

# Organizování a management hromadných zdravotnických akcí

Petr Petr,(1,4) Alexandra Soukupová,(2)  
Hana Kalová (2,4) Pavel Vondrouš,(3)

- (1) ZSF JU Č.Budějovice, Katedra veřejného a sociálního zdravotnictví, přednosta katedry Doc. MUDr Vladimír Vurm,.C.Sc.
  - (2) Nadační fond EMA - European Medical Agency , předseda správní rady: Hana Kalová
  - (3) ČEZ, a.s., Jaderná elektrárna Temelín, Oddělení 3223 -provozní dokumentace, vedoucí Ing. Alfred Böhmerl
  - (4) Pracoviště klinické farmakologie, Nemocnice České Budějovice a.s., generální ředitel MUDr Břetislav Šon
- 

## **Souhrn:**

Práce popisuje možnost zapojení subjektů ze sféry průmyslu, obchodu, zdravotnického výzkumu, vysokého školství, nevládních neziskových organizací a hromadných sdělovacích prostředků do vzájemně výhodné spolupráce při hromadných zdravotnických akcích.

Uvádí 6 rozdílných příkladů takovýchto aktivit a vyzdvihuje jejich obecnější společné rysy .

## **Klíčová slova:**

screening cholesterolu, kvalita života, hromadné zdravotnické akce - organizování a provádění.

## **Summary:**

The combined effort of industry , business, medical research, universities, non- governmental non-profit organisations and mass media in performing field medical surveys is described.

The stress has been put on the fact, that winning by combining the aims is the best way how to succeed .6 different examples are given and common features are ellucidated.

## **Key words:**

cholesterol screening, health related quality of life, field medical surveys and studies- organising and management.

Je známým faktem, že zdravotní péče a přímé lékařské zásahy ovlivňují celkový zdravotní stav populace pouze z jedné třetiny .

Zbývající dvě třetiny jsou výsledkem našeho životního stylu, pracovní zátěže, kouření a užívání tabáku a jiných návykových látek, stravovacích návyků a životního prostředí.

Proto je v současnosti již téměř samozřejmostí, že při snahách o zlepšení systému zdravotnictví a poskytování lékařské péče, se sleduje ukazatel kvality života, vyjádřený jako HRQOL( Health related Quality of Life) -kvalita života v závislosti na zdravotním stavu.

Abychom lépe poznávali naše spoluobčany - naše budoucí pacienty a chránili je předtím, že se stanou našimi pacienty , jsme nuceni provádět rozličné průzkumy přímo v "terénu". Tyto akce nám umožňují pochopit komplexně i detailně zdravotní stav sledované populace a to hlavně na základě využití a sledování důležitých biochemických ukazatelů či rizikových faktorů, a dále díky testování, hodnocení a vyhodnocování kvality života u tzv ." zdravých" či "nemocných" skupin.

Je těžké si představit, že by tyto aktivity byly v zemích s povinným zdravotním pojištěním a pojišťovnamí typu Všeobecné zdravotní pojišťovny , kryty z prostředků těchto pojišťoven. Stejně tak není možné, aby byly kryty z prostředků občanů, tedy potenciálních pacientů. Mocní a silní magnáti tohoto světa,(jimiž jsou soukromé pojišťovací ústavy), objevili již před mnoha lety , jak důležitý je vliv všech faktorů ( viz. výše ) na osud a stav jejich klientů a v důsledku toho se rozhodli rozsáhle podporovat vědeckou a výzkumnou činnost právě v oblasti stravovacích návyků a úmrtnosti na kardiovaskulární choroby , a vlivu zdravotní péče na kvalitu života (HRQOL ).

Známy národní program v USA tzv ."Cholesterolový vzdělávací, screeningový a intervenční program", umožnil snížit úmrtnost na kardiovaskulární choroby v letech 1967 -1997 až o 50%. Dalším známým příkladem těchto aktivit je také tzv .HIE ( Health Insurance Experiment) z let 1976- 1982, který byl realizován pro americkou federální vládu společností RAND Corp.

Jedním faktem, který přispěl ke zlepšení našich znalostí a zkušeností s těmito aktivitami, je i to, že Českou republiku navštívil významný představitel americké školy preventivní a rodinné medicíny, Prof.Dr.Siegfried Heyden, zakladatel a bývalý ředitel "Diet and Fitness Center", na Duke University v Durhamu v Severní Karolíně.

