



Zdraví jako podmínka rozvoje regionu

Ing. Jana Kučerová

-

**Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
se sídlem v Liberci**

Udržitelný rozvoj



◆ nebo také trvale udržitelný rozvoj je takový rozvoj, který uspokojuje potřeby přítomnosti, aniž by oslaboval možnosti budoucích generací naplňovat jejich vlastní potřeby

G. H. Brundlandová, Naše společná budoucnost, 1987

• způsob života, který je zaměřen na hledání harmonie mezi člověkem a přírodou, mezi společností a jejím životním prostředím. Spočívá také na rovnováze mezi svobodami a právy každého jednotlivce a jeho odpovědností vůči jiným lidem i přírodě jako celku. Trvale udržitelný rozvoj společnosti je takový rozvoj, který budoucím generacím zachová možnost uspokojovat jejich základní životní potřeby a přitom nesnižuje rozmanitost přírody a zachovává přirozené funkce ekosystémů

§ 6 zákona č. 17/1992 Sb. o životním prostředí

Agenda 21 a Místní Agenda 21 (MA21)



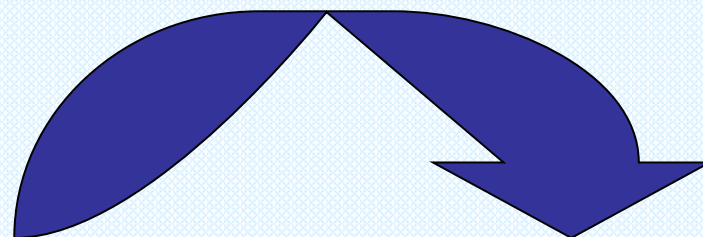
Agenda 21

- dokument Organizace spojených národů, který byl přijat na konferenci o životním prostředí v Rio de Janeiro roku 1992. Je programem pro 21. století, ukazuje cestu k udržitelnému rozvoji na naší planetě. Je komplexním návodem globálních akcí, které mohou poznamenat nebo ovlivnit přechod na udržitelný rozvoj.

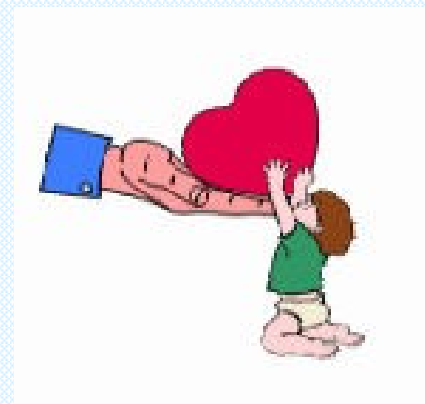
Místní Agenda 21 (MA21)

- nástroj pro uplatnění principů udržitelného rozvoje na místní a regionální úrovni v praxi. Je prováděna v konkrétním čase a místě a v obci nebo regionu. Je to proces, který prostřednictvím zkvalitňování správy věcí veřejných, strategického plánování (řízení), zapojování veřejnosti a využívání všech dosažených poznatků o udržitelném rozvoji v jednotlivých oblastech zvyšuje kvalitu života ve všech jeho aspektech a směřuje k zodpovědnosti občanů za jejich životy i životy ostatních bytostí v prostoru a čase.

životní prostředí ovlivňuje zdraví z 8 – 15 %



X



čisté životní prostředí je základem lidského zdraví a
dobrých životních podmínek

Monitoring zdraví a životního prostředí



System monitorování probíhá v osmi subsystémech:

- zdravotní důsledky a rizika znečištěného **ovzduší**
- zdravotní důsledky a rizika znečištěné **pitné vody**
- zdravotní důsledky a rušivé účinky **hluku**
- zdravotní důsledky zátěže lidského organismu chemickými látkami z potravinových řetězců, **dietární expozice**
- zdravotní důsledky expozice lidského organismu toxickým látkám ze zevního prostředí, **biologický monitoring**
- zdravotní stav a vybrané ukazatele **demografické a zdravotní statistiky**
- zdravotní rizika **pracovních podmínek** a jejich důsledky
- zdravotní rizika kontaminace **půdy** městských aglomerací

Přínos monitorování



- ◆ sledování a hodnocení časové řady vybraných ukazatelů kvality složek životního prostředí a zdravotního stavu
- hodnocení úrovně expozice obyvatel škodlivinám a vyplývající zdravotní dopady a rizika
- zisk kvalitních informací pro rozhodování státní správy a samosprávy
- vytváření podkladů k legislativním opatřením pro stanovování a korekci limitů znečišťujících látek
- přínos podkladů pro legislativu a řešení konkrétních situací, včetně politických dokumentů (např. Akční plán zdraví a ŽP; ZDRAVÍ 21)
- informování odborné veřejnosti
- vyvolání zájmu veřejnosti a státní správy o otázky zdraví a ŽP
- ovlivnění kvality informací o zdraví a ŽP a veřejného mínění v ČR i zahraničí
- stimulace systémového přístupu k problémům zdraví a ŽP

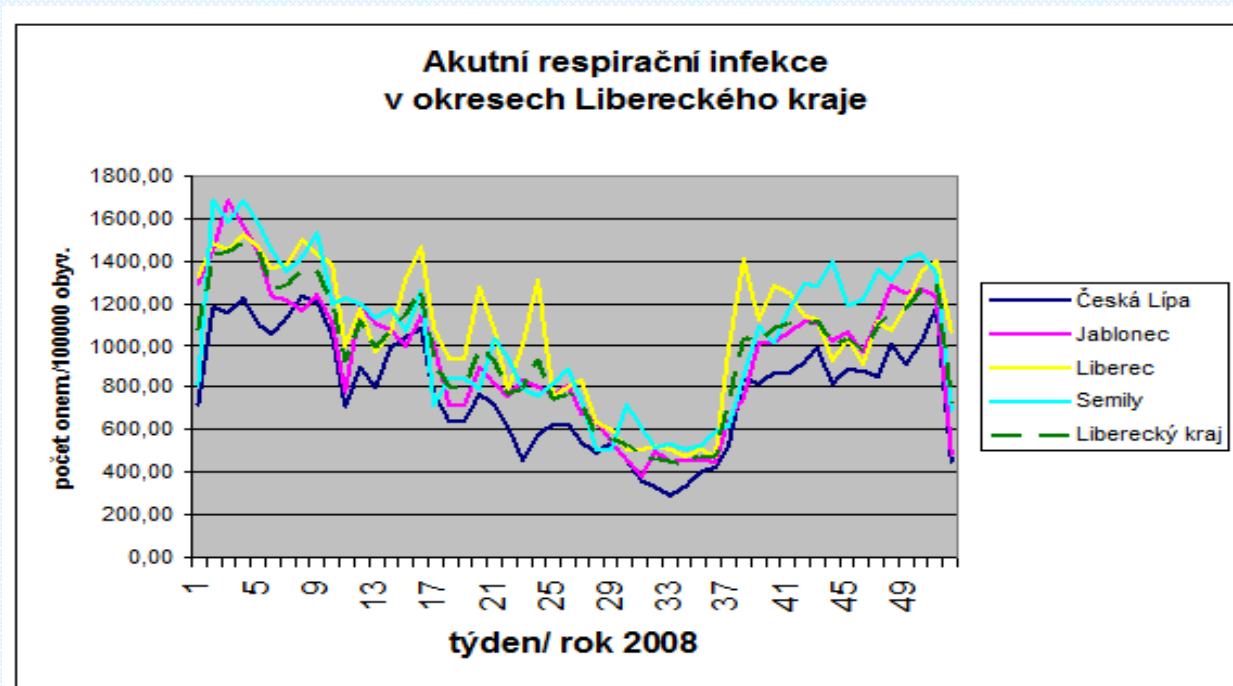


Zdravotní důsledky a rizika znečištěného ovzduší



Sledování:

- vybraných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva
- kvality venkovního a vnitřního ovzduší

