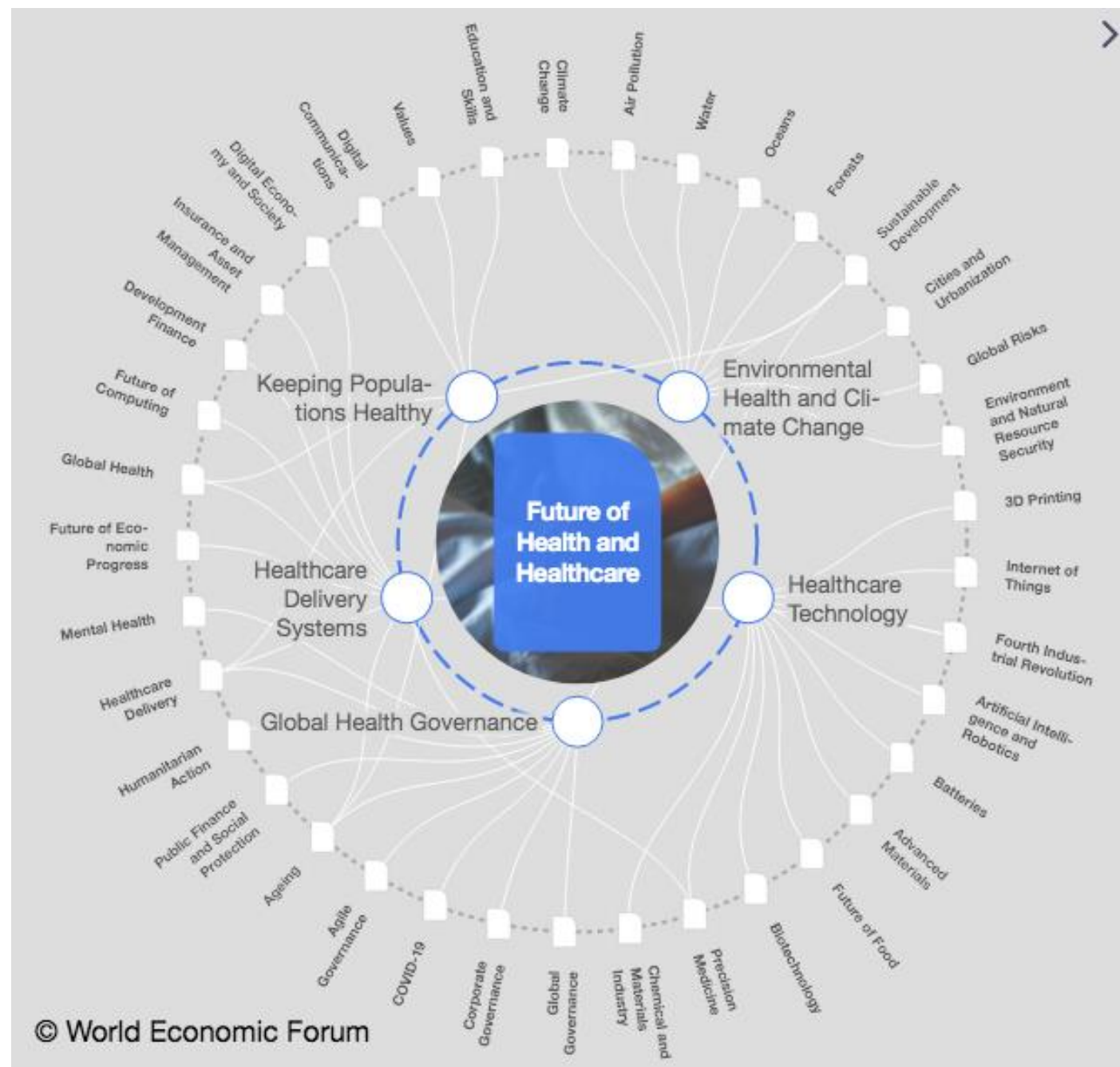


Budúcnosť zdravotnej starostlivosti

Podľa OSN bude globálna populácia do roku 2050 predstavovať **7,6 až 9,7 miliárd**. Podľa odhadov sa počet ľudí starších ako 60 rokov zvýši na približne **2 miliardy**. Svet je v súčasnosti nedostatočne vybavený na to, aby reagoval na tieto trendy, a globálny zdravotnícky systém bude musieť podstúpiť zásadnú transformáciu a prilákať väčšie sumy investícií do prevencie chorôb a podpory zdravia, aby sa zabezpečilo, že rozširujúca sa globálna populácia môže žiť lepší a dlhší život.