Poselství, které nám předal již při své přednášce 18. dubna 1997 v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky , bylo jakousi hybnou pákou a nastartovalo množství aktivit. Téma přednášky: "Pokles úmrtnosti na kardiovaskulární choroby o 50% v USA v letech 1967-1997", nás inspirovalo a přivedlo k rozhodnutí realizovat hromadné zdravotnické akce a sledování stavu populace v našich podmínkách tak, aby byly v souladu také s mezinárodním standardem těchto akcí.

Již od začátku jsme čelili problémům, jak připravit a jak tyto akce realizovat nejen z hlediska opakovatelnosti, vědecké přesnosti a věrohodnosti, ale hlavně z hlediska proveditelnosti, financování a zajištění technického zázemí.

Pro větší názornost si dále v textu uvedeme příklady hromadných zdravotnických akcí se zaměřením na problém jejich vlastního organizování a managementu.

- 1) Program měření cholesterolu v jihočeském drůbežářském závodě
- 2) Program měření cholesterolu u jednotek NATO, dislokovaných v jižních Čechách.
- 3) Program měření cholesterolu u studentů Zdravotně-sociální fakulty Jihočeské univerzity
- 4) Program měření cholesterolu pro českobudějovické komunální politiky
- 5) Program měření cholesterolu pro širokou veřejnost v Českých Budějovicích -měření cholesterolu v rámci akce: "Změř si svůj cholesterol se sv. Valentýnem".
- 6) Program hodnocení kvality života pro pacienty s NSZ ( nespecifickými střevními záněty) v České republice.

Položky 1-5 byly blíže specifikovány a prezentovány 6.června 1998 v Tmavě v rámci setkání Sdružení zdravých měst a později publikovány pod názvem : "Předběžná zpráva o měření cholesterolu v jižních Čechách" a "Cholesterin Screening nach der Methode Accutrend als Bestandteil des Projektes "Gesundheit" der Stadt Budweis".

Na základě všech zkušeností a poznatků jsme dospěli k závěru, že pro zvládnutí problémů spojených s organizováním takovýchto akcí je nutno vyřešit základní a klíčovou otázku a to nalézt co nejvíce subjektů, které budou považovat svoji účast v takovýchto projektech za dostatečně významnou a budou participovat na práci i nákladech.

Inspirováni znalostmi a zkušenostmi Prof.Dr.Siegfrieda Heydena, jsme se snažili postupovat při organizování těchto akcí na základě tohoto pravidla a realizovali jsme následující projekty.

### **1) Program měření cholesterolu v jihočeském drůbežářském závodě.**

#### **Jihočeská Drůbež Vodňany , a. s.**

Stravovací návyky podstatně ovlivňují zdravotní stav. Ze známé Heydenovské tabulky

( tabulka č.1 ) se můžeme dozvědět, jak se změnily stravovací návyky v USA v letech 1963- 1967 a 1973-1985.

Vedení drůbežářského závodu při shlednutí této tabulky rychle akceptovalo naši myšlenku měřit cholesterol v této organizaci.

Je prokazatelné, že spotřeba drůbežího masa u zaměstnanců takového závodu je vyšší než v průměrné populaci. Skutečnost, že si vedení uvědomilo, že by se díky realizaci měření mohly zjistit pozitivní odchylky v hladinách cholesterolu u zaměstnanců oproti společenskému průměru, se stala silnou motivací a celý závod se aktivně do projektu zapojil. Vedení poskytlo našemu týmu skutečné zázemí - prostory, vodu, elektřinu, laboratorní sklo, úklidové služby i pomoc vlastních účastníků měření - zaměstnanců firmy.

Tím se tedy vedení závodu podílelo částečně na spolufinancování celého projektu. Dalším subjektem, který se podílel na financování byla farmaceutická firma Roche Diagnostics (dříve Boehringer). Firma byla požádána, aby poskytla laboratorní potřeby pro měření cholesterolu - přístroje Accutrend a testovací proužky - a této žádosti vyhověla.

Organizaci, logistiku a zpracování dat zajistila nevládní nezisková organizace EMA - European Medical Agency.

Vlastní testování, vyhodnocení a dokumentaci vykonali dobrovolně a zdarma zaměstnanci Nemocnice České Budějovice (6 osob) a členové týmu Prof.Dr.Siegfrieda Heydena ze Sevění Karolíny, USA (3 osoby)

S tímto zázemím jsme byli schopni změřit cholesterol všem zaměstnancům drůbežářského závodu, počínaje generálním ředitelem, až po vrátné, celkem 453 probandů.