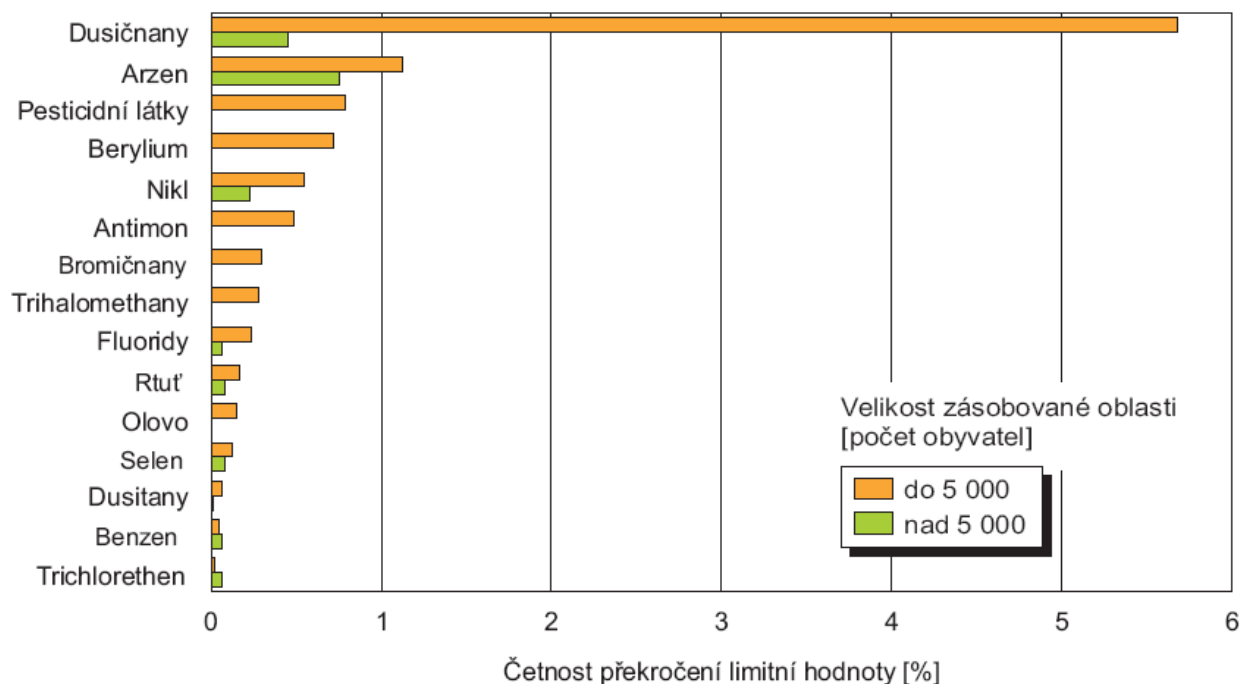


Zdravotní důsledky a rizika znečištěné pitné vody



Získávány informace:

- z monitorování indikátorů poškození zdraví
- o jakosti pitné vody v síti veřejných vodovodů
- o jakosti vody ve veř. a komerčně využívaných studních

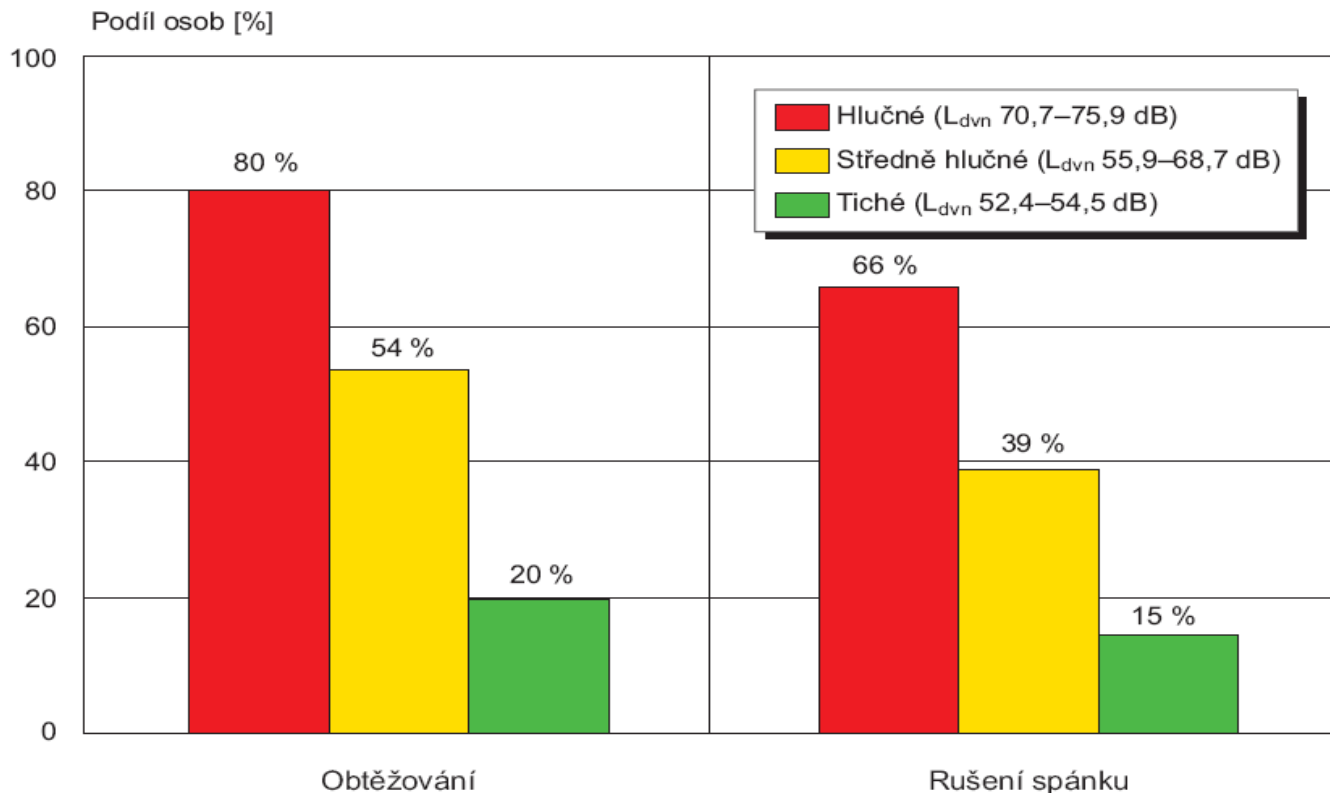


Četnost nedodržení
nejvyšší mezní
hodnoty pro ukazatele
jakosti pitné vody

Zdravotní důsledky a rušivé účinky hluku



monitorování hlučnosti 24hodinovým měřením v měřicích místech ve městech, dotazníkové šetření vybraných ukazatelů zdravotního stavu obyvatel a jejich postojů ke hluku



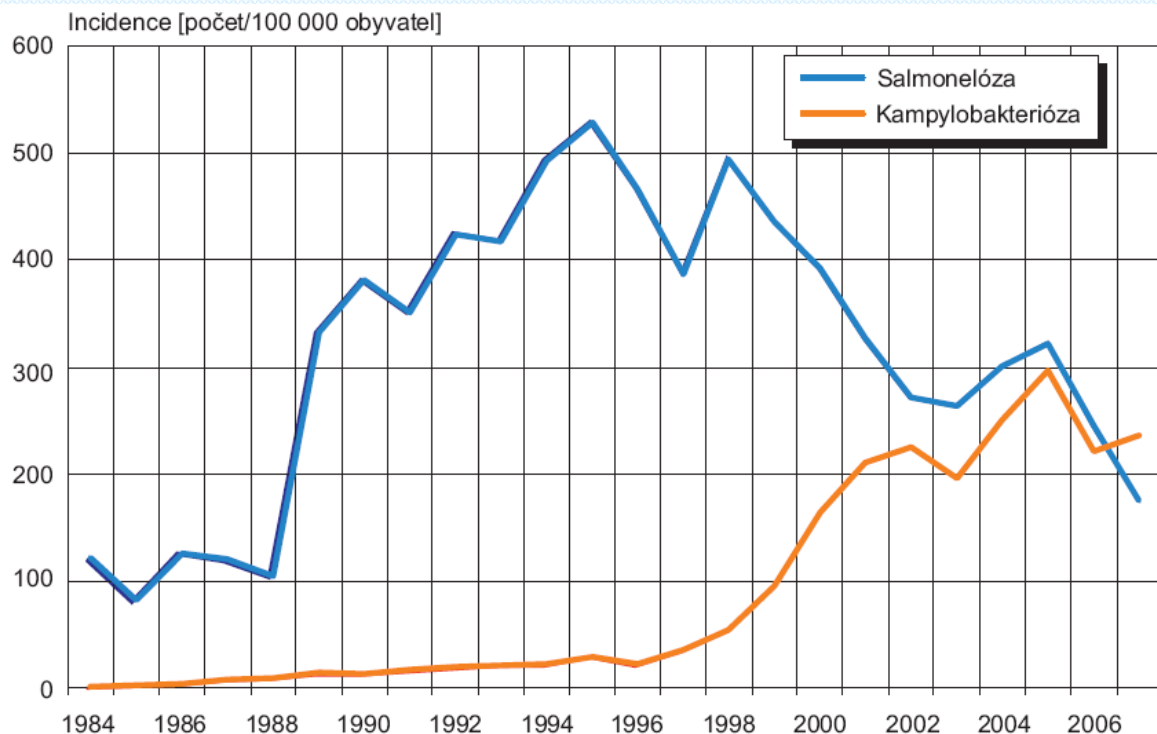
**Obtěžování
a rušení spánku
hlukem ve
skupinách lokalit
podle hlučnosti**

Dietární expozice



V rámci subsystému se sleduje:

- výskyt vybraných **patogenních bakterií** v potravinách
- výskyt **toxinogenních mikromycet (plísní)** v potravinách
- výskyt potravin na bázi **geneticky modifikovaných organismů** na trhu
- dietární expozice populace vybraným **chemickým látkám**

