

Zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti a komunikace ve zdravotnictví v souladu s mezinárodními doporučeními

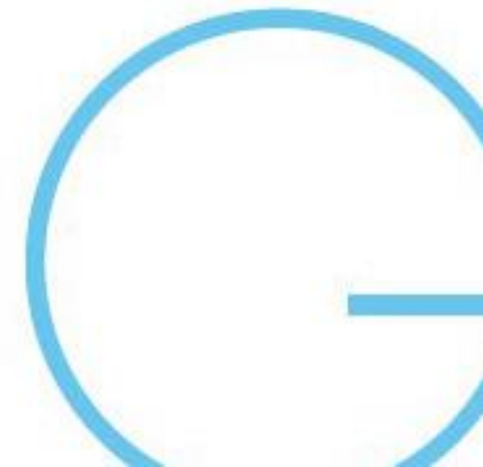
Konference

Podpora veřejného zdraví a význam prevence

30.4.2026

Alena Šteflová

 Ústav pro zdravotní
gramotnost, z.ú.



Proč je zdravotní gramotnost tak důležitá?

- Nízká úroveň souvisí s horším subjektivním vnímáním zdravotního stavu;
- Zvyšuje spotřebu zdravotní péče a počet kontaktů se zdravotnickými zařízeními;
- V Česku výrazně koreluje úroveň zdravotní gramotnosti s počtem návštěv u lékaře

Nižší úroveň ZG generuje vyšší spotřebu zdravotní péče a tudíž i nákladů jdoucích do zdravotnictví (potvrzeno na základě řady studií sledujících **Ekonomické souvislosti zdravotní gramotnosti**)

Nižší úroveň zdravotní gramotnosti má, podle WHO, za následek zvýšení zdravotnických nákladů cca o 3 - 5 %;

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

Národní program přijat těmito usneseními:

Usnesení vlády ČR z 8.ledna 2014

Usnesení Poslanecké sněmovny z 20.března 2014

13 akčních plánů k Národní strategii Zdraví 2020
schválených usnesením vlády č.671 z 20.8.2015

- Řada akčních plánů se věnuje oblasti výživy,
- prevence obesity, rizikového chování a také **zvyšování zdravotní gramotnosti**
- AP 12 Rozvoj zdravotní gramotnosti

ZDRAVÍ 2020

Národní strategie ochrany a podpory
zdraví a prevence nemocí



ZDRAVÍ2030

STRATEGICKÝ RÁMEC
ROZVOJE PÉČE O ZDRAVÍ
V ČESKÉ REPUBLICE DO ROKU 2030

zdravi2030.mzcr.cz

ZDRAVÍ 2035

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035

Implementační plán č. 1.1

Implementační plán č. 1.1
Primární prevence nemocí a ochrana veřejného zdraví



Mezinárodní spolupráce - Akční síť WHO M-POHL

Platforma dnes již 27 členských zemí

Aktivity sítě WHO M-POHL se ubírají třemi směry:

- **HLS** (Health Literacy Surveys)
- **OHL** (Organizational Health Literacy)
- **EVPOP** (Evidence-based Policy and Practice)

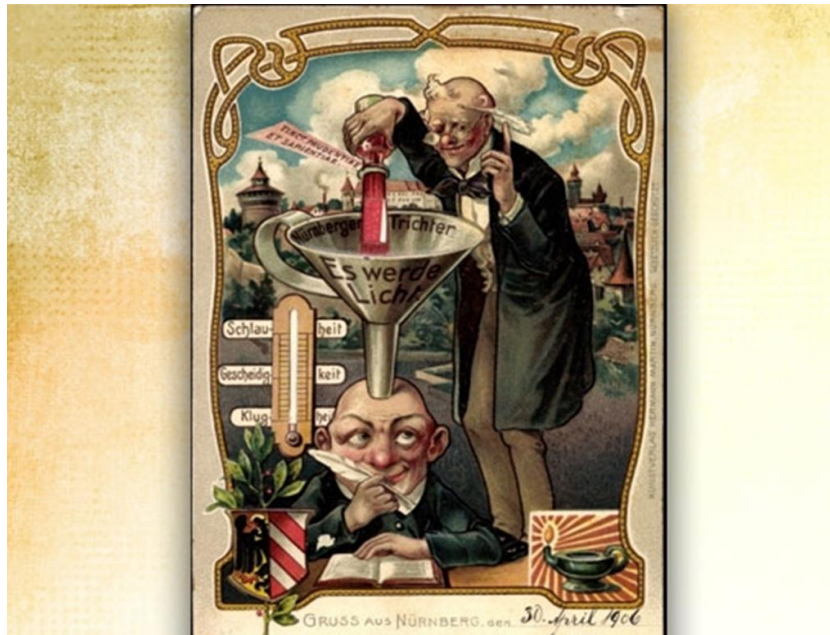
Ve všech třech oblastech existují výzvy pro **výzkum či evaluaci**

