# Instituce a vzdělávací příležitosti v oblasti podpory zdraví v ČR

*Helena Hnilicová, Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LFUK Praha*

*Souhrn*

*Článek se zabývá vývojem a současnou situací v oblasti infastruktury podpory zdraví v ČR a nabídkou vzdělávacích programů pro odborníky, kteří by se podporou zdraví mohli zabývat a realizovat jí v praxi, a to jak na pregraduální tak na postgraduální úrovni. Kriticky hodnotí situaci v ČR, kde na rozdíl od vyspělých zemí, se v posledních dvaceti letech v rámci veřejného zdravotnictví a zdravotní politiky nevěnovala podpoře zdraví adekvátní pozornost.*

*Summary*

*The article deals with the development and current situation in infrastructure for health promotion in the country and opportunities for relevant educational programs for professionals who would be able to implement health promotion programs in practice. Offer of health promotion educational programmes is analysed on both - graduate and postgraduate levels. Author critically evaluate the situation in the Czech Republic in the last twenty years , where, unlike in other developed countries has not paid adequate attention to health promotion in the context of public health and health policy.*

*Klíčová slova:*

*Podpora zdraví, veřejné zdravotnictví, zdravotní politika, zdraví jako součást veřejné politiky, vzdělávání v podpoře zdraví, infrastruktura podpory zdraví*

*Key words*

*Health promotion, public health, health policy, health in all policies approach, education and training for health promotion, infrastructure for health promotion*

Podpora zdraví je důležitou součástí oboru „public health“, jehož zaužívaný český překlad „veřejné zdravotnictví“ není zcela přesný a také nejšťastnější. Pojem „veřejné zdravotnictví“ vzbuzuje představu, že se jedná především o obor zabývající se organizací a řízením zdravotnictví tj. systémem poskytování léčební péče již nemocným lidem. „Public Health“ je ovšem v mezinárodním kontextu obor, který byl již téměř před sto lety definován jako „věda a umění o předcházení nemocem, prodlužování života a podporování zdraví lidí *prostřednictvím organizovaného úsilí společnosti“ (Winslow 1920 citováno dle John Hopkins School of Public Health 2015).* Jehopodstatou je tvorba a realizace státní zdravotní politiky, v závislosti na širších souvislostech a determinantách zdraví v dané zemi. Z definice vyplývá, že **důležitou součástí „public health“ je podpora zdraví**. Jako specifická disciplína se podpora zdraví intenzivně rozvíjí zejména od od osmdesátých let minulého století, a to v souvislosti s přijetím Ottawské charty *(WHO 1986),* která poprvé zdůraznila celospolečenskou odpovědnost za péči o zdraví coby nezpochybnitelný úkol celé vlády a všech resortů, a ne pouze zdravotnictví. V dnešní době je toto paradigma formulováno jako uplatňování takové veřejné politiky, která ve všech strategických rozhodnutích zohledňuje dopady na zdraví – tj. „health in all policies approach“ *( WHO 2013, 2014).* Podpora zdraví je pak definována jako proces usnadňující jedincům zvýšit kontrolu nad faktory ovlivňující zdraví a tím jej udržet či zlepšovat ( *Kučera, Havelková 2005*, *Kříž 2008*). Zaměřuje se na populaci jako celek v kontextu běžného každodenního života, spíše než na lidi se specifickými zdravotními riziky, a orientuje se na ovlivnění determinant či podmínek zdraví *(Jackson et al 2005,* *Kučera, Havelková 2005)*. Podpora zdraví ve svém nejširším pojetí zahrnuje tři oblasti, a to prevenci, výchovu ke zdraví (dříve nazývanou „zdravotní osvěta“) a veřejné politiky zohledňující zdraví. Tyto oblasti se v teorii i v praxi vzájemně prolínají, nicméně, každá oblast reprezentuje sobě vlastní přístup i metody uplatňované v zájmu zachování či zlepšování zdraví, což názorně ukazuje obr. 1:

Zdroj: autorka



Ve většině vyspělých zemí nabyla podpora zdraví postupně podobu širokého celospolečenského hnutí, jehož hlavním cílem je prosazování a vytváření životních podmínek napomáhajících udržení zdraví. Podpora zdraví tedy v principu zdůrazňuje ovlivnitelnost zdraví a zodpovednost za ně prostřednictvím systematického a koordinovaného úsilí celé společnosti, usnadňujícího lidem rozhodovat se v každodenním životě v zájmu vlastního zdraví odpovědně *(Ottawa Charter 1986, Ziglio 2000)*. V praxi to pak znamená celou řadu intervencí a iniciativ zaměřených na redukování behaviorálních zdravotních rizik, které jsou cílené na celou populaci, případně na některé rizikové skupiny *(Ziglio 2012)*. V obou případech mají tyto intervence celospolečenský dopad a podílejí se na vytváření zdravotně „příznivého“ prostředí, ve kterém je pak větší pravděpodobnost, že významný počet lidí bude dbát na osobní hygienu, nezačne, resp. přestane kouřit, pít nadměrně alkohol, upřednostňovat nezdravou stravu apod.

Podpora zdraví může ovšem plnit tuto svoji funkci jenom tehdy, pokud pro to existuje adekvátní infrastruktura - tj. instituce a odborníci, kteří ideje, cíle a programy podpory zdraví rozšiřují, popularizují a uvádějí v život. Je nepochybné, že protagonisté podpory zdraví by měli mít odpovídající vzdělání a potřebné dovednosti. Stojí za zamyšlení, jak je na tom v tomto ohledu Česká republika. Tato otázka je relevantní zejména v souvislosti s naplňování současného strategického zdravotního programu *Zdraví 2020,* jehož cíle a aktivity se zcela zásadně opírají o efektivně prováděnou podporu zdraví a příslušné intervence *(MZ ČR 2014*).

Souhrnně řečeno, stávající situace v ČR není bohužel příznivá. Infrastruktura podpory zdraví není dlouhodobě dostatečně rozvinutá a ani natolik stabilní, aby byly záruky, že programy podpory zdraví budou úspěšně rozvíjeny *(IZPE 2004)*. Nestabilita má dlouhodobý charakter a je ovlivněna především snižováním finančních prostředků na podporu zdraví, jehož jsme byly svědky v posledních dvou desetiletích *(IZPE 2004, Hamplová et al. 2012)*. Nestabilita je ovlivněna také nedostatečnou koordinací probíhajících aktivit, a to díky neustálým změnám a redukci organizační struktury i konkrétních aktérů, k čemuž průběžně docházelo od devadesátých let minulého století. Nekoordinovanost pak znamenala, že i tak velmi omezené prostředky na podporu zdraví byly dále rozmělňovány na mnoho menších projektů, z nichž některé byly nezřídka duplicitní a oslovovaly jenom omezený počet lidí *(Hnilicová et. al. 2012).* Pokud se týče redukce institucionální základny, lze v této souvislosti pro ilustraci uvést zrušení většiny krajských zdravotních ústavů v roce 2012. Z jejich činností byly spojovány naděje na praktický rozvoj a koordinaci aktivit podpory zdraví v regionech (*IZPE 2004*) , k čemuž ovšem nedošlo, protože rozhodnutím Vlády a Parlamentu ČR zůstaly nakonec zachovány pouze dva zdravotní ústavy, a to v Moravskoslezském a Ústeckém kraji[[1]](#footnote-1) . Tento v podstatě „likvidační“ proces týkající se institucionální základny podpory zdraví začal však dávno předtím. Již v roce 1992 došlo ke zrušení Ústavu sociálního lékařství a organizace zdravotnictví, v roce 1995 ke zrušení Národního centra podpory zdraví jako samostatné instituce *(Kučera 2012*), posléze, v roce 2006 byl zrušen také Institut zdravotní politiky a ekonomiky, a to v době, kdy velmi úspěšně rozvíjel svou činnost, včetně fungujícího oddělení podpory zdraví[[2]](#footnote-2). Ve všech případech se jednalo o státní organizace a k jejich zrušení došlo bez náhrady. Výsledkem je skutečnost, že v současné době máme v ČR pouze jeden celostátně působící ústav zabývající se explicitně otázkami veřejného zdraví, a to je Státní zdravotní ústav v Praze (SZÚ). I ten však procházel průběžnými reorganizacemi spojenými s omezováním počtu pracovníků *(Sosnovcová 2012)*. Lze doufat, že tato doba je snad již minulostí. V poslední době došlo ke stabilizaci a posílení SZÚ, zejména v souvislosti s jeho koordinační rolí při naplňování programu Zdraví 2020. Přesto po mnoho let patří Česká republika k těm nemnoha zemím EU, ve kterých neexistuje žádný specializovaný ústav, zabývající se prioritně podporou zdraví.