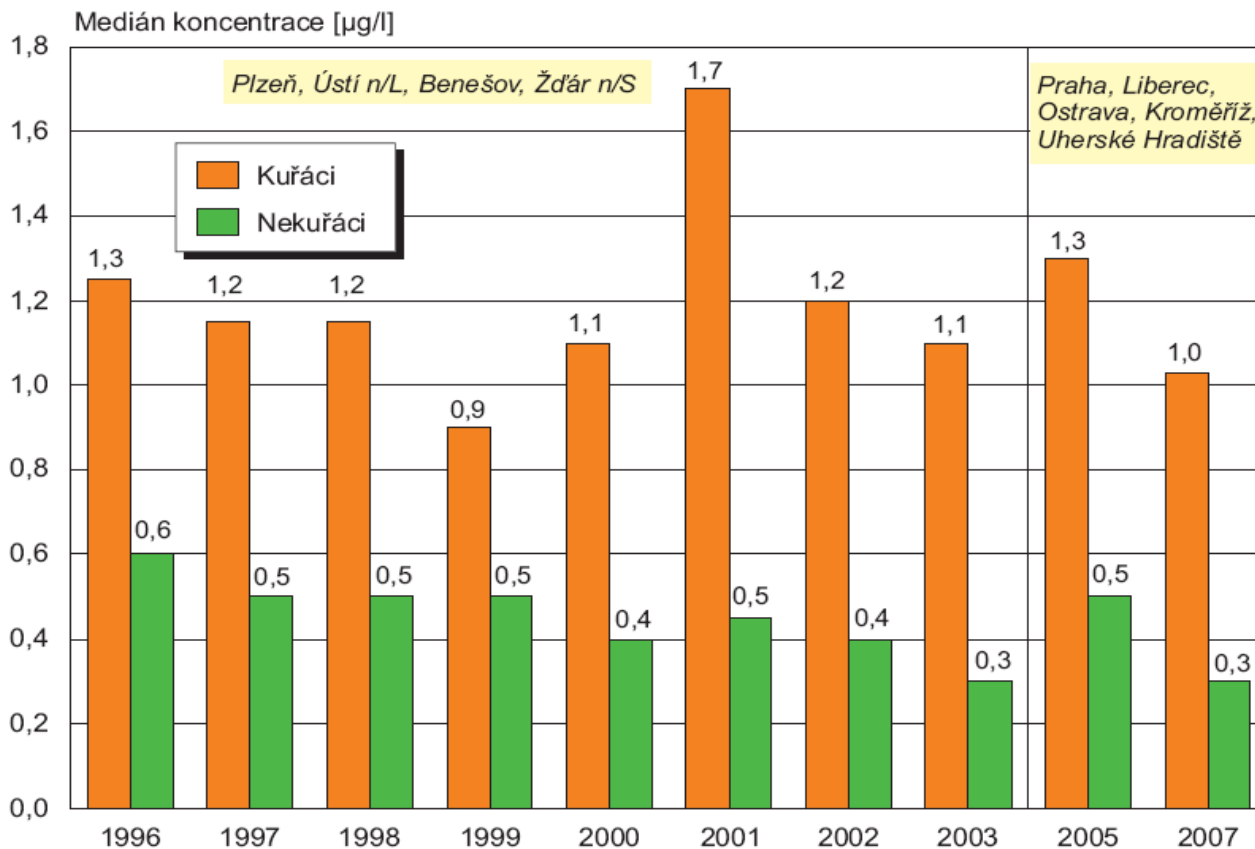


**Výskyt salmonelózy
a kampylobakteriόzy**

Biologický monitoring



monitorování toxických látek, popř. jejich metabolitů (biomarkery interní dávky), a vybraných biologických změn (biomarkery biologického účinku) u obyvatel ve vybraných oblastech



**Koncentrace
kadmia v krvi
dospělých**

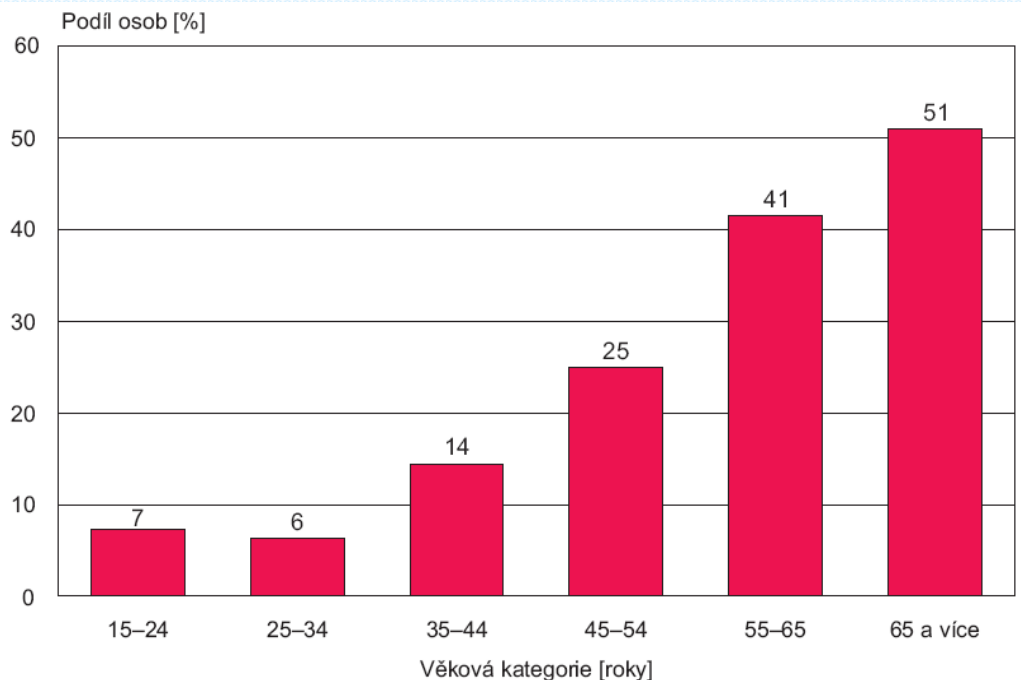
Zdravotní stav a vybrané ukazatele demografické a zdravotní statistiky



V rámci tohoto subsystému je realizována:

◆ studie HELEN (Health, Life Style and Environment)

- studie výskytu alergií
- šetření zdravotního stavu dospělé populace ČR
- informace o reprodukčním zdraví



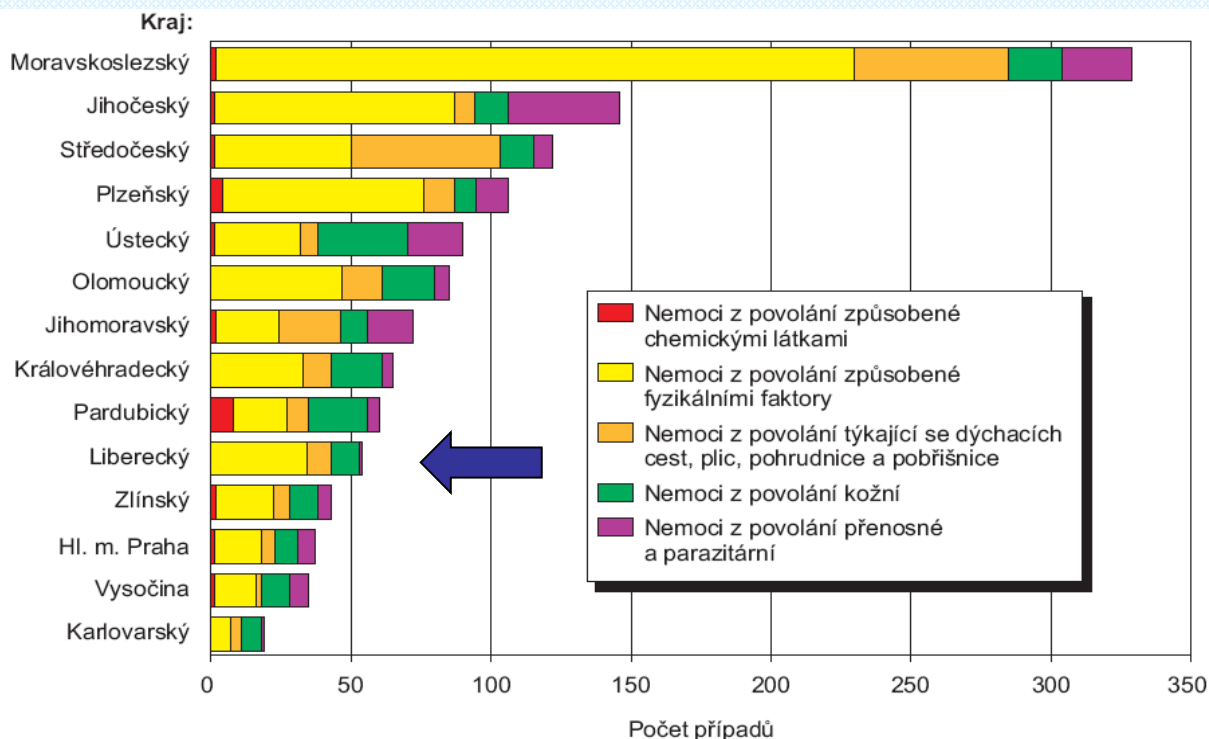
Výskyt vysokého krevního tlaku podle věku