Současně jsou vodítkem pro tvorbu a implementaci **intervenčních programů**



HLS – Populační studie úrovně individuální zdravotní gramotnosti: vyjasnění pojmů

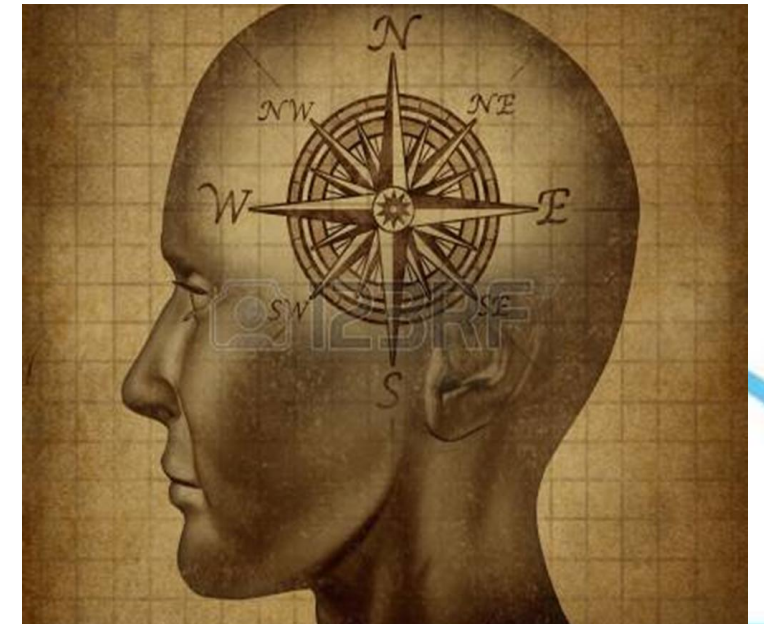
Zdravotní výchova:
Norimberský trychtýř



Podpora zdraví:
komplexní politický systém



Zdravotní gramotnost:
kompas v hlavě



Definice zdravotní gramotnosti

- Kristine Sørensen (2019) uvedla 26 definic zdravotní gramotnosti
- Pro nás je relevantní definice WHO (2013):
„Zdravotní gramotnost navazuje na obecnou gramotnost a zahrnuje znalosti lidí, jejich získat, pochopit, zhodnotit a využít informace týkající se zdraví tak, aby byli v životě schopni uvážlivě rozhodovat o zdravotní péči, prevenci nemocí a podpoře zdraví se záměrem udržet a zlepšit kvalitu života v průběhu životního cyklu“.

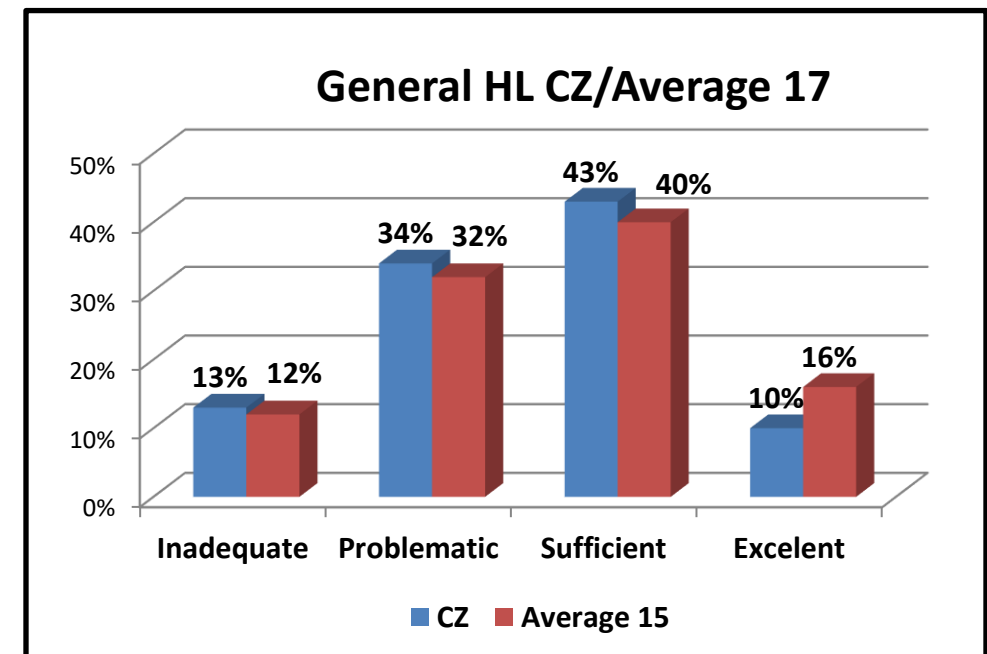
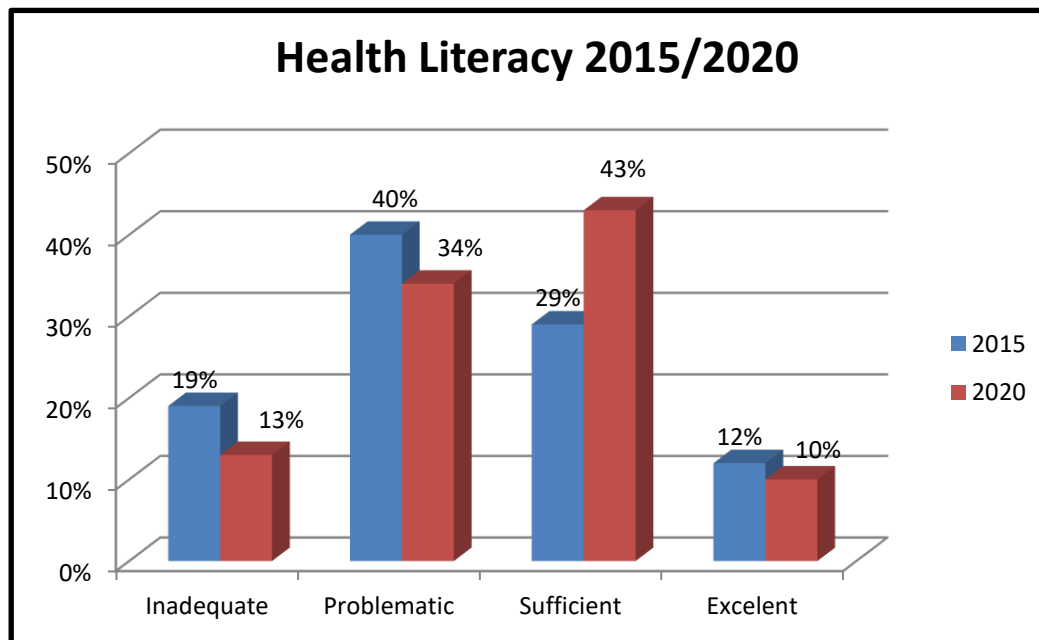