Zdravotná starostlivosť musí byť inovatívnejšia

Ľudia žijú dlhšie a podľa OECD sa zlepšila kvalita liečby chorôb, ako je cukrovka a rakovina. V dôsledku týchto zlepšení sa výdavky na zdravotnú starostlivosť zvýšili a v súčasnosti predstavujú v **krajinách OECD v priemere asi 9% HDP.**

Existuje dostatok dôkazov o pretrvávajúcej nerovnosti a neefektívnosti, pokiaľ ide o poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Grécko, ktoré v roku 2015 pokrývalo zdravotnou starostlivosťou 86% obyvateľstva, je stále postihnuté nedostatočným pokrytím zdravotnej starostlivosti u dlhodobo nezamestnaných.

Náklady na zdravotnú starostlivosť sú pre mnohých ľudí na celom svete naďalej vážnou prekážkou. Podiel obyvateľov v krajinách OECD, ktorí majú problém z dôvodu nákladov, je až 33% v Poľsku, 22,3% v USA a 20,9% vo Švajčiarsku.



Zdravotná starostlivosť musí byť inovatívnejšia

Prístup k zdravotnej starostlivosti obmedzujú aj náklady na predpísané lieky, podľa správy uviedlo **18% americkej populácie** vysoké až nedostupné náklady na lieky, rovnako ako **11,6%** vo Švajčiarsku (v Spojenom kráľovstve to bolo len **2,3%** a vo Veľkej Británii **3,2%**).

V rozvojových krajinách sa zdravotné poistenie má platiť prostredníctvom daní a platov a množstvo ľudí ktorý v týchto krajinách pracujú sú v neregulovanej šedej ekonomike nemá prístup k zdravotnej starostlivosti až **70% ľudí**. Spolu s nárastom chronických chorôb v týchto krajinách je čoraz viac potrebné hľadať spôsoby, ako riešiť súvisiace problémy, ako nedostatok preventívnej starostlivosti.

*Niektoré riešenia zahŕňajú starostlivosť o ľudí priamo - **Indický program sociálneho zdravia** je navrhnutý tak, aby skolil napríklad 1 milión komunitných zdravotníckych pracovníkov.*

Medzitým sa pripravujú aj digitálne riešenia. Podobne ako mnohé rozvojové krajiny aj v Gabone dochádza k prudkému nárastu používania internetu a mobilných telefónov a podľa správy uverejnenej Svetovou bankou v roku 2016 sa snažia dosiahnuť toho, aby podporili prístup verejnosti k zdravotníckym aplikáciám.

Na udržanie zdravia, starších ľudí, budú potrebné nové technológie

Prebytok údajov, ktoré sa každý deň generujú prostredníctvom mobilných telefónov a sociálnych médií, sa môžu použiť na lepšie sledovanie a potlačenie prepuknutia choroby.

Kvalita dostupných údajov môže pomôcť orgánom s rozhodovacou právomocou účinnejšie reagovať, lepšie komunikačné úsilie môže pomôcť ľuďom byť lepšie informovaní. Podľa správy uverejnenej v časopise Health Security sa úradníci v USA snažili efektívne komunikovať o zdravotných hrozbách, počas vypuknutia epidémie eboly.

Zvyšujúca sa dĺžka života povedie k zdvojnásobeniu sa ľudí, ktorí majú do roku **2050 najmenej 60 rokov**, a podľa OSN s o päťdesiat rokov neskôr strojnásobí.

