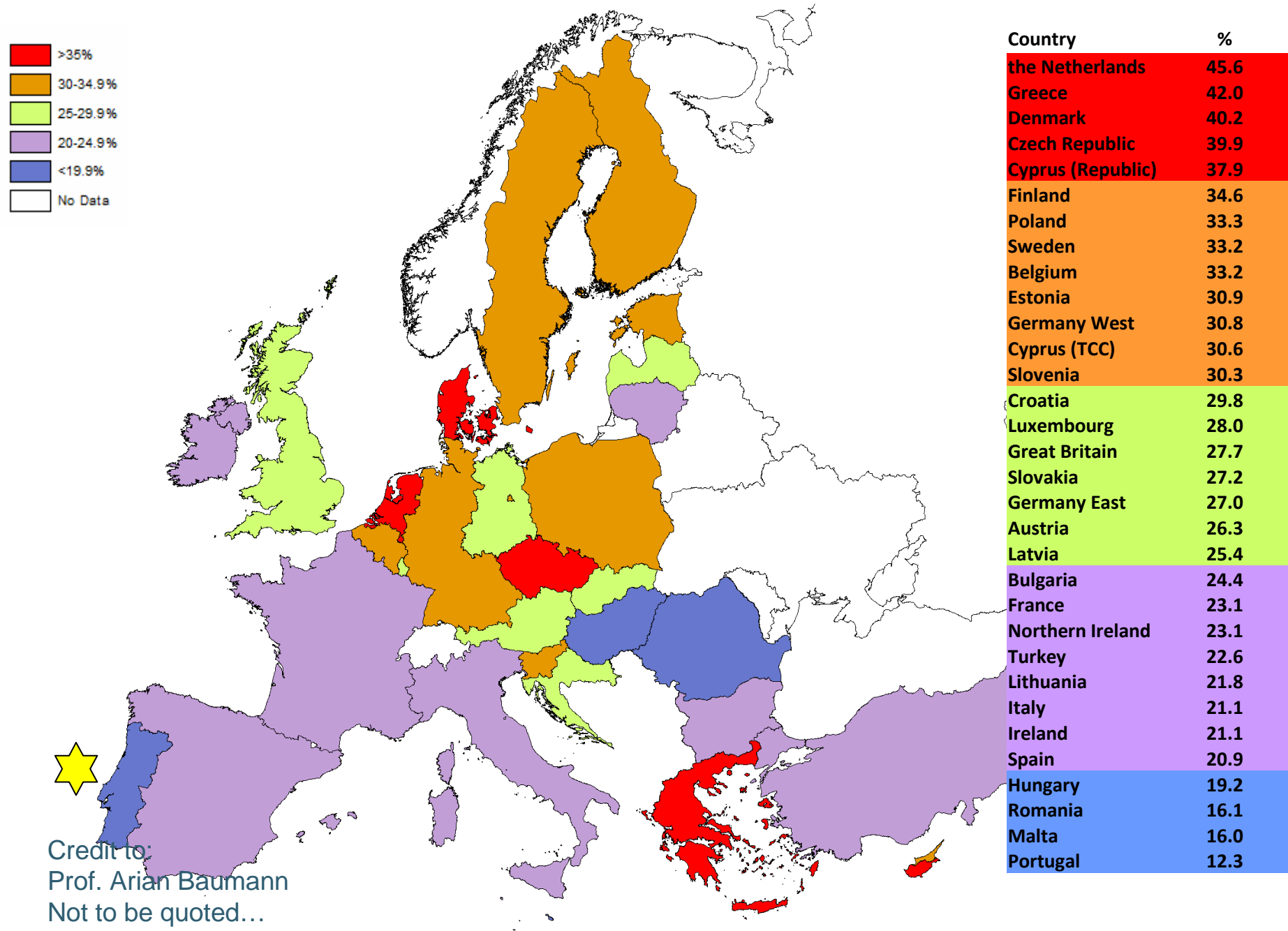
# Adult Salt Intake Levels

for WHO European Region Member States, Source: NOPA



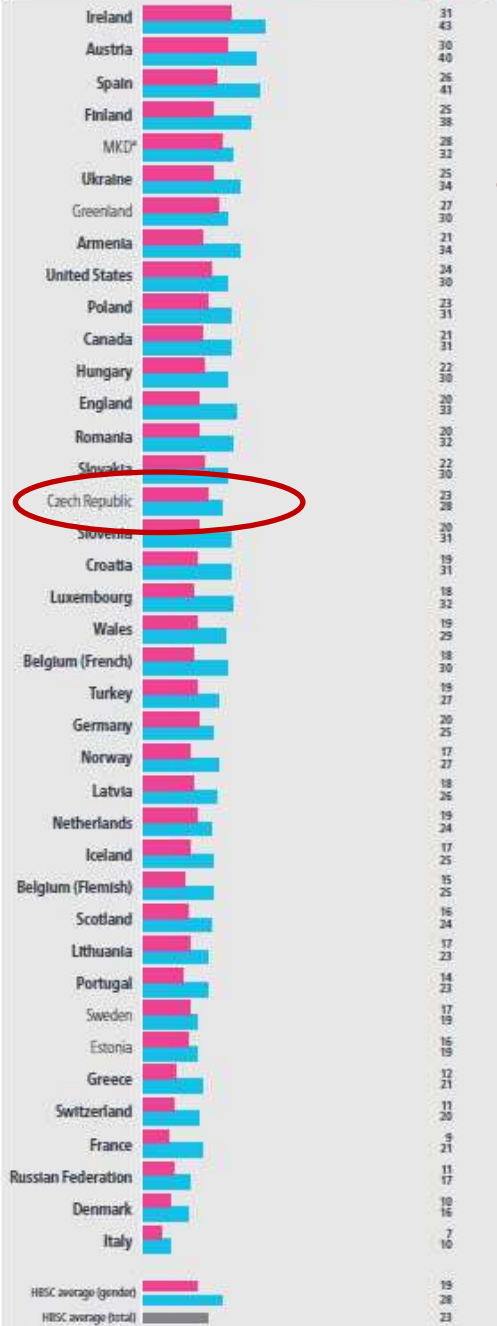
● Recommended Daily Intake (<5 g/d)      ■ Salt Intake (g/d)