Schematické zobrazení informačního cyklu ve třech oblastech



HLS₁₉ M-POHL survey – srovnání během 5 let

- Během pěti let – výrazné zlepšení - o 12 % (uspokojivá a výborná úroveň ZG vzrostla z 41% na 53%)
- V ČR sběr dat v r. 2020 – ÚZG, financování zdravotními pojišťovnami
- Česko blízko průměru zkoumaných zemí
- 56:53 % přijatelné úrovně ZG



Zařazování nových témat do studií M-POHL

- **Navigační zdravotní gramotnost**

S jakými problémy se občané potýkají při pohybu/orientaci v systému zdravotní péče?

- **Digitální zdravotní gramotnost**

Jaká je digitální kompetence Čechů při hledání informací o zdraví na internetu?

- **Komunikační zdravotní gramotnost**

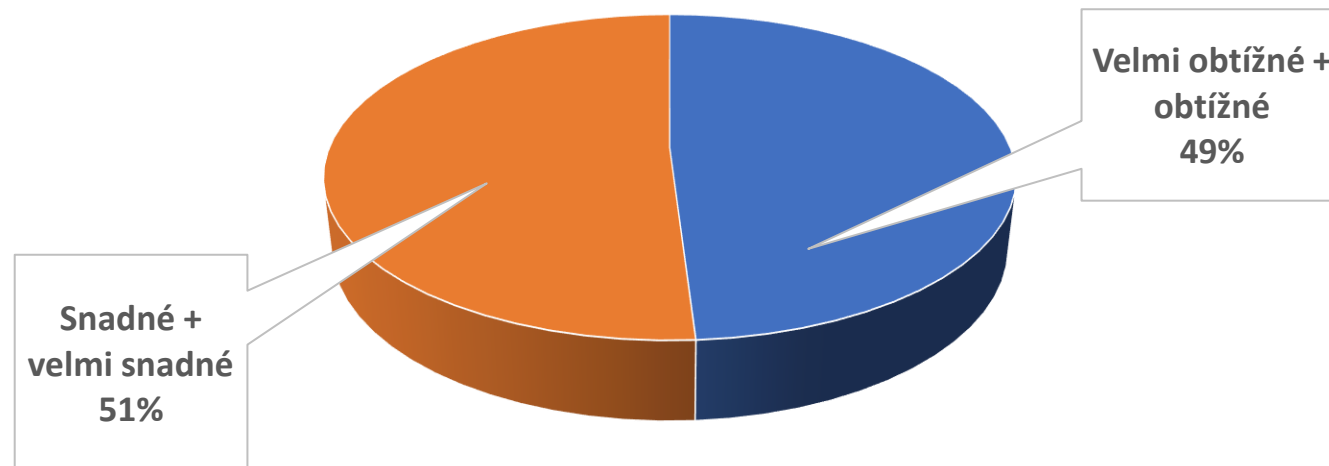
Jakým problémům čelí občané v komunikaci s lékaři?