Vyvoláva to množstvo obáv týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti. Podľa správy uverejnenej Svetovou zdravotníckou organizáciou v roku 2016 je súčasná globálna pracovná sila v zdravotníctve zriedka vyškolená na prácu so staršími ľuďmi, aby sa zabezpečila zvýšená kontrola nad svojim vlastným zdravím.






Na udržanie zdravia, starších ľudí, budú potrebné nové technológie

Okrem toho v gerontológii chýba dostatok kvalifikovaných inštruktorov a je všeobecný nedostatok finančných prostriedkov na súvisiace vzdelávanie. Okrem toho, že ľudia žijú dlhšie, sú postihnutí rastúcim počtom neprenosných chorôb, ako je rakovina a cukrovka.

V Amerike, ktorá je domovom **200 miliónov starších dospelých** do roku 2020 (v porovnaní s približne 100 miliónmi 2006), sú podľa amerického zdravotníctva neprenosné choroby zodpovedné za sedem z desiatich úmrtí ľudí vo veku 70 a viac rokov.

V USA má viac ako **90% starších dospelých najmenej jedno chronické ochorenie**. PAHO a WHO podporujú súvisiace snahy o posilnenie prevencie, zvýšenie včasného odhalenia a zabezpečenie univerzálneho prístupu ku kvalitnej starostlivosti



Znečistenie ovzdušia a zmena podnebia majú vážny vplyv na globálne zdravie.

Takmer za štvrtinov všetkých globálnych úmrtí je zmena životného prostredia.

Jednou z najväčších environmentálnych hrozieb pre ľudské zdravie je znečistenie ovzdušia. Mnoho krajín s nízkymi a strednými príjmami nemonitoruje kvalitu ovzdušia a buď im chýba účinná legislatíva o regulácii emisií, alebo jednoducho nemajú záujem vynocovať právne predpisy.

V dôsledku toho ich populácie čelia neprimeranému zaťaženiu chorobami. WHO okrem vystavenia znečisteniu ovzdušia, odhadla že ešte v roku 2016, takmer 3 miliardy ľudí na celom svete stále spaľujú palivo na biomasu a uhlie v interiéri, varia alebo vykurojú svoje domovy, čo má za následok viac ako 4 milióny úmrtí ročne.

V roku 2018 WHO odhadovala, že viac ako **80% ľudí** žijúcich v mestských oblastiach (ktoré monitorujú znečistenie ovzdušia) sú vystavení úrovniam kvality ovzdušia, ktoré prekračujú limity a že 97% miest v krajinách s nízkymi a strednými príjmami s viac ako 100 000 obyvateľmi nespĺňa pokyny WHO týkajúce sa kvality ovzdušia (v prípade krajín s vysokými príjmami to je 49%).

Znečistenie ovzdušia a zmena podnebia majú vážny vplyv na globálne zdravie

Znečistenie ovzdušia tiež primárne prispieva k klimatickým zmenám, ktoré spôsobujú globálne zdravotné riziká vrátane zmien vo vzorcoch chorôb prenášaných vektormi, nedostatkom vody, potravinovej neistoty a násilia. Tieto hrozby sú najzávažnejšie pre zraniteľné skupiny obyvateľstva, ako sú deti, starí a chudobní. Na zníženie vystavenia znečisteniu ovzdušia a na zmiernenie účinkov zmeny klímy a na zníženie výskytu chorôb a úmrtnosti sú potrebné ďalšie opatrenia. Ciele OSN v oblasti trvalo udržateľného rozvoja a Parížska dohoda o zmene klímy uznali túto potrebu a stanovili ciele s cieľom uprednostniť činnosť.