Zdravotní rizika pracovních podmínek a jejich důsledky



- ◆ Monitorování expozice na základě dat z kategorizace prací a pracovišť
- Monitorování zdravotních účinků
- Registr profesionálních expozic karcinogenům - REGEX

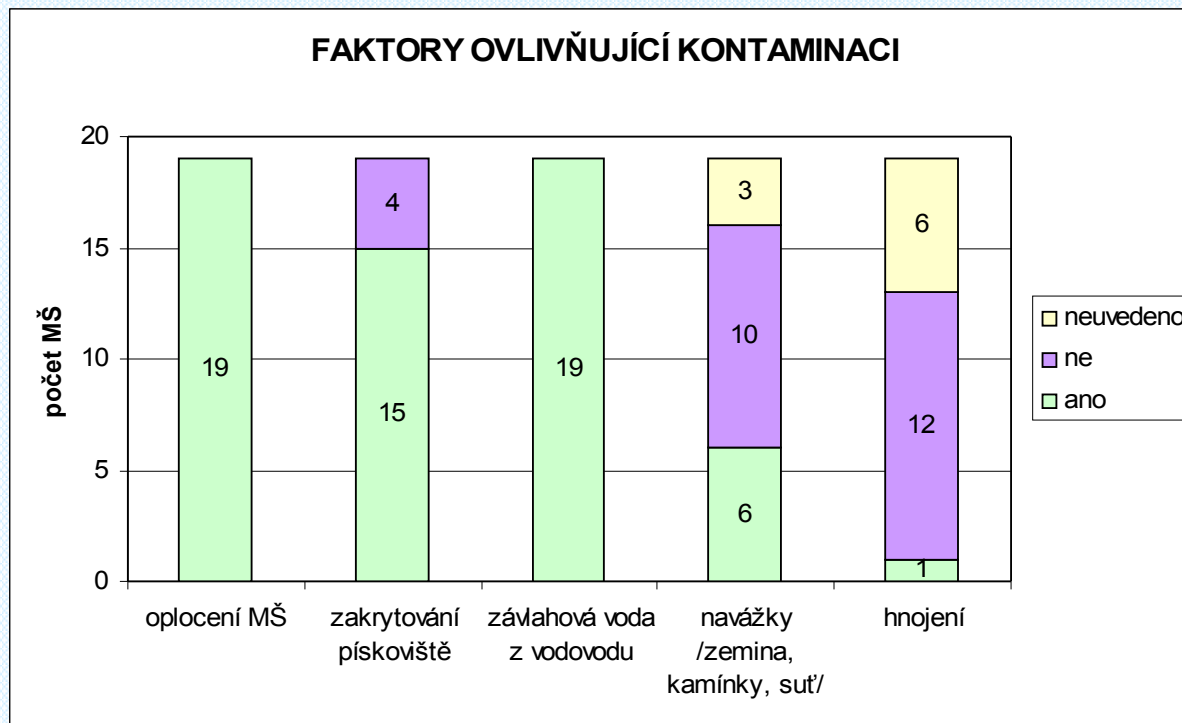
Nemoci z povolání v krajích



Zdravotní rizika kontaminace půdy městských aglomerací



Vzhledem k tomu, že největší riziko zvýšené expozice škodlivým látkám z kontaminované půdy je u dětské populace, je **projekt zaměřen na hrací plochy mateřských škol.**



Zdraví



zdraví není jen absence nemoci či poruchy, ale je to komplexní stav tělesné, duševní i sociální pohody, zdraví je fyzické (tělesné), psychické (duševní) a sociální prospívání (blaho)

WHO, 1946



zdraví je základem pro vedení sociálně a ekonomicky produktivního života

Cesta k podpoře a vytváření udržitelné zdraví na regionální úrovni



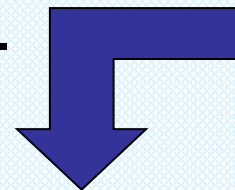
Výchozím podkladem byl **Program zdraví 21**, který je orientován na ochranu a rozvoj zdraví lidí během celého jejich života a dále na snížení výskytu poruch zdraví i na omezení nesnází, které lidem přináší.



Česká republika se ke Zdraví 21 přihlásila usnesením vlády České republiky č. 1046 ze dne 30. října 2002

„ k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století.“

Poprvé byla potřeba vytvořit zdravotní politiku v Libereckém kraji zakotvena ve **Strategii rozvoje Libereckého kraje**, která byla schválena usnesením Zastupitelstva Libereckého kraje č. 9/02/ZK dne 22. 1. 2002.



V návrhu opatření k dosažení dílčího cíle „Zdravé, vzdělané a sociálně stabilní obyvatelstvo, kvalitní zázemí pro život lidí“ bylo zakotveno v tomto dokumentu následující opatření: **v termínu do roku 2003 formulovat a obecně přijmout regionální zdravotní politiku respektující východiska zdravotního stavu obyvatelstva, obecné principy Strategie regionálního rozvoje ČR aplikované na podmínky Libereckého kraje i zásady Světové deklarace zdraví – Zdraví pro všechny v 21. století.**

Přípravné práce na zdravotní politice kraje byly zahájeny v roce 2002 a probíhaly tímto způsobem:



ustavení koordinační skupiny pro přípravu zdravotní politiky



výběr cílů k realizaci



určení jednotlivých koordinátorů a gestorů



vytvoření dílčích pracovních skupin



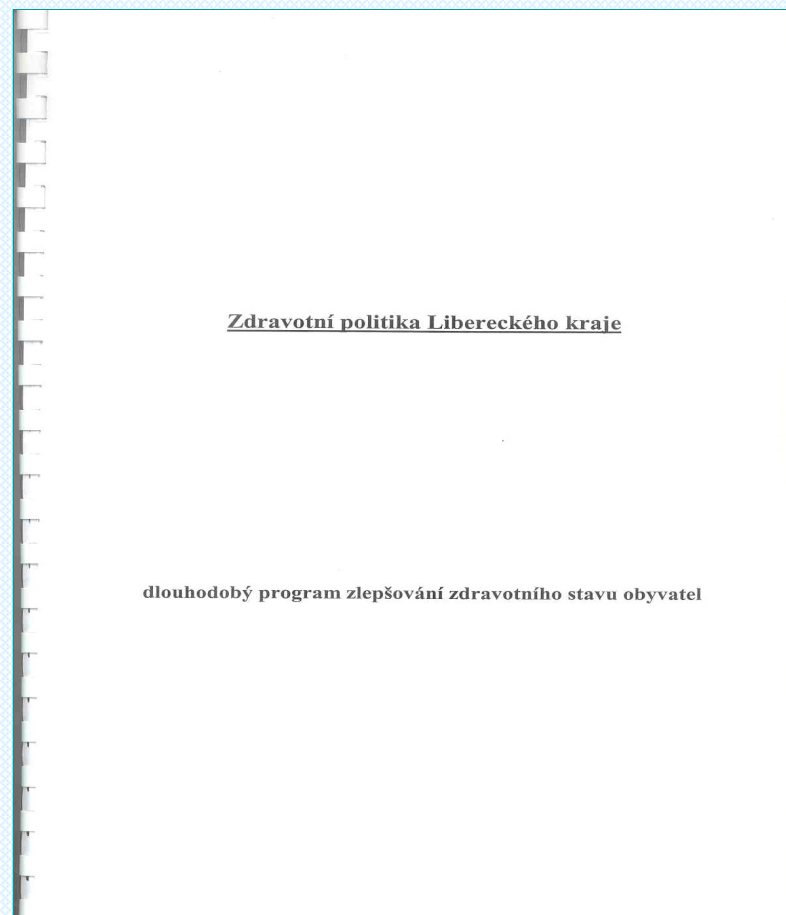
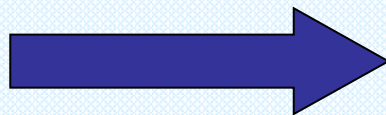
koncipování návrhu



připomínkové řízení



předložení návrhu orgánům kraje



Podpora Libereckého kraje byla poskytnuta prostřednictvím Výboru pro zdravotnictví Libereckého kraje.



Výbor pro zdravotnictví Libereckého kraje schvaluje:

Ustanovení koordinační skupiny k přípravě a vypracování tezí zdravotní politiky a následně pro vypracování koncepce zdravotnictví Libereckého kraje

doporučuje:

Odboru zdravotnictví, ve spolupráci s krajským hygienikem, oslovit vybrané odborníky pro práci v koordinační skupině

akceptuje:

Materiál „Politika a strategie zdraví v Libereckém kraji“ předložený MUDr. Valentou jako jeden z výchozích podkladů pro zpracování koncepce zdravotnictví Libereckého kraje



Zdravotní politika pak byla přijata Usnesením
č. 221/02/ZK ze 17. prosince 2002
Zastupitelstvem Libereckého kraje.