- **Vakcinační zdravotní gramotnost**

Jaké mýty ve vztahu k očkování Češi nejčastěji sdílejí?

Téměř polovina respondentů má problémy s orientací ve zdravotnickém systému

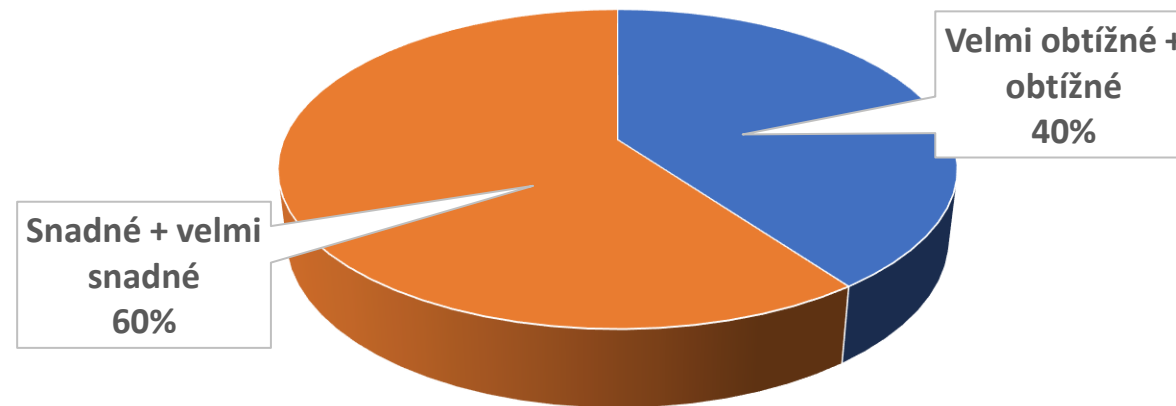
"Navigační" zdravotní gramotnost



| „Nejobtížnější“ otázky: | |
|---|-----|
| Zjistit, zda zdrav. služba je kryta pojištěním | 52% |
| Zjistit, kdo pomůže s orientací ve zdrav. systému | 51% |
| Zjistit práva jako uživatele zdrav. péče | 49% |

40 % respondentů má problémy se zdravotnickými informacemi na internetu – kompetence při hledání informací na internetu

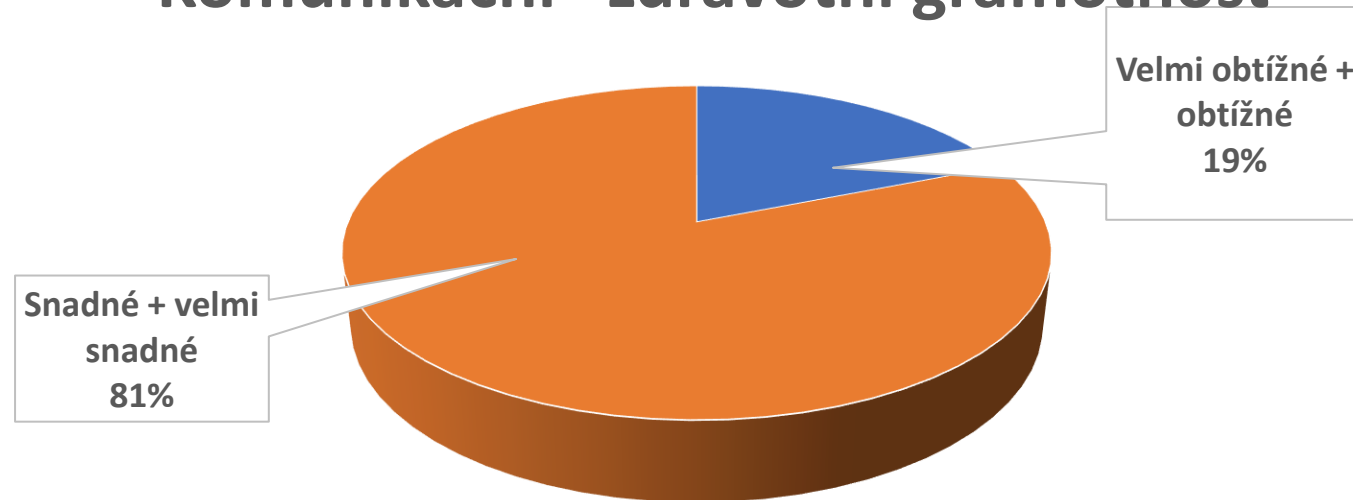
"Digitální" zdravotní gramotnost



| „Nejobtížnější“ otázky: | |
|---|-----|
| Posoudit, zda jsou informace na internetu spolehlivé | 54% |
| Posoudit, zda je za informacemi komerční zájem | 47% |
| Využít informace z internetu k vyřešení zdrav. problému | 38% |

