



# CÍL 1: SOLIDARITA VE ZDRAVÍ V EVROPSKÉM REGIONU

DO ROKU 2020 BY SE MĚL SOUČASNÝ ROZDÍL VE ZDRAVOTNÍM STAVU MEZI JEDNOTLIVÝMI ČLENSKÝMI STÁTY EVROPSKÉHO REGIONU SNÍŽIT ALESPŇ O JEDNU TŘETINU

V ČR stejně jako ve většině evropských států je tradičně vysoké povědomí o důležitosti solidarity v zabezpečování péče o zdraví. Solidarita se realizuje zdravotním pojištěním a řadou dalších forem podpory populačních skupin, které mají horší podmínky k zabezpečování základních zdravotních potřeb. Důležitou podmínkou pro efektivní solidaritu jsou objektivní analýzy současné situace a vytváření koncepčních řešení.

## Dílčí úkol č. 1. 1.

Snížit rozdíly ve střední délce života mezi nejlepší a nejhorší třetinou evropských zemí alespoň  
o 30 %

Současný stav:

Splnění cíle 1 je úkolem celého evropského regionu a jeho monitorování především úkolem WHO EURO. K plnění tohoto cíle může ČR přispět dvěma způsoby. Za prvé zlepšováním vlastních výsledků pokud jde o zdravotní stav obyvatel a za druhé mezinárodní pomocí zemím, které jsou na tom hůře než ČR.

Průměrná střední délka života první třetiny zemí byla v letech 1998 a 1999 přibližně 78 let, zatímco poslední třetina zemí dosáhla průměru necelých 69 let. Rozdíl tedy činí 9 let.

Průměrná střední délka života v ČR činí 75,2 roku (příčemž rozdíl mezi průměrnou střední délkou života žen a mužů činí 7 let ve prospěch žen).

### Aktivity ke splnění dílčího úkolu:

- 1.1.1: Zúčastnit se evropských aktivit na pomoc v řešení zdravotních problémů  
odpovědnost: MZ  
spolupráce: poskytovatelé a plátcí zdravotní péče, vládní a nevládní organizace  
termíny: průběžně
- 1.1.2: Sledovat vývoj střední délky života v ČR  
odpovědnost: MZ  
spolupráce: ÚZIS, ČSÚ  
termíny: průběžně 1 x ročně

### Ukazatele k monitorování plnění dílčího úkolu:

- střední délka života při narození, muži, ženy.

#### Dílčí úkol č. 1. 2.

Variační šíře hodnot hlavních ukazatelů nemocnosti, invalidity a úmrtnosti v různých zemích by se měla snížit rychlejším tempem tam, kde je situace nejhorší

Současný stav:

Splnění cíle 1 je snahou celého evropského regionu a zejména zemí, kde je zdravotní stav nejhorší (především bývalé státy Sovětského svazu). Monitorování je úkolem WHO EURO. K plnění tohoto cíle může ČR přispět zlepšováním vlastních výsledků, pokud jde o zdravotní stav obyvatel.

Nejlépe sledovaným ukazatelem je úmrtnost, mezinárodně srovnatelných ukazatelů nemocnosti a zdravotních poruch není mnoho a jsou stále předmětem výzkumu.

### Aktivity ke splnění dílčího úkolu:

- 1.2.1: Sledovat vývoj invalidity v ČR podle věku, pohlaví a skupin diagnóz  
odpovědnost: **MPSV**  
spolupráce: MZ, ČSSZ, ČÚBP  
termíny: průběžně 1 x ročně
- 1.2.2: Sledovat vývoj nemocnosti v ČR podle věku, pohlaví, skupina diagnóz a speciálních skupin obyvatel dle sociálně-ekonomického zastoupení a expozice zdravotně rizikovým faktorům  
odpovědnost: MZ  
spolupráce: ÚZIS, ČSÚ  
termíny: průběžně 1 x ročně

1.2.3: Vypracovat způsob posuzování poskytované zdravotní péče ve struktuře i objemu srovnáváním s vyspělými státy  
odpovědnost: MZ  
spolupráce: IZPE  
termíny: 2004

**Ukazatele k monitorování plnění dílčího úkolu:**

- standardizovaná úmrtnost,
- data o invalidních důchodech (věk, pohlaví, skupina diagnóz, kraj bydliště, druh důchodu),
- hospitalizace, pracovní neschopnost, nemocnost na vybrané nemoci,
- zdravotní stav sociálně deprivovaných skupin obyvatel.