*Nové a rozširujúce sa výskumné disciplíny vrátane Planetárneho zdravia a prístupu založeného na spolupráci známeho pod názvom **Jedno zdravie**, sa zamerali viac na zložité, vzájomne prepojené vzťahy medzi prírodnými systémami a druhmi Zeme. , Tieto prístupy uznávajú, že zdravie ľudí, zvierat a životného prostredia spolu úzko súvisia, a sľubujú, že naše porozumenie k environmentálnym dopadom sa značne rozšíri.*

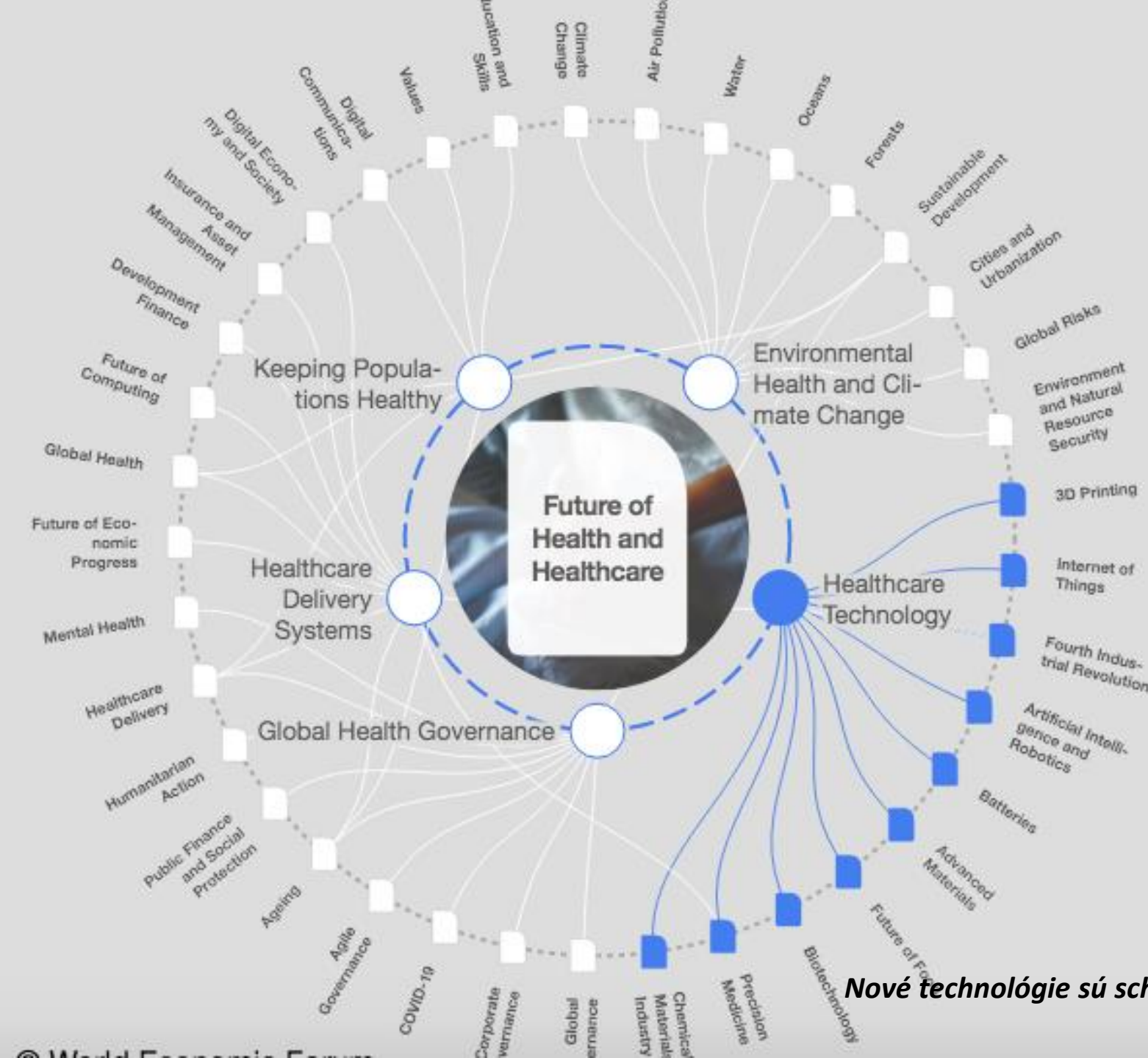
Zdravotnícka technológia

Inovácia zdravotníckych technológií nám poskytla základné nástroje, ako je elektronický lekársky záznam, robotická chirurgia a precízna medicína (ktorá využíva diagnostický profil pacienta a jeho prostredie na diagnostiku a poskytovanie liečby).