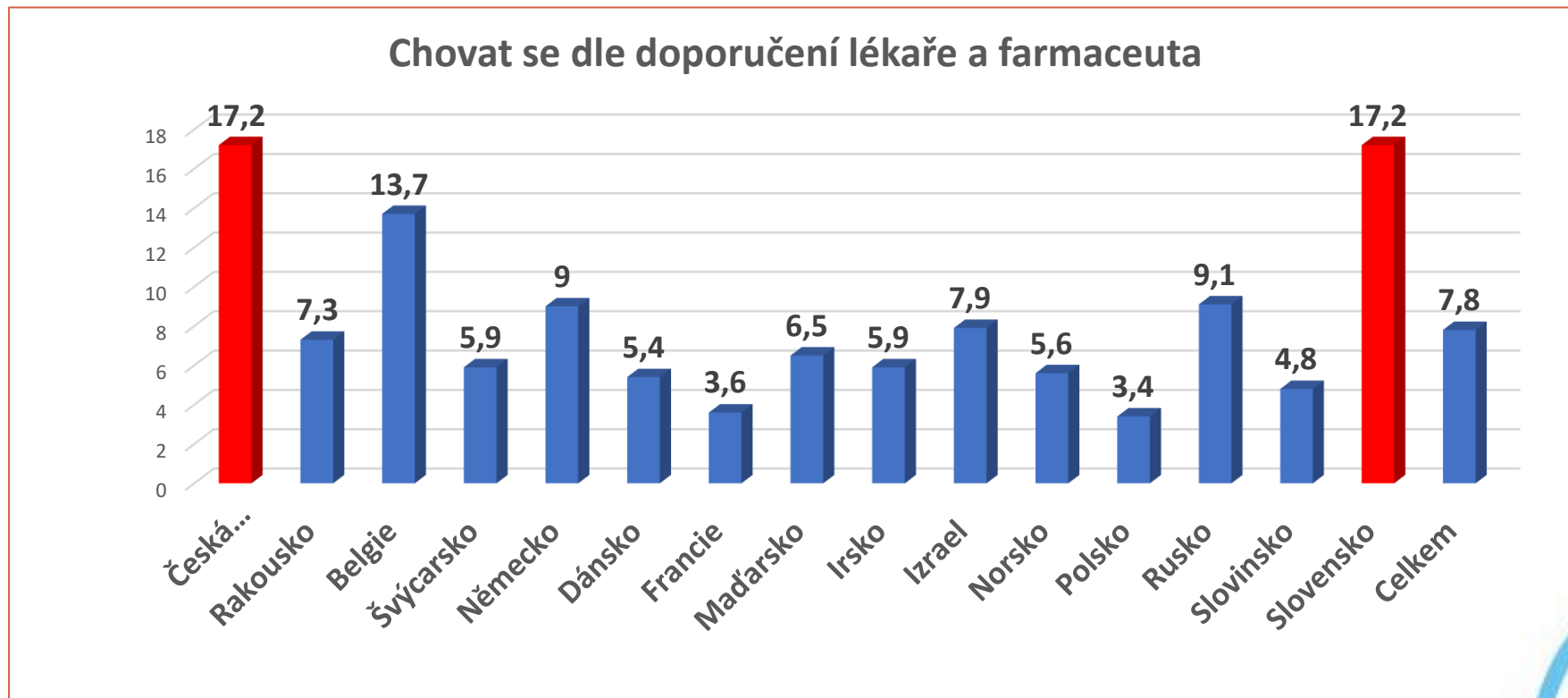
Téměř pětina respondentů považuje komunikaci s lékařem za obtížnou (*výsledek studie HLS19-M-POHL Survey)

"Komunikační" zdravotní gramotnost



| „Nejobtížnější“ otázky: | |
|---|-----|
| Podílet se na rozhodování o svém zdraví v dialogu s lékařem | 24% |
| Mít dost času na komunikaci s vaším lékařem | 23% |
| Vyjádřit vlastní názor a preferenci lékaři | 22% |