Návrh zdravotní politiky Libereckého kraje

Zastupitelstvo kraje kladně hodnotí činnost pracovní skupiny vedené MUDr. Vladimírem Valentou a vyslovuje jí tímto uznání a poděkování za zpracování zdravotní politiky kraje

schvaluje

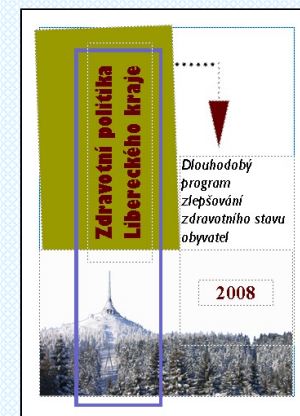
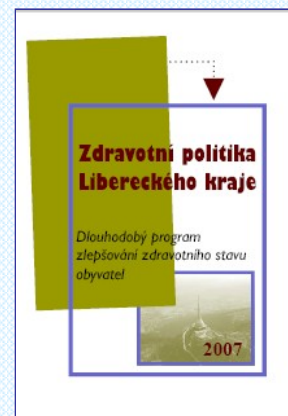
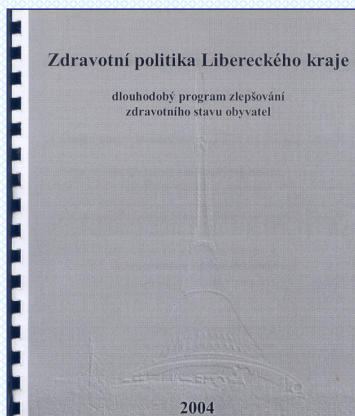
„Návrh zdravotní politiky Libereckého kraje“

a ukládá

Jiřímu Hromádkovi, členu rady kraje pověřenému vedením resortu zdravotnictví, navrhnout účinný systém podpory realizace zdravotní politiky Libereckého kraje.

Stejně důležité jako samotné schválení bylo rozhodnutí zastupitelstva o vytvoření podmínek pro realizaci zdravotní politiky Na základě také tohoto usnesení může být každý rok **vyhlášena grantová podpora** pro oblast zdravotnictví pro projekty řešící buď přímo jednotlivé cíle zdravotní politiky nebo postupující v souladu s ní.

Dále byla ustavena **pracovní skupina pro realizaci zdravotní politiky**. Během roku se skupina setkává minimálně 2x a s gestory úkolů probíhají samostatné schůzky za účasti užší řídicí skupiny.



Každý rok vzniká závěrečné hodnocení za rok práce, které zpracovávají gestoři jednotlivých cílů. **Výroční zpráva** je vždy projednána a přijata Radou Libereckého kraje a schválena Zastupitelstvem Libereckého kraje.

Zdravý start do života



- sledování a analyzování následné **morbidity** v poradnách
- zajištěn systém kontroly všech dětí, kde lze předpokládat vznik postnatální morbidity, je jim zajištěna následná péče, včetně péče rehabilitační
- pravidelné rozbory a analýzy **vrozených vývojových vad** 1x ročně na setkání gynekologů a neonatologů
- 1x ročně analýza počtu **kojených dětí**, v současné době je 99% dětí při propuštění kojeno, v rámci předporodní přípravy jsou matky poučeny o výhodách kojení, na porodnici probíhá u každé matky instruktáž, kde jsou vysvětleny výhody kojení, existuje nepřetržitá telefonní linka, kde mohou matky řešit problémy s kojením
- vypracována **strategie přístupu ke kojení**, novorozenecké odd. KNL pořádá 2x do roka proškolení sester novorozeneckých oddělení v rámci programu 10 kroků k úspěšnému kojení, pracuje zde laktační poradce

Zdraví mladých



- na jednotlivých odděleních KNL a.s. je **evidence tzv. sebevražedných pokusů**, které vyžadovaly hospitalizaci, největší výskyt je v období 14 - 17 let a ve většině případů se jedná o tzv. demonstrativní sebevražedné jednání, nejčastější příčinnou jsou rodinné, školní a citové problémy, jako metoda jsou na prvním místě použity léky, alkohol
- na úrovni zdravotnické péče je vytvořen standardní model **péče o konzumenty alkoholu** v dětském a dorostovém věku, v případě záchytu je dítě předáno do péče dětského psychiatra a v případě opakovaného jednání je informován příslušný odbor péče o dítě státní správy
- vytvořena **evidence intoxikací** na dětském oddělení, opakovaně medializace tohoto problému (regionální tisk, rádio, televize)

Zdravé stárnutí



- **Česká alzheimerovská společnost (ČALS) se sídlem v Liberci** byla založena v červnu 2003 za podpory dotace z Grantového fondu Libereckého kraje
- **podpora zdraví ve vyšším věku** – Kluby seniorů, Kluby aktivního stáří, Reva o.p.s., Mezinárodní centrum Universium o.p.s., Domovinka Pavlovice (denní stacionář pro seniory), nově otevřený Dům služeb seniorů „U Antonína“ v Ruprechticích (služba denního pobytu, asistenční, poradenská a pečovatelská; program kulturního a zájmového klubu), Komise pro komunitní plánování (Magistrát města Liberec)
- **stále přednáškové činnosti s tématy** – Příprava na stáří, Zdravé stárnutí s cílem akcentace zodpovědnosti za své stáří a zdraví, Psychosociální aktivizace seniorů, Choroby ve stáří, prevence, Alzheimerova choroba, Poradna pro poruchy paměti v Liberci, Aktivní stárnutí, Životní styl seniorů, Aktivní život ve stáří, Nikdy není pozdě na podporu zdraví atd.
- **terénní ošetrovatelská péče** (5 agentur), poptávka po rozsahu služeb je veliká, saturace nedostačující

Infekční onemocnění



- Certifikace eliminace **dětské obrny** byla v Evropě vyhlášena 21.6.2002. Proočkovanost v roce 2008 byla prováděna u očkovaného ročníku 2006 (3. a 4. dávka). Stále pokračuje systém sledování akutních případů ochrnutí a jejich vyšetřování u dětí do 15 let věku. Toto očkování bylo s platností od 1.1.2007 zavedeno do očkovacího kalendáře v ČR.
- Strategie očkování **tetanu**, zahrnující kromě základního očkování a přeočkování v dětském věku ještě další přeočkování v dospělosti vždy v intervalech každých 10-15 let a přeočkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a dále v indikovaných případech v předoperační přípravě zejména před operacemi konečníku nebo tlustého střeva.
- Soustavně je prováděna surveillance **spalniček** ve fázi eliminace. V rámci surveillance je sledována proočkovanost, je šetřeno každé onemocnění, podezření na něj i všechny suspektní laboratorní výsledky vyšetření protilátek proti spalničkám. Proočkovanost v Libereckém kraji k 31.12.2008 byla u dětí narozených v roce 2005 99,31% při primovakcinaci a 97,93% při revakcinaci.

Infekční onemocnění



Od 1.1.2007 byla zavedena **šestivalentní vakcína**, která v jedné dávce obsahuje očkování vůči 6 infekčním onemocněním: tetanu, záškrtu, dávivému kašli, hemofilovým nákazám typu b, virové hepatitidě typu B a dětské přenosné obrně.

- aktualizován Regionální program prevence **HIV/AIDS** v Libereckém kraji pro rok 2008 s výhledem na roky 2008 - 2012
- **6 poraden** provádějících poradenství a testování HIV - 323 osob si v některé z poraden v kraji nechalo provést test na HIV, u žádné z těchto osob nebyla zjištěna HIV pozitivita. Současně bylo prováděno poradenství a distribuce zdravotně výchovných materiálů
- **vzdělávací projekt pro učitele a vychovatele zaměřený na sexuální problematiku náctiletých** - proběhlo celkem 40 seminářů, kterého se účastnilo celkem 552 učitelů ze ZŠ, SŠ či vychovatelů

Infekční onemocnění



- běží spolupráce s terénními laboratořemi v oblasti diagnostiky **akutních respiračních onemocnění**, realizována vakcinace proti chřipce a pneumokokovým nákazám u fyzických osob umístěných v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a v domovech pro seniory
- novelizace **Pandemického plánu** pro území Libereckého kraje, který je nedílnou součástí Havarijního plánu Libereckého kraje
- v oblasti prevence vzniku a šíření **průjmových onemocnění** infekčního původu je zdůrazňována zdravotní výchova potravinářů i celé veřejnosti, prosazovány zásady hygieny a prevence infekcí z potravin - KHS LK se formou přednášek pro odbornou i laickou veřejnost významně podílí na zlepšování znalostí populace v této problematice
- v roce 2008 byl prováděn **státní zdravotní dozor** ve zdravotnických zařízeních KHS LK dle kontrolních plánů schválených MZd ČR. Bylo zkontrolováno 538 zdravotnických zařízení včetně zařízení sociálních služeb v celém Libereckém kraji