**Figure 1: Proportion of people 15 years and older who sit for 7 or more hours per day by country**



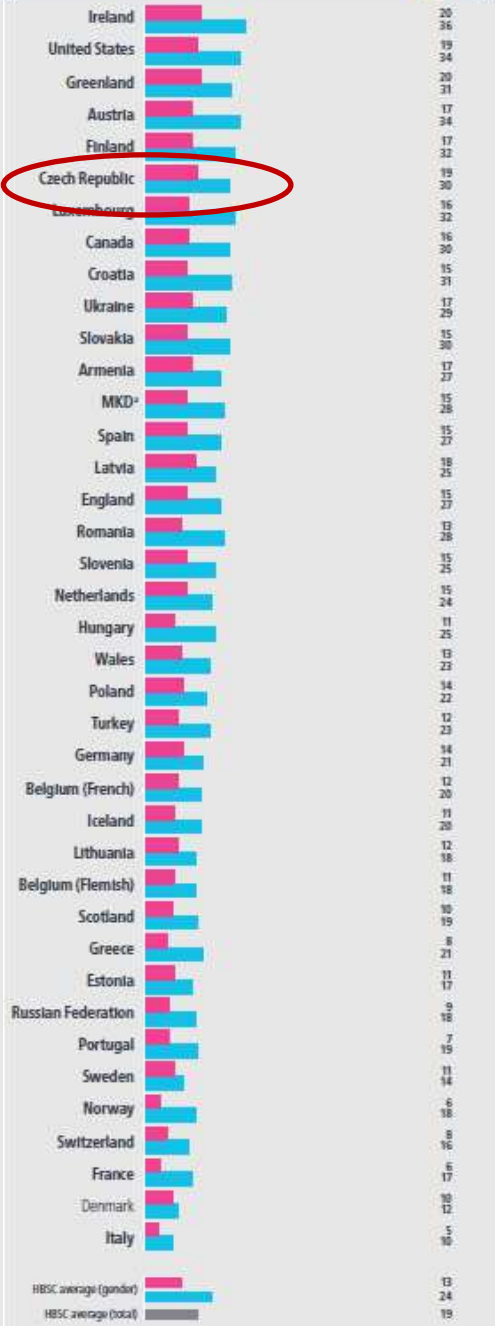
### 11-year-olds who report at least one hour of MVPA daily