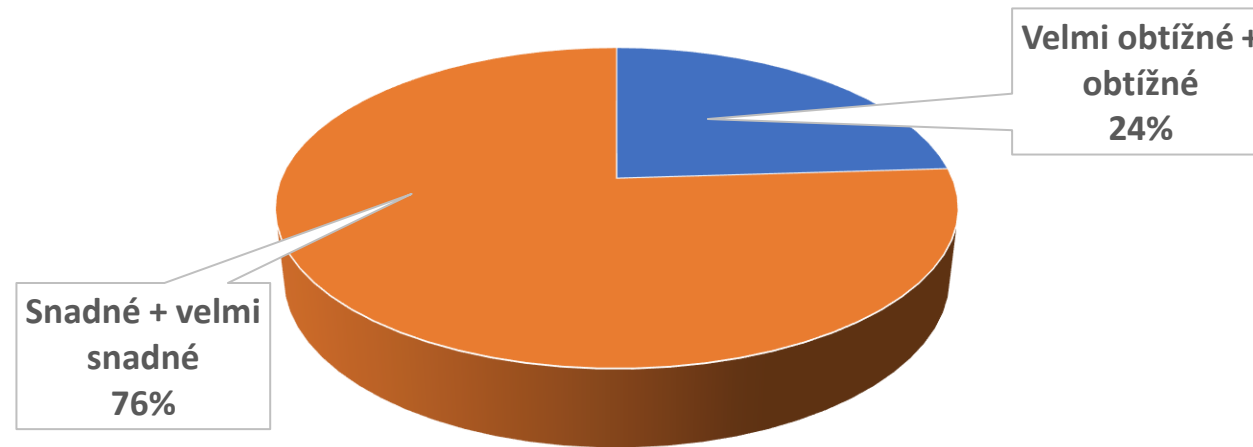
Pozoruhodně podobný výsledek CZ a SK



Procento respondentů odpovídající alternativou „obtížné“ nebo „velmi obtížné“

Čtvrtina respondentů má obtíže s informacemi týkajícími se očkování

"Vakcinační" zdravotní gramotnost



| „Nejobtížnější“ otázky: | |
|--|-----|
| Posoudit, jaké očkování já či rodina potřebujeme | 29% |
| Rozhodnout se, zda se nechat očkovat proti chřipce | 26% |
| Najít informace o doporučených očkování pro mne a mou rodinu | 23% |

Jaké mýty ve vztahu k očkování Češi nejčastěji sdílejí?

| | Souhlas |
|---|------------|
| Očkování může způsobit nemoc, proti které má chránit | 41% |
| Očkování může mít nežádoucí účinky | 38% |
| Očkování přetěžuje a oslabuje imunitní systém | 26% |

| | |
|---|------------|
| Riziko nemoci, proti které mohou být očkovaní hodnotím jako nízké či velmi nízké | 44% |
|---|------------|

Instrumenty HLS a populační šetření

- **HLS-Q 47**
- HLS-Q22
- HLS-Q16
- **HLS-Q12**
- HLS-Q6

Zvýrazněné instrumenty jsou standardizované pro českou populaci

- **HLS-EU-8:** Studie z desátých let v osmi zemích EU (DE,NL,AT,PL,ES,BG,GR,IE)
 - **HLS₁₅-CZ:** replikace šetření HLS-EU-8 v r. 2015
- **HLS₁₉:** Šetření M-POHL v 17 zemích evr. regionu WHO 2019-2021
- **HLS₂₄:** Probíhající studie, Česku se zapojí během tohoto roku

Šetření zdravotní gramotnosti u rizikových a patientských skupin

- Šetření ZG ve skupinách chronických pacientů
 - Chronicky nemocní pacienti s KVCH
 - Chronicky nemocní onkologičtí pacienti
 - Pacienti s DM
 - Atd. atp.
- Šetření seniorů
- Šetření v komunitách migrantů
- Šetření ve vyloučených komunitách

Zájem o využití nástrojů HLS-Q a nabídka ÚZG

Studie zdravotní gramotnosti v Armádě ČR

Zájem projevují především studenti VŠ: UK (FSV, FTVS, FF), ČVUT, MU, JČU, UJEP, UP

Dále i doktorandi ze zdravotnických pracovišť

- Snaha o dohodu s fakultami na koordinaci bc, mg, phd prací

Nabídka ÚZG:

- Realizace kvazi-populačního šetření u definované populace
- Spolupráce při realizaci auditu organizační zdravotní gramotnosti ve zdravotnickém zařízení
- Konzultace k realizaci programu rozvoje organizační zdravotní gramotnosti

