

OBSAH

	str.
PŘEDMLUVA	5
1. Zaměření a funkce sociálního lékařství	7
1.1. Sociální lékařství v soustavě lékařských věd	7
1.2. Stručný nástin obecného zaměření oboru	7
1.3. Sociální lékařství jako předmět výuky	8
2. Péče o zdraví v proměnách času	10
3. Vývoj sociálního lékařství a jeho významní představitelé	13
4. Obyvatelstvo a jeho charakteristiky	21
4.1. Pojem demografie	21
4.2. Základní metody zjišťování demografických jevů	21
4.3. Populační základna	22
4.4. Populační procesy	24
5. Základní epidemiologické pojmy a metody	31
5.1. Pojem epidemiologie	31
5.2. Zdraví	32
5.3. Nemoc	34
5.4. Přirozená historie nemoci	34
5.5. Nozologie, názvosloví a klasifikace nemocí	36
5.6. Diagnostické testy v epidemiologii	37
5.7. Měření frekvence nemoci v populaci	38
5.8. Příčinnost v epidemiologii	40
5.8.1. Vývoj názorů na vznik nemoci	40
5.8.2. Příčiny nemoci a jejich studium	40
5.8.3. Riziko	45
5.9. Základní typy epidemiologických studií	47
5.9.1. Typy studií založených na pozorování	47
5.9.2. Typy studií založených na intervenci (experimenty)	49
5.10. Možnosti vysvětlení pozorované asociace	50
5.10.1. Náhoda	50
5.10.1. Confounding (třetí faktor)	50
5.10.3. Bias (zkreslení)	53
5.10.4. Některé problémy interpretace příčinného vztahu	54
5.11. Epidemiologie a zdravotní politika	55
6. Soustava zdravotnické statistiky	58
6.1. Statistika příčin smrti	58
6.2. Statistika nemocnosti spojená s pracovní neschopností	58
6.3. Statistika nemocnosti hospitalizovaných osob	59
6.4. Statistika povinně hlášených nemocí	59
6.5. Potřeba výběrových šetření	60
6.6. Národní zdravotnický informační systém	60
7. Systém zdravotní péče	62
7.1. Obecná teorie systémů	62
7.2. Péče o zdraví a zdravotnictví jako systém	65

7.3. Vznik a vývoj zdravotnických systémů	67
7.4. Základní pojmy	69
67.5. Potřeba, požadavky a spotřeba služeb	70
7.6. Zdroje, financování a ekonomická podpora	72
7.7. Problémy, cíle, koncepce	74
7.8. Zdravotnické služby	74
7.9. Články řídicího procesu	77
7.9.1. Zhodnocení situace a vymezení problému	78
7.9.2. Volba priorit, stanovení cílů, plánování a programování	79
7.9.3. Realizace	80
7.9.4. Vyhodnocení funkce systému	80
7.9.5. Organizování a koordinace	83
7.9.6. Rozhodování a jeho rizika	83
7.9.7. Formování pracovního týmu a vedení lidí	86
7.9.8. Kontrola a regulace	86
7.9.9. Informace a komunikace	87
8. Některé ekonomické a morální aspekty zdravotní péče	91
8.1. Příčiny selhání dokonalého trhu	92
8.1.1. Nedostatek a asymetrie informací	92
8.1.2. Velikost hospodářských jednotek a chování lékařů	93
8.1.3. Morální hazard	93
8.1.4. Externality	94
8.2. Etické hodnoty v péči o zdraví	94
8.2.1. Hodnoty a morální teorie	95
8.2.2. Konflikt hodnot a zájmů	96
8.2.3. Zdravotní péče jako „statek“	96
8.2.4. Ekvita v péči o zdraví	98
9. Úvod do Evropské zdravotní strategie	101
9.1. Zdroje a východiska Evropské zdravotní strategie	101
9.2. Příprava programu Zdraví pro všechny do roku 2 000	102
9.3. Zaměření a skladba programu SZO Zdraví pro všechny do roku 2 000	105
9.4. Nová varianta programu - Zdraví 21 - program zdraví pro všechny pro evropský region - 21 cílů pro 21. století	109
9.5. Základní zdravotní péče	110
9.6. Posilování, podpora a rozvoj zdraví	113
9.7. Základní zdravotní problémy a možnosti jejich zvládnutí	116
9.7. Stručné údaje o Světové zdravotnické organizaci	118

PŘÍLOHY

1. Deklarace z Alma-Aty 1978	121
2. Ottawská Charta posilování a rozvoje zdraví (health promotion, podpora zdraví)	122
3. Závěry a doporučení konference v Adelaide	124
4. Stanovisko konference v Sundsvallu o příznivém prostředí	127
5. Lublaňská charta o reformě zdravotní péče	130
6. Jakartská deklarace o vstupu <i>health promotion</i> do 21. století	132
7. Edinburská deklarace	135
6. <i>Glossary</i>	136