GIRLS (%)  
BOYS (%)



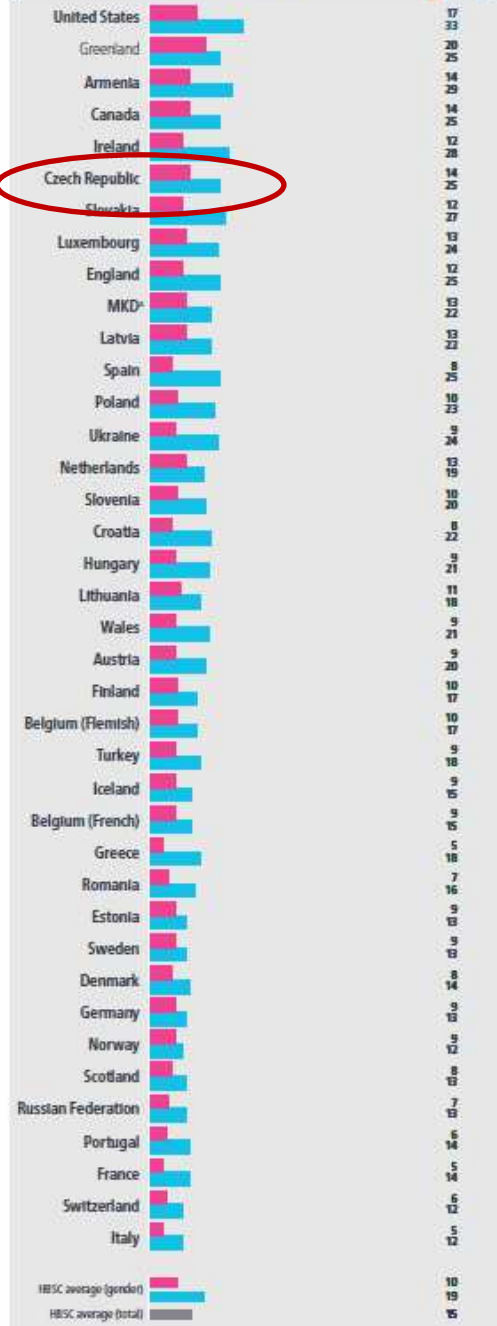
### 13-year-olds who report at least one hour of MVPA daily

GIRLS (%)  
BOYS (%)



### 15-year-olds who report at least one hour of MVPA daily

GIRLS (%)  
BOYS (%)



\* The former Yugoslav Republic of Macedonia

Note: Indicates significant gender difference (at p<0.05)





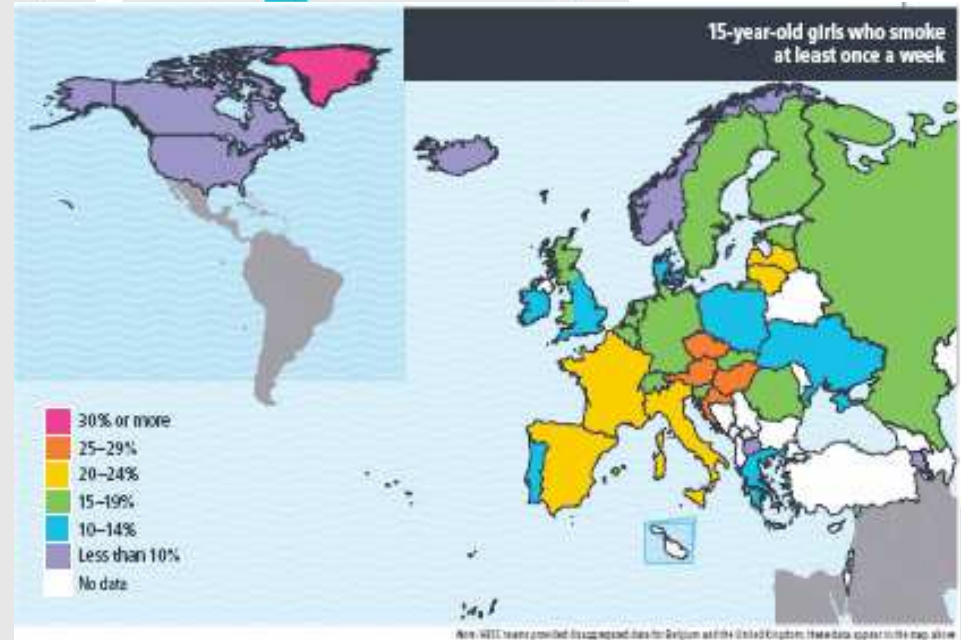
### 11-year-olds who smoke at least once a week