Na základě vyhodnocených výsledků jsme zjistili, že hladina cholesterolu vyšší než konvenční normál 5,2 mmol/l je přítomna u 46% z celkového počtu zaměstnanců drůbežářského závodu, ve srovnání se 64% ve vzorku průměrné populace. (viz.níže)

Ještě více překvapující bylo zjištění, že u těch, kteří mají zvýšenou hladinu cholesterolu (tedy nad 5,2 mmol/l) byla hodnota HDL cholesterolu významně vysoká. Toto zjištění podrobujeme dalšímu zkoumání.

Zde jsme si tedy uvedli příklad hromadné zdravotnické akce realizované v uzavřené skupině, se střední úrovní hierarchického rozvrstvení, jednoduchým vnitřním systémem informovanosti a se soukromým

vlastníkem a majitelem, který je silně motivován na marketingu a propagaci vlastních výrobků ( což je drůbež).

Pro zajištění kladného vztahu účastníků nebyl využit vliv žádného masmédia. Účast European Medical Agency dodala celé akci určitý mezinárodní ráz zejména tím, že se podařilo zajistit účast amerických zdravotníků a i když nepřímou, přesto nepochybnou účast vědecké autority - Prof. Siegfrieda Heydena.

Dobrovolníci obětovali svůj volný čas a síly , oceněním jim pak bylo uznání veřejnosti a zaměstnanců drůbežářského závodu.

Je nutno si připomenout, že účast amerických dobrovolníků přinesla i určité problémy- převzetí nákladů za jejich dopravu, ubytování a stravu, problém jak vyřešit logistiku a dále kompatibilitu našich a jejich pracovních návyků a v neposlední řadě i problém verbální komunikace ( jazyková bariéra mezi americkými zdravotníky a probandy).

Jak jsme již uvedli výše, tyto zápory byly vyváženy klady , a to pozvednutím akce z lokální úrovně na úroveň mezinárodní a dále prohloubením naší spolupráce s týmem Prof.Dr.S.Heydena z USA.

### **Stanovování cholesterolu u vojáků jednotek NATO ( základna Jižní Čechy)**

Členům armádního mobilního zdravotnického sboru, kteří se připravovali na nasazení na Balkáně v rámci operací NATO, jsem stanovovali cholesterol záměrně, protože pro nás představovali vzorek extrémně zdravé skupiny ( skupiny , kde je vysoká pravděpodobnost, že zdravotní stav bude dobrý až výborný).

Na začátku měření jsme požádali Generální štáb Armády České republiky , aby převzal nad měřením záštitu, a vytvořil tak pozitivní klima pro celou akci a představoval jakýsi prvek "authority", který je zejména v armádním prostředí velmi výrazný , určující a podstatný .

Jedinou podmínkou bylo, dodržet aby každé měření bylo výsledkem dobrovolného rozhodnutí každého jedince.

Během jednoho dne jsme změřili 65 vojáků od vrchního velitele k nejmladšímu vojákovi, což byla dívka.

Hladinacholesterolu nad 5,2% byla zjištěna u 32% probandů, a v současnosti pokračujeme se zpracováváním a vyhodnocováním zjištěných dat.

Pro zajištění kladného vztahu účastníků ( stejně jako v prvním případě) nebyl využit vliv žádného masmédia.

Měření proběhlo na principu dobrovolnosti. Jakýkoli nátlak ze strany velících důstojníků byl vyloučen.

Kladný přístup velení byl nejlepší motivací, a díky ní jsme změřili téměř celou posádku, kromě těch, kteří nebyli fyzicky přítomni.

### **Stanovování cholesterolu u studentů Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity .**

Nyní si uvedeme příklad hromadné zdravotnické akce organizované na půdě vysoké školy či univerzity, které pro nás představují prostředí s relativně vysoce formalizovanou strukturou a s extrémně vysokým vnímáním individua a s akademickým prostředím svobody a volnosti.

V tomto případě jsme se snažili působit ve dvou rovinách : a) vyučujícím a zaměstnancům fakulty jsme vysvětlovali význam preventivního "nechání si změřit cholesterol" pro vytváření povědomí každého jedince o nutnosti pečovat o vlastní zdravotní stav , b ) dále jsme se snažili vysvětlit, že účast na tomto projektu je způsobem výuky , tedy možnost vidět takovouto akci na vlastní oči, zapojit se pasivně i aktivně ( což někteří studenti učinili při stanovování cholesterolu pro širokou veřejnost v únoru 1999). Celou propagaci akce jsme ještě podpořili zapojením médií - místního deníku a snahou o vytvoření pozitivního vztahu veřejnosti.