Biomedicínsky výskum ponúka nové lieky, zariadenia a mobilné aplikácie, ktoré dokážu vyliečiť choroby so smrteľnými následkami a účinnejšie liečiť chronické choroby, mnohým častiam sveta napriek tomu stále chýba prístup k najnákladnejšej zdravotnej starostlivosti.

Podľa údajov Svetovej zdravotníckej organizácie (Global Health Observatory) bola viac ako polovica úmrtí v africkom regióne v roku 2015 zapríčinená zlými podmienkami matiek novorodencov a ich výživy.

Nové technológie sú schopné liečiť smrteľné choroby a zvyšujú zvládnuteľnosť chronických chorôb



Zdravotnícka technológia

Výzvou zostáva rozširovanie prístupu k zdravotníckym technológiám po celom svete; použitie mobilnej technológie predstavuje zaujímavé súvisiace príležitosti. Celkový trh „*mHealth*“ mal podľa prieskumu SNS Research **hodnotu 23 miliárd dolárov** a očakáva sa, že výrazne vzrastie. Podľa správy uverejnenej v Deloitte v subsaharskej Afrike, ktorá nesie najvyššie zaťaženie chorobami na svete a kde sa miera penetrácie mobilných telefónov v posledných rokoch výrazne zvýšila, má prístup k súkromnej zdravotnej starostlivosti iba **15% obyvateľstva**.

Medzitým sa rozširuje aj využívanie tzv. *EHealth*. Podľa správy uverejnenej Svetovou zdravotníckou organizáciou v roku 2016 malo do roku 2015 - **70% členských štátov Európskej únie vnútroštátnu politiku stratégie elektronického zdravotníctva** a takmer všetky z nich mali finančnú podporu osobitne na vykonávanie tohto úsilia. V roku 2018 však Európska komisia uverejnila oznámenie o **digitálnej transformácii zdravotníctva**, v ktorom sa doteraz spomínalo pomalé a rôznorodé využívanie riešení digitálneho zdravia v rámci EÚ, a určila **tri oblasti na zlepšenie**:

Bezpečný cezhraničný prístup k zdravotným údajom ; lepší prístup k pokročilému výskumu; prevencia chorôb a „personalizovaná“ zdravotná starostlivosť; a digitálne nástroje na posilnenie postavenia občanov.

Globálne riadené zdravie

Okrem toho skupiny ako Globálny fond pre HIV, tuberkulózu, maláriu a Unitaid pomohli posilniť účasť vo všetkých odvetviach a pomohli vytvoriť udržateľné súkromné financovanie programov s cieľom vytvoriť životaschopné toky príjmov.

Nárast nových modelov riadenia viacerých zainteresovaných strán a inovatívne financovanie si vyžadujú podobne nové prístupy k zodpovednosti a transparentnosti. Ako je uvedené v článku uverejnenom v The New England Journal of Medicine v roku 2013, svet čelí hrozbám, ktorým je ťažké čeliť v dôsledku nerovnosti a významných sociálnych, kultúrnych a politických rozdielov.

Na tento účel sú ciele Organizácie Spojených národov v oblasti trvalo udržateľného rozvoja prijaté v roku 2015 s cieľom usmerňovať globálny rozvoj do roku 2030, kde ústrednou témou je budúcnosť globálne riadeného zdravia.

Cieľ 3 pre trvalo udržateľný rozvoj, dobré zdravie a pohoda, zahŕňa ciele, ako je zníženie predčasných úmrtí v dôsledku neprenosných chorôb (ako sú rakovina a cukrovka) o jednu tretinu do roku 2030.

Zdroje

- World Economic Forum – *Strategic Intelligence*
- OECD
- OSN
- WHO – World Health organization
- Health Security
- Global Health Observatory
- The new England Journal of Medicine