V tomto článku se pokusím nahlédnout a stručně popsat současnou situaci v oblasti vzdělávací infrastruktury pro výchovu odborníků působících v podpoře zdraví, a to se zaměřením na „zdravotnicky“ orientované vzdělávací příležitosti. Je třeba v této souvislosti připomenout, že jedním ze strategických  cílů Ottawské Charty je totiž reorientace poskytování zdravotnických služeb tak, aby jejich inherentní součástí byla prevence a výchova ke zdraví *(WHO 1986)*.

Následující popis a hodnocení situace se opírá jednak o dostupné zdroje, jednak o autorčiny dlouholeté zkušenosti z působení v oblasti vzdělávání ve veřejném zdravotnictví, a to v pregraduální i v postgraduální oblasti. Článek se neopírá o žádný systematický výzkum dané problematiky, který by byl financován v rámci některé z  výzkumných agentur a nečiní si tudíž nárok na komplexní a vyčerpávající analýzu dané problematiky. Jde spíše o kvalifikovanou sondu do této oblasti, jejímž důvodem je deklarovaná snaha MZ ČR v intencích cílů programu Zdraví 2020 zvýšit zdravotní gramotnost a omezit tak zdravotně rizikového chování českého obyvatelstva. V této souvislosti je nanejvýš relevantní otázkou, zda stávající institucionální i vzdělávací infrastruktura veřejného zdravotnictví umožňuje úspěšnou realizaci tohoto ambiciózního programu.

**Současné možnosti vzdělávání v podpoře zdraví v rámci výuky veřejného zdravotnictví**

Přes obecné konstatování, že v tomto ohledu poněkud zaostáváme, určité vzdělávací příležitosti existují na pregraduální i postgraduální úrovni. Na pregraduální úrovni se jedná především o vzdělávací příležitosti na lékařských fakultách a také na některých zdravotně sociálních fakultách, které jsou většinou součástí regionálních univerzit. Na postgraduální úrovni lze zmínit některé doktorské programy, v jejíchž rámci lze předpokládat také zaměření na podporu zdraví.

**Lékařské fakulty**

V ČR existuje v současné době osm Lékařských fakult, z nichž pět je součásti Univerzity Karlovy, další jsou při Masarykově Univerzitě v Brně, Palackého Univerzitě v Olomouci a od roku 2010 i při Ostravské Univerzitě. Na lékařských fakultách v ČR neprobíhají komplexní vzdělávací programy, které by se zabývaly podporou zdraví. Témata podpory zdraví jsou však více-méně okrajově zahrnuty do výuky veřejného zdravotnictví, a to pro lékaře i nelékařské zdravotnické obory. Rozsah, zaměření i způsob výuky tohoto předmětu není zcela identický a na jednotlivých fakultách se v některých oblastech liší, jak lze soudit z pravidelných diskusních seminářů, organizovaných Společností Sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví České lékařské společnosti JEP. Podpora zdraví však nepatří ani na jedné fakultě v rámci tohoto předmětu k prioritním tématům. Na 1.LF UK je nad rámec výuky veřejného zdravotnictví již druhým rokem vyučován volitelný předmět „Podpora zdraví“ a je o něj mezi studenty zájem.