V důsledku tohoto se do měření zapojil relativně vysoký počet studentů -celkem 186.Hladinu cholesterolu nad 5,2 nmol/ljsme naměřili u 8% probandů.

### **Stanovování cholesterolu komunálním politikům v Českých Budějovicích.**

Zastupitelé města České Budějovice reprezentují skupinu, u které lze jen těžce odhadnout a definovat charakteristické rysy. Je to totiž skupina silných individualit téměř s nulovou vnitřní hierarchií, kromě jakési politické disciplíny , která má ovšem své hranice.

V tomto případě jsme se rozhodli pro taktiku: "naprostého překvapení". Nikoho jsme dopředu neinformovali, nevyužili jsme sílu žádného masmédia. Doslova jsme " přepadli" zastupitele v průběhu přestávky při zasedání Zastupitelstva města České Budějovice.

Efekt překvapení dosáhl požadovaného úspěchu a změřili jsme všechny zastupitele a přítomné zaměstnance Úřadu města ( celkem 64 probandů).

Hodnota nad 5,2 nmol/l byla zjištěna u 61 % probandů.

Pozn: Jeden z autorů tohoto článku je bývalý zastupitel města České Budějovice.

## **Měření cholesterolu u široké veřejnosti - akce: "Změř si svůj cholesterol se sv.Valentýnem" .**

Abychom zajistili vysokou účast široké veřejnosti a minimalizovali časový interval pro toto měření,

rozhodli jsem se spojit stanovování hladin cholesterolu a otázku srdečních onemocnění s oblastí, která je též symbolizovaná srdcem -tedy láska a Sv .Valentýn. Měření cholesterolu bylo stanoveno na 12. - 14.února 1999 a veřejnost jsme zvali heslem: "Ochraňuj své srdce, ochraňuj toho koho máš rád tím, že si necháš změřit cholesterol".

Pro tuto akci jsme připravili speciální kupony ve tvaru srdce, kde bylo možno zaznamenat hladinu cholesterolu dvou osob, " můj cholesterol : ", a "tvůj cholesterol: ". To znamená, že kuponem mohl každý obdarovat osobu blízkou svému srdci. Kupón v hodnotě 50 Kč pro změření cholesterolu u dvou osob, bylo možno zakoupit přímo na místě či v týdnu před začátkem měření ve vybraných lékárnách a institucích.

Dále jsme uzavřeli strategické partnerství s Jihočeskými listy , - místním regionálním tiskem, abychom přesvědčili obyvatele Českých Budějovice, aby přišli, nechali si změřit cholesterol a zamysleli se nad nutností prevence.

Dohodli jsem se na tom, že je nutné, abychom měření jakýmsi způsobem ztraktivnili, a rozhodli jsme se, že vybereme dvě osoby s nejlepšími hladinami cholesterolu a dvě s nejhoršími. "Výherci" pak získali poukázky na rybí produkty v prodejně podniku Lesy a rybníky města České Budějovice. Zároveň v rámci měření probíhalo seznamování veřejnosti s produkty Jihočeské drůbeže, Vodňany , a.s. a Lesů a rybníků města České Budějovice.

Během 2 dnů jsme změřili 375 osob, hodnota nad 5,2 mmol byla zjištěna u 64 % probandů. ( 65% ženy , 63% muži). Toto měření nám tedy umožnilo vytvořit základní orientační představu o hodnotách cholesterolu u všeobecné budějovické populace.

### **Hodnocení kvality života u pacientů s IBD/ NSZ. (nespecifické střevní záněty)**

Naším posledním příkladem hromadné zdravotnické akce je zjišťování kvality života u pacientů s IBD/NSZ.

Dotazníky pro kvalitu života jsme rozeslali mezi cílové osoby standardní metodou -tedy poštou, s tím, že nám bylo známo, že míra návratnosti je asi kolem 40% ( 4 ).

Dotazník SF-36 jsme použili v české verzi, aplikovali poštovním doručením a rozhodli jsme se testovat kvalitu života u pacientů IBD/NSZ v remisi, kteří jsou evidováni v Občanském sdružení Crocodile (Crohn and Colitis Dilettants) při ZSF JU v Č.Budějovicích.

Tuto akci odborně zaštituje ZSF JU a skupina expertů při Crocodile o.s..

Abychom získali kladný postoj probandů a veřejnosti, uzavřeli jsem strategické partnerství s místním tiskem, konkrétně s Jihočeskými listy, a.s. a nechali otisknout článek s informacemi o aktivitách sdružení Crocodile, působícího v rámci činnosti ZSF JU, o možnostech podílet se na jeho aktivitách.