OHL – organizační zdravotní gramotnost „vstřícnost zdravotnického zařízení“

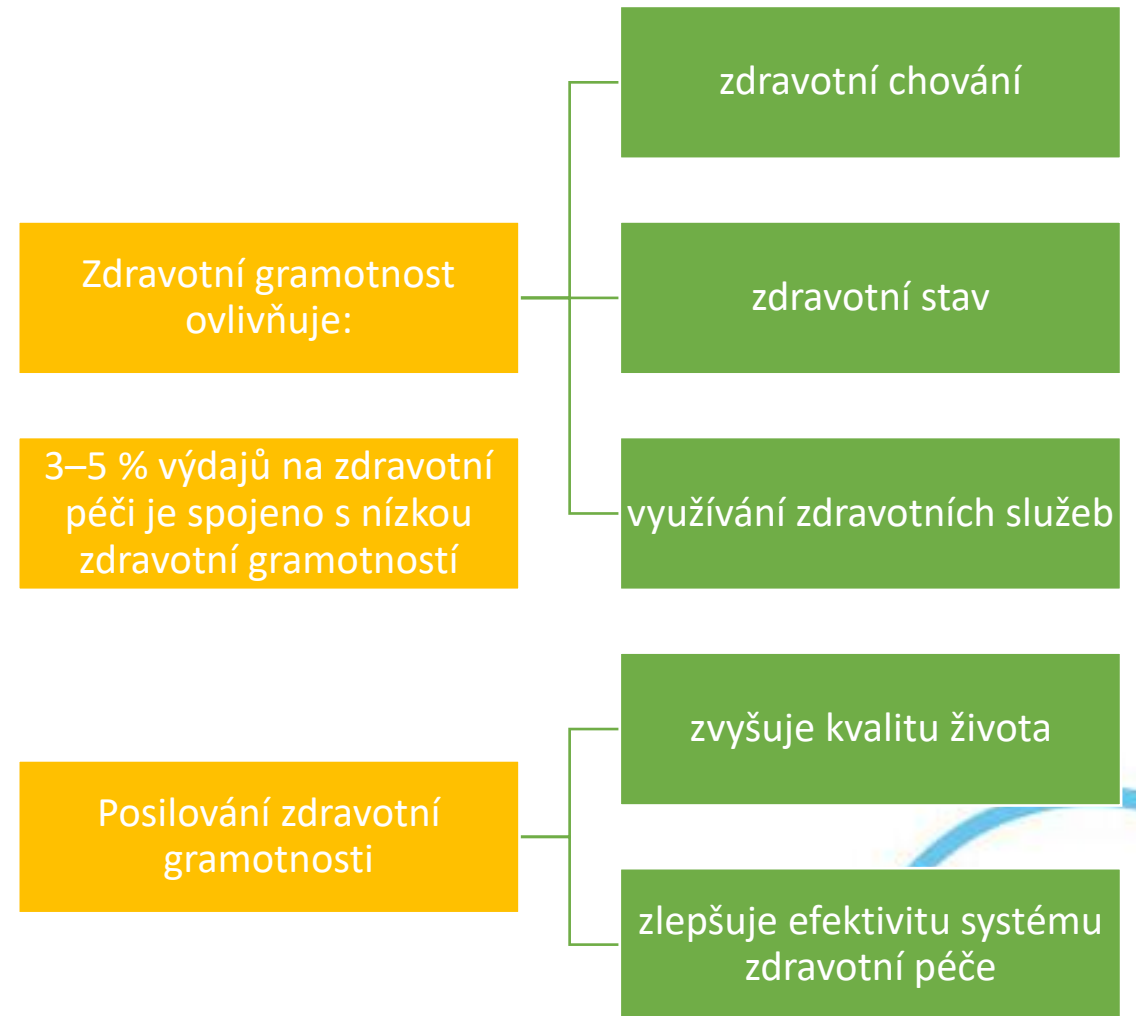
Zdravotně gramotné nemocnice hrají klíčovou roli v tom, aby pacienti lépe porozuměli svému zdraví, možnostem léčby a prevenci. Tento přístup pomáhá zvyšovat kvalitu péče a zlepšuje výsledky léčby

Hlavním cílem projektu M-POHL OHL je:

- iniciovat a usnadňovat hodnocení zdravotní gramotnosti v nemocnicích a zdravotnických zařízeních

V rámci M-POHL byl v r.2023 zahájen projekt měření organizační zdravotní gramotnosti pilotní studií k ověření dotazníku (self-assessment tool) i za účasti ČR – ONMB /Klaudiánovy nemocnice.

Zdravotní gramotnost jako klíčový faktor kvality péče



Zdravotně gramotný pacient

Zdravotně gramotná osoba dokáže:

- porozumět instrukcím k léčbě
- správně užívat léky
- měnit životní styl
- rozhodovat se ve prospěch zdraví
- vyhledat péči ve správný čas a na správném místě

Výzvy zdravotnického systému

- Zdravotní informace jsou často:
 - složité
 - nesrozumitelné
 - špatně dostupné
 - nehovoříme stejným jazykem – užívání latinských a anglosaských výrazů
 - požadavky systému převyšují gramotnost běžné populace
- Nízká zdravotní gramotnost ≠ problém pacienta
→ **je to výzva pro zdravotnické organizace**

Nové výzvy souvisí se zaváděním nástrojů digitalizace ve zdravotnických zařízeních:

Vhodná a srozumitelná komunikace s pacienty/ občany je nezbytným předpokladem jejich úspěšného zavádění

Příklady takových výzev:

Složitě a nesrozumitelné informace

- Pacient dostane propouštěcí zprávu plnou odborných termínů („hypertenze II. stupně, upravena farmakoterapie, kontrola za 6 týdnů“)
→ neví přesně:

jaké léky změnil lékař/kdy je má užívat/proč má přijít na kontrolu

- Pacient čeká v čekárně a nikdo nevychází

Má se ohlásit sestře? Na dveřích je nápis neklepat, sestra vychází, ale nikdo nevychází....