Infekční onemocnění



Incidence infekčních onemocnění mezi uživateli drog:

- **okres Liberec** - v r. 2008 bylo prokázáno onemocnění virovou hepatitidou u 4 uživatelů drog (muž s akutním onemocněním VHB, muž s akutním onemocněním VHC, muž s chronickým onemocněním VHB, žena s chronickým onemocněním VHC).
- **okres Česká Lípa** - v r. 2008 bylo v okrese prokázáno onemocnění virovou hepatitidou u 6 uživatelů drog (muž s akutním onemocněním VHB, 2 muži s akutním onemocněním VHC, 2x muž a 1x žena s chronickým onemocněním VHC)
- **okres Jablonec n.N.** - v r. 2008 bylo prokázáno onemocnění virovou hepatitidou u 2 uživatelů drog (chronické onemocnění VHC u mužů)
- **okres Semily** - v r. 2008 bylo prokázáno onemocnění virovou hepatitidou u 3 uživatelů drog (i. v. narkoman). Jednalo se o chronické onemocnění VHC u mužů, 1x u ženy) – tj. 30% z celkového počtu hlášených chronických VHC.

Je prováděna **zdravotní výchova** obyvatelstva v oblastech drogové politiky, zásad bezpečného sexu, rizik tetování a piercingu. Veřejnost je informována formou odborných sdělení v tisku rozhlase a televizi a dále individuálně v případě poranění v terénu o injekční jehlu.

Kardiovaskulární choroby



- Kardiocentrum KNL a.s. v roce 2009 plánuje již **3. den liberecké kardiologie**, součástí bude přednáška zaměřená na primární prevenci kardiovaskulárních chorob
- účast lékařů Kardiocentra ve sdělovacích prostředcích, **informace** o varovných příznacích **akutního infarktu myokardu** a správné reakce na ně
- vznik **denního stacionáře** pro jednodenní srdeční katetrizace
- **edukace pacientů po koronární příhodě**, jak ze strany lékařů propouštějící pacienta do domácí péče, tak ambulantních specialistů i praktických lékařů. Pacientovi je opakovaně vysvětlován přínos změny životního stylu a užívání medikace na další průběh onemocnění

Nádorová onemocnění



- **nejsledovanějšími diagnózami** jsou karcinom prsu, karcinom plic a kolorektální karcinom. Program prevence je plně podporován zdravotními pojišťovnamy.
- v roce 2008 proběhl **seminář** “Prevence a zdraví aneb Co získáte cílenou prevencí“, kterého se zúčastnilo 30 osob
- celostátní **kongres** „Kolorektální karcinom – problém nás všech II“ konaný 25.- 26. září 2008. Program byl zaměřen na pokročilá onemocnění, ale i na prevenci.
- **včasná diagnostika nádorových onemocnění** – pravidelně se scházejí indikační týmy v oborech mammologie, gastroenterologie, pneumologie a urologie na půdě KNL a.s., podpora depistážní a screeningové programy, např. mamární screening je plně funkční. U kolorektálního karcinomu je zvýšená aktivita ze strany gastroenterologické společnosti a zdravotních pojišťoven.

Diabetes mellitus



- **obezitologická poradna** v Jablonci nad Nisou, spolupráce KNL a.s. s obezitologickým oddělením a ambulancí III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Ve druhé polovině roku 2008 byli do Prahy odesláni čtyři komplikovaní pacienti s dobrým výsledkem.
- realizované **přednášky** v roce 2008 diabetologům i praktickým lékařům na téma Novinky v diabetologii a endokrinologii, Diabetes mellitus v ordinaci praktického lékaře, Letem světem diabetem a v rámci semináře o nových technologiích v diabetologii vypracováno porovnání dat získaných z glukometru a senzoru

Orální zdraví dětí a mládeže



- 15.5.2008 proběhla **prezentace** Zdravého zoubku na stomatologické výstavě v Ostravě. Následně město Ostrava požádalo a finančně podpořilo (75 000 Kč) proškolení 600 dětí v mateřských školách Ostrava
- 10.6. 2008 bylo založeno **občanské sdružení Zdravý zoubek**
- v projektu "**Zdravý zoubek 2008**", který je zaměřen na zlepšení orálního zdraví dětí a mládeže, bylo v roce 2008 proškoleny 150 dětí mateřských školek. Akci zajišťovalo občanské sdružení Zdravý zoubek

Zdravé a bezpečné životní prostředí



❖ **monitoring koupacích vod** - aktuální informace o vývoji kvality povrchové vody v koupalištích ve volné přírodě jsou aktuálně zveřejňovány na webových stránkách KHS LK. Rovněž zde jsou k dispozici výsledky v rámci Euroregionu Nisa

Hamr na Jezeře



Koupaliště ve volné přírodě

Vybavenost:
restaurace, rychlé občerstvení, stánky
venkovní sprchy, kabínové sprchy, WC,
šatny – převlékárny

Provozovatel:
Jiří Jereš - CJ SPORT DESIGN, Revoluční 179
512 63 Rovensko pod Troskami
<http://hamrnajezere.webpark.cz/>

Popis:
stolní tenis, minigolf, tenisové kurty
půjčovna loďek, šlapadel, jízdních kol
vodní atrakce, rybolov

**POVINNOSTI
PŮVODCŮ
ZDRAVOTNICKÝCH
ODPADŮ
aneb snižujeme
zdravotní rizika**

Co je odpad?

Odpad je každé množství látek, které se získalo, zpracovalo nebo bylo určeno nebo používáno do té chvíle a přičítá se k odpadům ze skupiny odpadů uvedených v příloze č. 1 k zákonu o odpadech.

Nebezpečný odpad (NOC) je odpad uvedený v Seznamu nebezpečných odpadů a příloze jsou odpady vykazující jednu nebo více nebezpečných vlastností uvedených v příloze č. 2 k zákonu o odpadech.

Zdravotnický odpad je odpad zařazený do přílohy 18 01 sítě Katalogu odpadů.

Z jakých legislativních předpisů vychází provádění práce zdravotnických odpadů?

**ZDRAVOTNICKÝ
ODPAD
aneb jak snižovat
zdravotní rizika
při nakládání s odpady**

Co je odpad ze zdravotnických zařízení?

Jedná se o odpad z nemocnic, a z ostatních zdravotnických zařízení nebo jiných podobných zařízení (např. laboratorní zařízení, zdravotní komponenty včetně fyzikálních, chemických a biologických materiálů, které vyžadují speciální nakládání a environmentální opatření ke specifikované zdravotnímu riziku).

Nebezpečný odpad je odpad, který je:

- ☐ uveden v Seznamu nebezpečných odpadů v Katalogu odpadů (včetně č. 18/2000 Sb. ve znění vyhlášky č. 503/2004 Sb.), nebo
- ☐ smíšen nebo znečištěn s látkou ze seznamu, které část odpadů nebezpečných dle Seznamu odpadů, uvedených v příloze č. 4 k zákonu o odpadech,
- ☐ a je škodlivý jiným způsobem vyžadujícím nebo sice nebezpečných vlastností uvedených v příloze č. 2 k zákonu o odpadech.

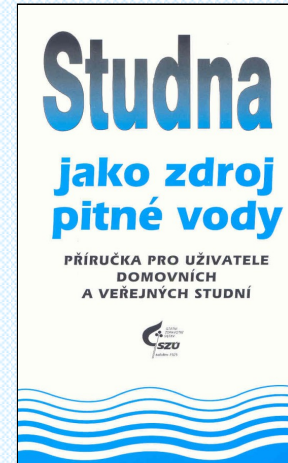
• zdravotní rizika jsou hodnoceny a minimalizovány **v celém cyklu nakládání s odpady** v rámci **státního zdravotního dozoru** dle plánu kontrolní činnosti.

• Byly připraveny a vydány **letáky** „Zdravotnický odpad aneb jak snižovat zdravotní rizika při nakládání s odpady“ (cílová skupina pracovníci zdravotnických zařízení) a „Povinnosti původců zdravotnických odpadů aneb snižujeme zdravotní rizika“ (cílová skupina původci odpadů).