Stejné informace jsme umístili ve všech lázeňských místech, kde se IBD léčí.

Standard zdravé populace jsme získali tím, že jsem provedli vyhodnocení kvality života u příslušníků Policie ČR.

Získali jsme skupinu 492 osob, a získaná data vyhodnocujeme.

V tomto případě představuje skupina expertů vědeckou autoritu, dobrovolníci shromažďují data, univerzita poskytla zázemí pro administrativu. Ministerstvo zdravotnictví poskytlo pro tyto aktivity grant. Chtěli bychom v tomto případě vyzdvihnout význam masmédií, která o aktivitách informovala a vytvářela pozitivní vztah veřejnosti.

## **Přehled subjektů, které se zúčastnily organizování uvedených hromadných zdravotnických akcí**

Přehled subjektů, které se zúčastnily organizování v článku uvedených hromadných zdravotnických akcí, uvádíme v tabulce č.2.

<i>Tabulka č.2. Přehled subjektů, které se zúčastnily organizování v článku uvedených hromadných zdravotnických akcí</i>
--

### **Závěr:**

Hlavním posláním tohoto článku je zdůraznit, že správnou cestou pro úspěšné uskutečňování hromadných zdravotnických akcí je spojení a spolupráce subjektů ze sféry obchodu, průmyslu, neziskového sektoru, vědy a dále dobrovolníků a akademických institucí a pak je dosahováno skutečně efektivní realizace akcí, kterou bychom nikdy nedocílili při zapojení pouze jednoho subjektu



Tabulka č.1.

Změny stravovacích návyků v USA v letech 1963-1967 a 1973-1985. Upraveno dle Heydena (1997) kg/ osoba / rok

Produkt	1963-1967	1973-1985	Změna v %
Nízkotučné mléko	21	56	+167
Drůbež	16	24	+56
Rostlinné oleje	18	26	+44
Ryby	6	7	+28
čerstvá zelenina	32	40	+27
čerstvé ovoce	40	44	+11
Plnotučné mléko	120	63	-48
živočišné tuky	9	7	-20
vejce	20	17	-18
máslo	3,6	3	-17
maso	62	61	-2

Tabulka č.2.

Stát / Akademická instituce	Obchodní/ průmyslový podnik	Farmaceutická firma/ firma vyrábějící zdravotnickou techniku	Masmédia	Probandi	Nezisková organizace	Dobrovolníci	Vědecké pozadí
Stát – „politické body“, akademická instituce- plní účel pro který byla založena, výuka +výzkum	Získávají tým, že propagují vlastní výrobky	Získávají tým, že propagují vlastní výrobky	Presentace aktuální , přitažlivá! Optimum - „nepřímý cause-marketing “ Propagace „dobré věci“ spojena s pojmem veřejností kladně hodnoceným. Stoupá sledovanost, náklad.	Cím je větší hierarchie ve skupině, tím je zapotřebí menší promoce akce	Plní účel pro který byla založena.Při úspěchu akce vyšší „ rating“	Smysluplně vykonávají své předsevzetí-dobrovolně pomáhat „dobré věci“. Někdy možno dobrovolníky odměnit – jsou-li současně probandy.	

## **Seznam použité literatury:**

*Heyden S.:*

Pokles výskytu kardiovaskulárních chorob o 50% v USA v letech 1967-1997,

Duke University, Durham, N.C., U.S.A.

*Petr P., Tetter M.:*

Předběžná zpráva o měření cholesterolu v jižních Čechách, JU ZSF 1998

*Petr P., Tetter M., Sitta J., Tuna J., Vesecký J., Vurm. Vl., Šemberová J.:*

Cholesterin Screening nach der Methode Accutrend als Bestandteil des Projektes “

Gesundheit” der Stadt Budweis., in Kooperationnetzwerk der Europäischen Mittelstädte,

Öffentlichkeitsbüro St. Pölten, 1998, 3100 St.Pölten, Austria

*Brayier JE et al.:*

Validating the SF-36 health survey questionnaire : new outcome measure for primary care,

BMJ Volume 305, 18 July 1992, pp.160–165

*Walter E.Cavell:*

Some Brief Comments on the Role of Foundations and Volunteerism in Preventive

Cardiology in the United States, , 2–9/10/1990, The Fullerton Foundation, Inc.

*Media projekt:*

Čtenost deníků, Inzertmedia, Praha 4.8.1999