Na lékařských fakultách, v některých nově se rozvíjejících nelékařských zdravotnických oborech, reprezentuje podporu zdraví tematika primární prevence v souvislosti s daným oborem. Konkrétně je tomu tak například v adiktologii na 1.LF UK. Obor je zaměřen na léčení již nemocných lidí a je kladen důraz na získávání dovedností v oblasti poradenství ohledně úpravy životního stylu závislých nebo ohrožených osob. Populačně zaměřená podpora zdraví není samostatnou součástí kurikula, je však o ní diskutováno v rámci výuky veřejného zdravotnictví *(osobní sdělení*). 0tázky podpory zdraví jsou také zastoupeny v bakalářských programech „Nutriční terapie“ a v  navazujícím magisterském programu nutriční specialista, které se studují na 1.LF UK a LF MU v Brně. Nejvíce se populačně zaměřené podpoře zdraví blíží kurikulum na Masarykově univerzitě, kde je součástí studia předmět „ výživa v ochraně a podpoře zdraví“, který je explicitně zaměřený na výživu populace a populačních skupin. Absolventi tohoto studia by měli být sto definovat vztah výživy a zdraví na komunitní úrovní (škola, podnik, rizikové skupiny obyvatelstva) a chápat i prosazovat význam výživové politiky v regionální zdravotní politice a vytvářet preventivní výživové programy.

Na některých lékařských fakultách (3. LF UK, LF Olomouc, LF Ostravské Univerzity) existuje studijní obor, jehož název koresponduje s podporou zdraví: **„***Odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví“*. Jedná se o program, jehož absolventi mají poměrně striktně definované činnosti v oblasti obecné hygieny a zdravotního dohledu. Odborný pracovník ochrany veřejného zdraví vykonává speciální odborné činnosti při zabezpečování ochrany a podpory veřejného zdraví, v péči o zdravé životní a pracovní podmínky, předcházení vzniku, šíření a omezení výskytu infekčních onemocnění. Absolventi se uplatňují v úzké oblasti veřejného zdravotnictví, zabývající se „klasickou“ hygienickou problematikou (měření hluku, znečištění ovzduší, bezpečnost potravin, hygienické podmínky společného stravování apod.). Klíčová témata podpory zdraví, zaměřená na omezování behaviorálních rizik a na osvědčené metody dobré praxe jsou v kurikulu sice zastoupeny, nejsou však jeho těžištěm. Zdá se, že konceptuálně nejblíže k podpoře zdraví má obor na Ostravské univerzitě, kde má studium v navazujícím magisterském studiu poskytnout studentům vzdělání, zaměřené především na problematiku prevence onemocnění a ochranu a podporu zdraví obyvatelstva. Podrobnější informace se však autorce nepodařilo zjistit. . Na 3. LF UK se studují bakalářské studijní obory „veřejné zdravotnictví“ a „zdravotní vědy“ kde jsou témata z prevence a podpory zdraví zahrnuta. Nejvíce se praktickému uskutečňovány podpory zdraví blíží volitelný předmět *„intervence v oblasti podpory zdraví*“. Absolventi studia se mohou uplatnit v hygienických stanicích, ve zdravotních ústavech, zdravotních odborech krajských a městských úřadů, administrativních útvarech nemocnic a v ostatních ústavech a institucích poskytujících zdravotnické služby.