### 13-year-olds who smoke at least once a week



### 15-year-olds who smoke at least once a week



Note: WHO years provided suggested data for Belgium and the United Kingdom. These data appear on the map above.

### 11-year-olds who drink alcohol at least once a week

GIRLS (%)  
BOYS (%)



HBSC average (gender) 2  
HBSC average (total) 5

### 13-year-olds who drink alcohol at least once a week

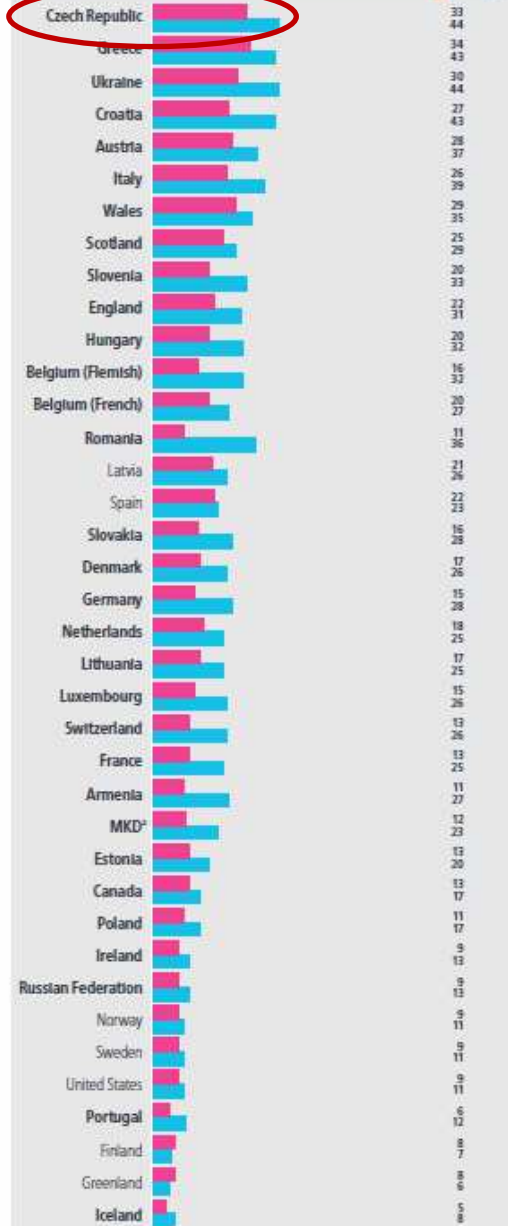
GIRLS (%)  
BOYS (%)



HBSC average (gender) 6  
HBSC average (total) 10

### 15-year-olds who drink alcohol at least once a week

GIRLS (%)  
BOYS (%)



