

## Téma 4: Veřejné zdraví

- **Očekávaný počet let zdravého života<sup>4</sup>**

Zdraví obyvatelstva a udržitelný vývoj se vzájemně ovlivňuje a podporuje. Očekávaný počet let zdravého života, jako hlavní ukazatel pro toto téma, udává prozatímní hodnotu pro ČR pro muže 62,8 let a pro ženy 63,3 let (2002). Pro země EU 15 se stejný indikátor ve stejném roce odhaduje na 64,3 let pro muže a 65,8 let pro ženy. Nejdelšího očekávaného období dosahuje Itálie pro obě pohlaví.
- **Ochrana lidského zdraví a životní styl**

Struktura nemocí se v čase mění, ovšem za velmi dlouhá období. Historicky proběhl vývoj od infekčních chorob k civilizačním, které jsou více ovlivnitelné chováním jedinců a kvalitou zdravotní péče. V ČR došlo k zásadnímu zlepšení celkové úmrtnosti se změnou mnoha socioekonomických faktorů po roce 1989. Nicméně západoevropské země mají v porovnání stále v intenzitě úmrtnosti náskok, jelikož tento ukazatel pokračuje v těchto zemích v poklesu, i když pomalejším tempem. V ČR k tomuto vývoji zásadně přispěl významný pokles úrovně úmrtnosti na nemoci oběhového systému, které jsou také hlavní příčinou rozdílu úmrtnosti mezi novými a původními zeměmi EU.

Nemoci oběhové soustavy tvoří více než polovinu příčin úmrtí, jednu čtvrtinu tvoří dlouhodobě nádorová onemocnění a na třetím místě jsou s velkým odstupem následky vnějších příčin<sup>5</sup>. Pro měření mentálního zdraví obyvatelstva se často používá ukazatel počet sebevražd. V ČR více než tři desetiletí klesá, i když tempo poklesu posledních pár let zpomaluje. Jejich aktuální úroveň patří dlouhodobě k nejnižším<sup>6</sup> [16].

Výdaje na zdravotnictví v ČR neustále rostou, nejen absolutně ale i v poměru k HDP. Relativně k HDP od roku 1995 pomalu dohánějí úroveň EU 25, která byla v roce 2003 odhadována na 7,6 %. Tento růst je částečně opodstatněný vzhledem k tomu, že umožnil lepší přístup ke zdravotní péči a její vyšší kvalitu a reagoval také na stárnutí obyvatelstva. Zároveň ale otevírá otázku stropu tohoto růstu. Zajímavým paradoxem je zjištění, že se lidé ve vyspělejších státech cítí více nemocní než lidé v méně vyspělých státech. [3].
- **Kvalita a bezpečnost potravin**

Kvalita a bezpečnost potravin je v ČR dána právními předpisy, jejichž cílem je zachovat a sledovat kvalitu a bezpečnost po celý proces (tzv. „od vidlí až po vidličku“). Důležité je také správné označení potravin a datum použitelnosti. Kontrola dodržování předpisů je rozdělena mezi více úřadů, zatímco samotná zodpovědnost v současnosti leží na výrobcích, obchodnících a dovozcích. Novým evropským trendem, zavedeným i u nás, je předcházet rizikům již ve výrobě. V praxi výrobce vypracuje systém jednotlivých kroků svého výrobního procesu a identifikuje ty, které by mohly znamenat nějaké riziko a tak mu předejde<sup>7</sup>. Úroveň kvality a bezpečnosti potravin je víceméně stejná v celé Evropě [14].

<sup>4</sup> Ukazatel měří očekávaný počet let narození v dobrém zdravotním stavu. Ten je definován jako absence výrazných zdravotních omezení až neschopnosti.

<sup>5</sup> Např. dopravní nehody, úrazy, sebevraždy apod. Významný je poznatek, že dlouhodobě převažuje počet zemřelých sebevraždou nad počtem zemřelých při dopravních nehodách; od druhé poloviny 90. let se tato čísla přibližují.

<sup>6</sup> Mezinárodně je srovnání tohoto ukazatele problematické kvůli místním kulturním překážkám v měření.

<sup>7</sup> Dobrovolná certifikace systému kritických bodů (HACCP – Hazard Analysis and Critical Control Point)