Zdravé a bezpečné životní prostředí



- informace pro **uživatele, resp. majitele soukromých studní, zaměřená na zdravotní rizika vyplývající z užívání vody neznámé kvality (význam kontroly kvality péče o okolí a technický stav studny)** jsou k dispozici na webových stránkách Krajské hygienické stanice Libereckého kraje, zároveň jsou distribuovány letáky



- podařilo se začlenit problematiku vnitřního prostředí do vzdělávání studentů Technické univerzity Liberec, na fakultě architektury byly **realizovány přednášky**, podíl na **tvorbě skript**



Zdravější životní styl



- **Poradna podpory zdraví** – v roce 2008 poskytnuto 73 konzultací při redukci hmotnosti nebo úpravě životosprávy
- **Obezitologická poradna** v Nemocnici v Jablonci nad Nisou, celkový počet pacientů je cca 300. Kontrola u dietní sestry se opakuje průměrně 1/měsíc, u lékařky 1/3 měsíce. Poradna úzce spolupracuje s bariatrickou poradnou na chirurgickém oddělení, s rehabilitací, biochemickou laboratoří a s psycholožkou
- **Kurzy** 24. a 25.11.2008 ve spolupráci s Hotelovou školou v Turnově na téma ozdravení výživy, rozšířeno o prevenci alimentárních onemocnění
- V roce 2008 pořádání **6 seminářů hygienického minima** pro osoby, které vykonávají činnosti epidemiologicky závažné
- **Distribuce nových zdravotně výchovných materiálů** - plakát Nutriční poradna, Přijmi a vydej 2008, Přestaň a vyhraj 2008, Zahod' cigaretu leták Správně na kole a ve vodě, Proč žít bez drog, Jak zvládat stres, Rehabilitace po infarktu myokardu, Desatero zdravého stárnutí, Programy prevence, Preventivní programy pro liberecké školy a Zdravotně naučná publikace – Chutný život 2008

Zdravější životní styl



- **Dny zdraví** – možnost nechat si změřit BMI nebo procenta tuku v těle, krevní tlak a hladinu cholesterolu v krvi. K dispozici byly informační letáky.
- **Den zdraví** – osloveno 11 podniků LK, zájem projevily 2 podniky LK, vyšetřeno 456 lidí, biometrické ukazatele, konečné zprávy a statistika. Spolupráce navázána také se Svazem důchodců ČR. Den zdraví proběhl v SDCR Liberci a v Novém Boru – celkem vyšetřeno 53 důchodců
- **Dny zdraví s VZP** probíhaly v Libereckém kraji od června do září 2008 ve všech okresech. VZP v průběhu tří měsíců poskytla 2 500 občanům pojištěným u VZP bezplatné orientační vyšetření cholesterolu a hladiny cukru v krvi, krevního tlaku, pulsu, hladiny triglyceridů k případnému stanovení rizika aterosklerózy, zjištění váhy a BMI. Uskutečněná měření doprovázely jak tematické ukázky s vysvětlením správné výživy, tak sportovně zábavné atrakce, na kterých si každý z návštěvníků mohl ověřit svou kondici. Pojištěnci VZP, kteří využili bezplatnou nabídku biochemického měření, navíc získali volnou vstupenku do některého ze sportovišť, bazénů nebo center se zaměřením na posilování zdraví.
- **Aktivní stárnutí** – projekt SZÚ Praha, trvání 3 měsíce, v DD Františkov, měření biom. ukazatelů, statistika a 7x blok přednášek a cvičení, spolupráce s 33 seniory

Zdravější životní styl



- **Centrum pro léčbu závislosti na tabáku Liberec** – v roce 2008 navštívilo poradnu 113 nových pacientů (500 – konzultací), úspěšnost centra je 30%
- **Poradna pro odvykání kouření** při Zdravotním ústavu se sídlem v Liberci – v roce 2008 odvykali 2 kuřáci, poskytnuto 6 konzultací
- **Poradna pro odvykání kouření v Nemocnici s poliklinikou** – 80 dospělých pacientů, přestalo kouřit 21 osob
- **Přestaň a vyhrať** - soutěž pro kuřáky, účastníkům musí být osmnáct let a minimálně jeden rok musí pravidelně kouřit. Jejich povinností je přestat kouřit na dobu čtyř týdnů trvání soutěže. Případní vítězi podstoupí biologický test, který ověří, zda dodrželi pravidla soutěže
- v rámci **projektu "Proč je lepší nekouřit"** bylo v roce 2008 pro děti 7.tříd ZŠ a studenty 1.ročníků SŠ a začátkem roku 2009 pro děti 2.stupně ZŠ zajištěno celkem 55 přednášek. Poradna spolupracuje s nekuřáckými restauracemi v Liberci.

Zdravější životní styl



- **Preventivní minimum** – pro 4. a 5. třídy, zacílené na kouření, alkohol, drogy v rozsahu 5 vyučovacích hodin – 60 hod/2008
- **Normální je nekouřit** – pro ZŠ, SŠ a spec. školy, zaměřeno na kouření v rozsahu 2 vyučovacích hodin – 56 hod/2008
- **AIDS a my** – pro druhé stupně ZŠ a 1. roč. SŠ, minimalizace rizikového chování je v rozsahu 2 vyučovacích hodin – 30 hod/2008
- **Alkohol a riziko závislosti** – pro ZŠ, SŠ, zaměřené na alkohol a závislost v rozsahu 2 souvislých vyučovacích hodin – 10 hod/2008
- **Naše třída – Můj hrad** – určeno žákům 1. a 2. stupně ZŠ, prevence šikany, zaměřená na vztahy ve třídě, minimalizaci konfliktů, ve dvou týdenních intervalech, v délce 2 vyučovací hodiny – 222 hod/2008
- **Školní intervenční program** – pro žáky 1. a 2. stupně ZŠ, systematická terapeutická práce se třídou zasaženou vztahovými konflikty, případně šikanou. Min. 3 setkání s třídním kolektivem, po 2 vyučovacích hodinách
- **Podpůrná vrstevnická skupina** – žáci napříč 2. stupněm, cílem je pomoci potencionálním obětem šikany, dětem s nedostatečnou sebeúctou, ze sociálně nepodnětného prostředí. Jedná se o 6 a více setkání, každý týden 1 vyuč. hodina mimo vyučovací plán – 40 hod/2008
- **Harmonizační programy pro školy** – pro nově vznikající třídní kolektivy, program trvá minimálně 4 vyučovací hodiny.

Zdravější životní styl



- **projekt Města Frýdlant s názvem "Kouření a alkohol a děti a mládež ve Frýdlantě,, (2004 - 2008)** u 8. a 9. tříd ZŠ a SpŠ a I. a II. ročníků SŠ, jejich **rodičů, podnikatelů a prodejců** tabákových výrobků a alkoholu a **veřejnosti**. Za rok **2008 se zpět vrátilo celkem 518 vyplněných dotazníků, tj. 38 % z rozdaných** - 100 % od dětí a mládeže, 20 % od rodičů, 69 % od podnikatelů a z veřejnosti přišlo 36 odpovědí.
- **"Týdny pohyb hrou"** pořádané TUL - 13. ročník, probíhaly po dobu celých školních prázdnin. Program každého dne obsahoval v rovnováze na jedné straně vybrané pohybové aktivity a na druhé straně kulturně-společenské a poznávací činnosti. ". V roce 2008 se akce zúčastnil rekordní počet 1374 dětí ve věku 7 až 15 let. "Týdny pohybu hrou 2008" představovaly svým celkovým počtem účastníků jednu z největších prázdninových akcí pro děti v ČR.

Zdravější životní styl



- 2 **rekondiční pobyty** v roce 2008 proběhly v Řecku a Chorvatsku, zaměřeny na cvičení ve vodě a aerobik, účast 20 – 30 osob
- **Cvičení pro ženy s nadváhou** - 2x v týdnu probíhá cvičení pro ženy s nadváhou v tělocvičně ve Strojní průmyslové škole a 1x týdně cvičení v bazénu
- **Cvičební a rehabilitační program pro seniory** - DD Františkov, zakoupeny cvičební rehabilitační pomůcky a dodány informační materiály vztahující se k problematice staršího věku
- **Volnočasové středisko Radostín** - v průběhu roku 2008 byl areál střediska plně vytížen sportovními, volnočasovými a zájmovými aktivitami dětí a mládeže především z regionu Libereckého kraje

Zdravější životní styl



- **Seminář** “Prevence a zdraví aneb co získáte cílenou prevencí“, se uskutečnil ve středu 18. 6. 2008 od 15 hod. v multimediálním sále Krajského úřadu Libereckého kraje - 30 osob
- **Konference** „Občan a zdraví“, konaná 9.10.2008 a zaměřená na posílení úlohy občana, sebepéče, dobrovolnické, vzájemné a domácí péče v systému zdravotnictví kraje. Příklady dobré praxe, systémová podpora kraje a návaznost na zdravotní politiku kraje. Účast 100 osob.
- **Zdravá škola** - ZŠ Lesní, Liberec. Realizované programy: Harmonizační program pro třídu, Preventivní minimum, Naše třída – můj hrad. Osloveno cca 100 žáků 1. a 2. stupně. Třídním učitelům poskytovány průběžné konzultace.
- **Zdravá výživa** - v listopadu 2008 přednáška pro pěstounky, ve spolupráci s MML se uskutečnilo předvánoční setkání spojené s přednáškou o zdravé výživě.

Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem



- Pro období 2009-2013 je navržena **Krajská koordinační struktura pro plánování rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji**. Je určena pro všechny, kteří zodpovídají za rozvoj kvality sociálních služeb na úrovních obcí a kraje - politici, úředníci, manažeři koordinačních skupin pro všechny typy sociálních služeb, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb. Jedná se o organizační strukturu, která je systémem propojení všech zúčastněných složek a dochází tak ke komunikaci na vertikální i horizontální úrovni.
- **Sít' služeb** určených primárně pro uživatele ilegálních drog není velká. Tvoří ji 1 NGO zabezpečující programy primární prevence, 2 nízkoprahová kontaktní a poradenská centra, 1 terénní program, 1 centrum detoxikace, 1 terapeutická komunita pro drogově závislé, služby ambulantního poradenství a 1 služba následné péče.
- **Registrované sociální služby** podle zákona č. 108/2006 Sb. zabývající se protidrogovou politikou: ADVAITA, o. s., Občanské sdružení Pasant

Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů



- **zdravé obyvatelstvo** je základní předpoklad pro rozvoj kraje => zakotvit požadavek ochrany a podpory veřejné zdraví do koncepcí
- **metoda Health Impact Assessment** umožní zohlednit zdraví v koncepci, popsat vlivy na veřejné zdraví, stanovit indikátory, posoudit zdroje ohledně dat o zdraví, navrhnout monitoring šitý na míru strategii, určit podmínky pro výběr projektů a především upravit cíle strategie
- **porovnání se Zdravotní politikou Libereckého kraje** umožňuje zachovat úzkou provázanost s tímto zásadním koncepčním dokumentem v oblasti zdraví

Usnesení č. 1034/06/RK



Rada kraje po projednání předloženého materiálu

s o u h l a s í

s navrženým systémem zjišťování shody výsledků HIA se schválenou zdravotní politikou Libereckou kraje, dle důvodové zprávy

u k l á d á

- 1) vedoucím odborů Krajského úřadu Libereckého kraje
 - a. zajistit v rámci zpracování rozvojových dokumentů a koncepcí nepodléhajících zákonu č. 100/2001 Sb., o posuzování vlivů na životní prostředí a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o posuzování vlivů na životní prostředí) zpracování posouzení vlivů na zdraví (HIA) do závěrů těchto dokumentů a předložit návrhy těchto dokumentů se zpracovanou HIA cestou odboru zdravotnictví k posouzení Pracovní skupině pro zdravotní politiku pro zjištění souladu dokumentu se schválenou zdravotní politikou Libereckého kraje
 - b. zajistit ve spolupráci s pracovní skupinou pro zdravotní politiku Libereckého kraje posouzení dopadů na veřejné zdraví v rámci rozvojových dokumentů a koncepcí podléhajících zákonu č. 100/2001 Sb., o posuzování vlivů na životní prostředí a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o posuzování vlivů na životní prostředí) a jeho soulad se schválenou zdravotní politikou Libereckého kraje,

Co je hodnocení vlivů na zdraví



- způsob jak **najít, prohloubit pozitivní a vyloučit nebo alespoň zmírnit negativní dopady** na zdraví obyvatel jakékoliv naformulované politiky nebo aktivity, včetně zvážení různých dopadů na zdraví v různých skupinách obyvatel populace
- **nezdravotnické koncepce** - strategické materiály, kde není předmětem zlepšení zdraví jako základní cíl koncepce. Tyto dokumenty mají svůj zamýšlený cíl a dopad, ale spolu s ním mají i dopady nezamýšlené a neočekávané, které mohou mít pozitivní, ale i negativní dopad na zdraví obyvatel.

Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech resortů



- ◆ v roce 2007 byl soulad se ZP LK proveden v koncepci „Aktualizace dokumentu Koncept snižování emisí a imisí znečišťujících látek do ovzduší v Libereckém kraji“ a soulad se Zdravotní politikou Libereckého kraje a první pokusy o aplikaci metody HIA prosazováno u „Aktualizace návrhové části Programu cestovního ruchu Libereckého kraje 2007 - 2013“, „Programu hospodářsky slabých oblastí Libereckého kraje“ a „Strategie rozvoje Libereckého kraje 2006 - 2020“. Obsahově pak již zdařile použitá metoda HIA byla u „Programu rozvoje Libereckého kraje pro období 2007-2013“ a „Strategie rozvoje Statutárního města Liberec 2007-2020“
- v roce 2008 bylo doporučeno zpracovat posouzení vlivů na veřejné zdraví v souladu s metodikou HIA a posoudit soulad koncepce se ZP LK u „Integrovaného plánu rozvoje města Liberec – zóny Lidové Sady“. U Dlouhodobého záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy Libereckého kraje byl proveden screening a scoping dle metody HIA a posouzen soulad se ZP LK, následně byly dány připomínky a návrh na zavedení indikátoru.

Zpráva o zdraví



Aktualizace Zprávy o zdraví 2008 - zdravotní stav



LIBERECKÝ KRAJ

Obsah

1. Zdravotní stav obyvatel – obecná část

1.1. Počet obyvatel podle vybraných věkových skupin	5
1.2. Střední délka života při narození	5
1.3. Standardizovaná úmrtnost	6
1.4. Počet hospitalizovaných v nemocnicích podle příčin hospitalizace	8
1.5. Incidence novotvarů	8
1.6. Incidence vybraných infekčních onemocnění	9

2. Indikátory k vybraným cílům Zdravotní politiky Libereckého kraje

2.1. Cíl č.3 – Zdravý start do života a cíl č. 4 – Zdraví mladých

2.1.1. Počet živě narozených	10
2.1.2. Kojenecká úmrtnost	11
2.1.3. Rodičky podle státní příslušnosti v porodnicích kraje	11
2.1.4. Živě narození s vrozenou vadou	11
2.1.5. Úmrtí dětí a mladistvých v důsledku poranění, nehod a dalších následků vnějších příčin	12
2.1.6. Týrané a sexuálně zneužívané děti z evidencí praktických lékařů pro děti a dorost	12

2.2. Cíl č. 5 – Zdravé stárnutí

2.2.1. Střední délka života	13
2.2.2. Dispenzarizovaní pacienti z evidencí praktických lékařů pro dospělé	13
2.2.3. Podíl ošetření praktickými lékaři pro dospělé v návštěvní službě	14
2.2.4. Pacienti domácí zdravotní péče	14
2.2.5. Hospitalizovaní ve věku 65 let a více	15

2.3. Cíl č. 6 – Zlepšení duševního zdraví

2.3.1. Pacienti léčeni v psychiatrických ambulancích	15
2.3.2. Pacienti ambulantně léčeni pro patologické hráčství	16
2.3.3. Hospitalizovaní pro opilost	16

Cíl č. 8 Snížení výskytu neinfekčních nemocí

2.4. Cíl č. 8.1 – Kardiovaskulární onemocnění

2.4.1. Vývoj počtu zemřelých na kardiovaskulární onemocnění ve věku 0-64 let	18
2.4.2. Vývoj standardizované úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění	18
2.4.3. Zemřelí na kardiovaskulární onemocnění ve věku 0-64 let podle skupin diagnóz	19
2.4.4. Ukončené případy pracovní neschopnosti pro kardiovaskulární onemocnění	20

2.5. Cíl č. 8.2 – Nádorová onemocnění

2.5.1. Vývoj počtu zemřelých na nádorová onemocnění ve věku 0-64 let	20
--	----

2.5.2. Vývoj standardizované úmrtnosti na nádorová onemocnění	21
2.5.3. Vývoj počtu zemřelých na rakovinu průdušky, průdušnice a plic ve věku 0-64 let	21
2.5.4. Vývoj standardizované úmrtnosti na rakovinu průdušky, průdušnice a plic	22
2.5.5. Počet zemřelých na nádorová onemocnění ve věku 0-64 let podle skupin diagnóz - absolutně	23
2.5.6. Počet zemřelých na nádorová onemocnění ve věku 0-64 let podle skupin diagnóz – na 100 tisíc obyvatel	24
2.5.7. Hlášená onemocnění zhoubnými novotvary a novotvary in situ - muži	25
2.5.8. Hlášená onemocnění zhoubnými novotvary a novotvary in situ - ženy	26

2.6. Cíl č. 8.3 – Diabetes mellitus

2.6.1. Vývoj počtu léčených diabetiků podle typu komplikací	28
---	----

2.7. Cíl č. 8.5 – Orální zdraví

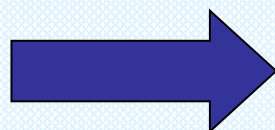
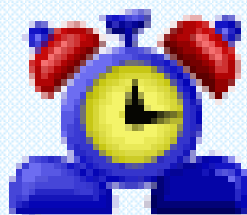
2.7.1. Počet ošetření a podíl preventivních prohlídek u praktických zubních lékařů	30
--	----

Názvy a označení onemocnění dle mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10	31
---	----

Zdroje dat	33
------------------	----



Děkuji za Vaši pozornost



www.khslbc.cz

Ing. Jana Kučerová
jana.kucerova@khslbc.cz