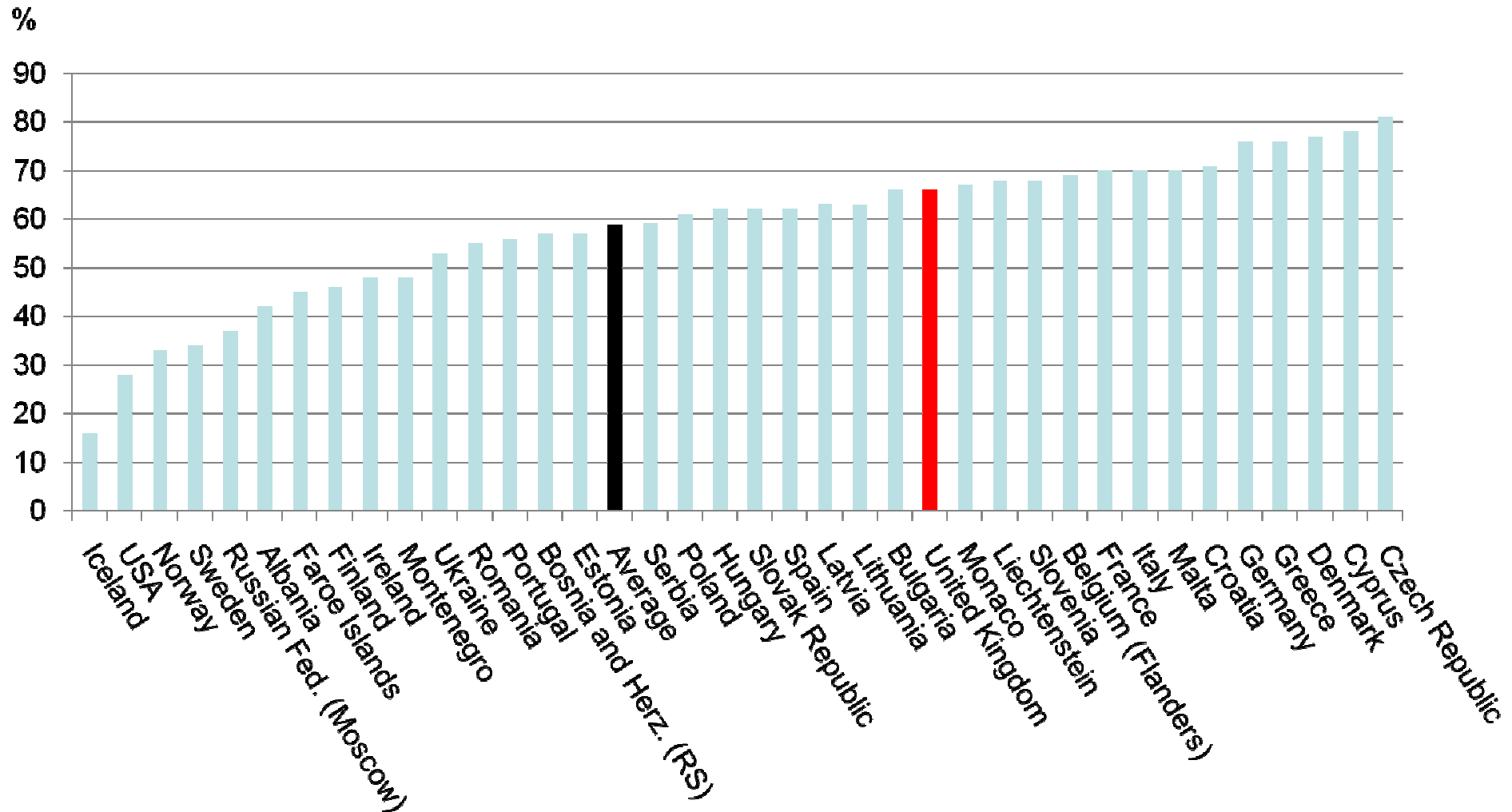
HBSC average (gender) 17  
HBSC average (total) 21