- Pacient je v plné čekárně na chirurgii,

Na dveřích je lékař určuje pořadí, pacient neví, kdy přijde na řadu, stihne si odskočit na toaletu, nebo ne?

Chyby v užívání léků

„1 tabletu 2× denně po jídle“

Formuláře a informované souhlasy

*Pacient podepíše informovaný souhlas, ale: nerozumí rizikům zákroku
neví, jaká má práva a možnosti*

Obtížná orientace v systému

Zdravotní informace online

Cizinci nebo lidé s nižším vzděláním nemají jazykovou podporu

Příliš mnoho informací najednou při propuštění z nemocnice

Sada standardů OHL mezinárodně ověřených – existuje delší a kratší verze sebehodnotících dotazníků

- Standard 1: Implementujte osvědčené postupy v oblasti zdravotní gramotnosti organizace napříč všemi strukturami a procesy organizace.
- Standard 2: **Vyvíjet informativní a vzdělávací dokumenty, materiály a služby se zúčastněnými stranami participativním způsobem se zapojením pacientů**
- Standard 3: Umožnit a vyškolit personál pro osobní a organizační zdravotní gramotnost.
- Standard 4: **Organizace poskytuje snadnou navigaci a přístup ke službám, dokumentům a materiálům.**
- Standard 5: **Uplatňovat osvědčené postupy zdravotní gramotnosti ve všech formách komunikace s pacienty.**
- Standard 6: **Podporovat osobní zdravotní gramotnost pacientů a příbuzných během hospitalizace a po propuštění.**
- Standard 7: Podporovat **osobní zdravotní gramotnost zaměstnanců** s ohledem na pracovní rizika a osobní životní styl.
- Standard 8: Přispívat k podpoře osobní zdravotní gramotnosti místního obyvatelstva a **k šíření organizační zdravotní gramotnosti** v regionu, kterému slouží.

Společný přístup k rozvoji zdravotní gramotnosti v ČR

Aliance

- předpokládá společný koordinovaný postup se záměrem připravit návrh Národního plánu rozvoje zdravotní gramotnosti, jak jej v Strategickém rámci Zdraví 2030 předpokládá Vláda ČR.
- Společný a vhodný způsob technického zajištění komunikace, koordinace a kooperace v oblasti zdravotní gramotnosti.
- Koordinace činnosti i v dalších projektech.
- zachová otevřenost a nabídku spolupráce všem zájemcům.

Aliance pro podporu rozvoje zdravotní gramotnosti

Prohlášení o společném záměru

Partneři,


Česká lékařská společnost J.E. Purkyně, z.s.,
Národní asociace pacientských organizací, z.s.,
Národní lékařské knihovna,
Národní síť Zdravých měst ČR, z.s.p.o.,
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
Státní zdravotní ústav,
Ústav pro zdravotní gramotnost, z.ú.

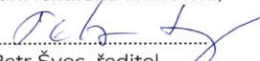
1. V souladu s Implementačním plánem č. 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti Strategického rámce Zdraví 2030.
2. V souladu se svým posláním a v návaznosti na předchozí jednání o možnosti spolupráce při přípravě návrhu Národního plánu rozvoje zdravotní gramotnosti České republiky.
3. Sdílí zájem o další spolupráci při přípravě a prosazování Národního plánu rozvoje zdravotní gramotnosti ČR a tímto potvrzují toto prohlášení o společném záměru. Ze záměru nevyplývají pro partnery finanční ani jiné závazky.


V Praze, 26. února 2025

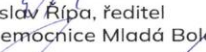

Prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA, předseda
Česká lékařská společnost J.E. Purkyně, z.ú.,

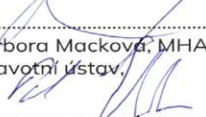

Ing. Mgr. Robert Hejzák, M.A., předseda
Národní asociace pacientských organizací, z.s.


PhDr. Helena Bouzková, Ph.D., ředitelka
Národní lékařská knihovna,


Ing. Petr Švec, ředitel
Národní síť Zdravých měst ČR,


JUDr. Ladislav Řípa, ředitel
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,


MUDr. Barbora Macková, MHA, ředitelka
Státní zdravotní ústav,


MUDr. Mgr. Petr Struk, předseda Správní rady
Ústav pro zdravotní gramotnost, z.ú.





Zdravá města, obce, regiony
České republiky



INSTITUTE OF
PUBLIC HEALTH
AND MEDICAL LAW
First Faculty of Medicine



Výzva k zapojení dalších partnerů do Aliance

Možnost přihlásit se na info@uzg.cz

**Pořádání kulatých stolů, konferencí a dalších odborných akcí je
dobrou platformou pro zapojování dalších partnerů.**