# Užívání alkoholu v posledních 30 dnech – chlapci (15-16 let)

*Studie ESPAD realizovaná v r.2011, publikovaná v r. 2012*



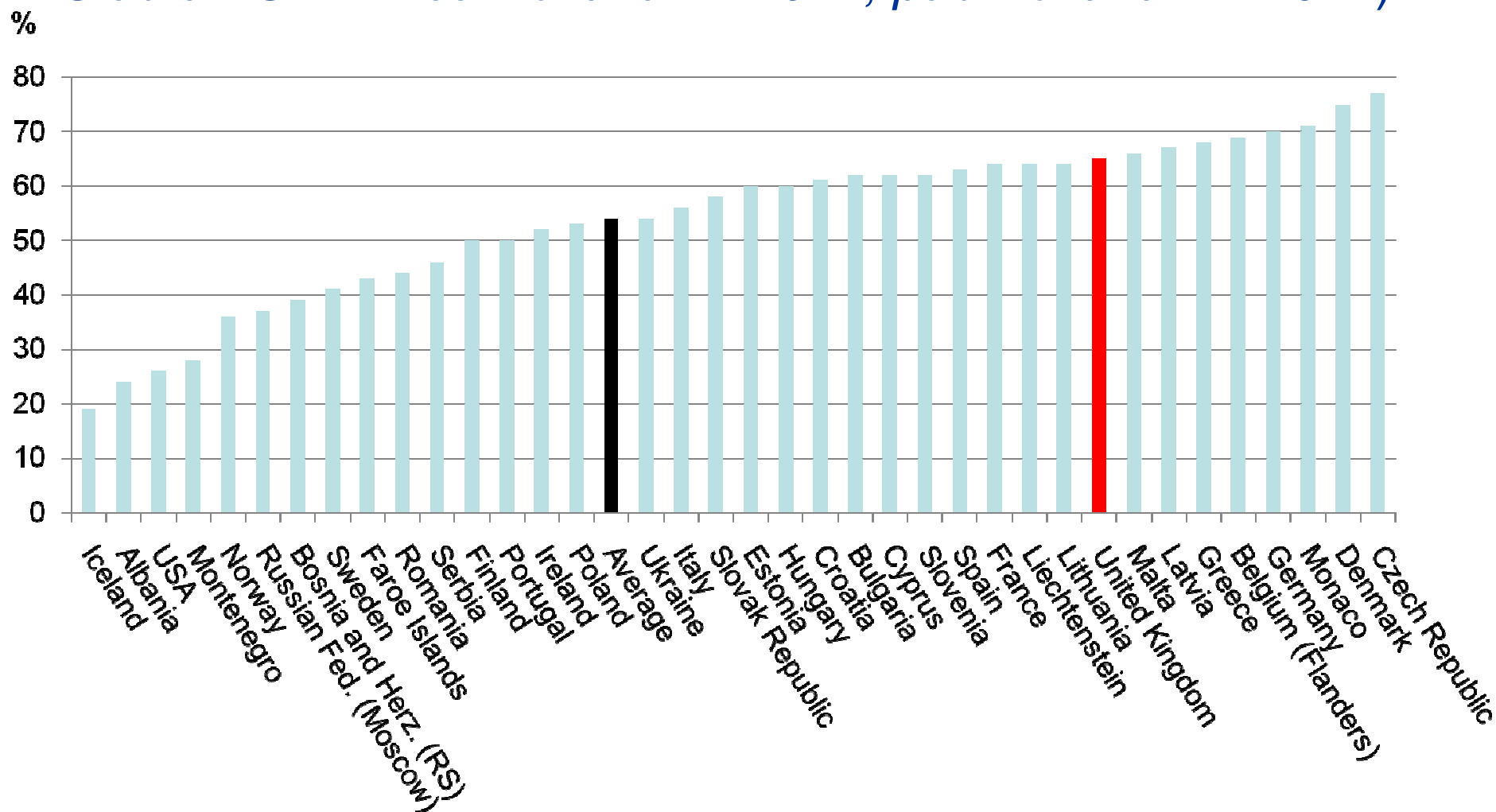
World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR

Europe

# Užívání alkoholu v posledních 30 dnech - dívky

*Studie ESPAD realizovaná v r.2011, publikovaná v r. 2012)*



World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

# Závěry

- Existují fakta a přesvědčivé argumenty „Zdraví má významný dopad na hospodářskou produktivitu a investice do zdraví představují ekonomický profit a odráží se pozitivně i ve výsledcích jiných odvětvích a celkově v prosperitě státu“
- Mezinárodní prostředí nám dává řadu podnětů, výzev a závazků
- Připojení se k Evropské politice H 2020 a přispět k její implementaci v regionu i na národní úrovni
- Politické zadání a s ním zajištění finančních a odborných kapacit je nezbytným předpokladem efektivních strategií podpory zdraví