Také zdravotně-sociální fakulty některých regionálních univerzit rozvíjejí akreditované studijní obory stejného nebo podobného názvu (pracovník/asistent v ochraně veřejného zdraví). V této souvislosti zmíním Jihočeskou Universitu v Českých Budějovicích a Západočeskou univerzitu v Plzni. Cílem studia je porozumět metodice státního zdravotního dozoru a preventivní zdravotní péče, která není blíže specifikována. Ze sylabu vyplývá, že se jedna o studium převážně hygienicko-epidemiologické problematiky a obor poskytuje vzdělání potřebné pro pracovníky hygienické služby (dřívější „asistenty hygienické služby“). Uplatnění absolventů navazujícího magisterského studia se příliš neliší od absolventů bakalářského studiu. Na Západočeské Univerzitě studium tohoto oboru v letošním školním roce nebylo otevřeno, což zřejmě svědčí o klesajícím zájmu. Také Jihočeská univerzita upozorňuje na příslušných webových stránkách, že studium bude otevřeno pouze v případě dostatečného počtu přihlášených studentů.

Na základě veřejně dostupných informací, jejichž zdrojem byly především webové stránky všech zmiňovaných fakult se lze domnívat, že s ohledem na témata podpory zdraví a prevence nemocí existují mezi jednotlivými školami rozdíly v sylabech; v některých i stejně nazvaných studijních oborech je tematika podpory zdraví zastoupena málo, v jiných mnohem více, a to při očekávání podobného uplatnění absolventů. Lze však soudit, že populačně zaměřená podpora zdraví opírající se konceptuálně o strategické cíle Ottawské Charty, ale také efektivnost u nás prosazovaných programů, příklady dobré praxe ze zahraničí a další důležitá témata nejsou ve výuce na lékařských i zdravotně sociálních fakultách dostatečně zastoupena.

Pro úplnost je třeba zmínit, že výchovou ke zdraví se zabývají také pedagogické fakulty, a to v intencích naplňování cílů vyplývajících z rámcových vzdělávacích programů. Například cílem navazujícího magisterského studijního oboru Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní a střední školy – „Výchova ke zdraví“ na Pedagogické fakultě UK v Praze je poskytnout studentům kvalifikaci pro výkon profese učitele výchovy ke zdraví na základních a středních školách. Nicméně, studijní obor „Výchova ke zdraví“ také „umožňuje přípravu odborníku podílejících se na zvyšování zdravotní gramotnosti všech věkových skupin obyvatelstva, zejména dětí a mládeže“ (*Marádová 2006).* Jak toto vzdělávání konkrétně probíhá na všech pedagogických fakultách v ČR není autorce známo a z dostupných informací nelze vyvodit žádný validní závěr. Je však skutečností potvrzenou mezinárodními studiemi *(ESPAD 2011, HBSC 2011)*, že zdravotně rizikové chování českých dětí a mládeže se nelepší. V kouření, pití alkoholu i užívání nelegálních drog naše děti a mládež významně převyšují evropský průměr *(ESPAD 2011, HBSC 2011).*

**Postgraduální vzdělávání**

Negativní vývoj zasáhl také postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků. Na postgraduální úrovni se podpora zdraví specificky rozvíjela v rámci specializačního vzdělávání ve veřejném zdravotnictví pro lékaře a jiné vysokoškolsky vzdělané pracovníky ve zdravotnictví. V rámci této specializace existovaly dvě větve, a to jedna tzv. managerská – orientovaná především na organizaci a řízení zdravotnictví a zdravotnickou ekonomiku a druhá větev byla změřená na přípravu odborníků v podpoře zdraví. Tuto specializaci zajišťovala Škola veřejného zdravotnictví Institutu postgraduálního vzdělávání (ŠVZ IPVZ). Jednalo se o jediné systematické vzdělávání v oboru veřejné zdravotnictví, které mělo podobu dvouletého kombinovaného studia, ukončeného atestační zkouškou. Program byl sestaven na základě doporučení odborníků z ASPHER (Assocciation of Schools of Public Health in European Region). V roce 2009 byla tato specializace vyškrtnuta se seznamu specializačních oborů pro lékaře a vzdělávání bylo prozatím ukončeno. V současné době sice došlo k obnovení specializace v podobě „certifikovaného kurzu“[[3]](#footnote-3), zatím však výuka neprobíhá. Od roku 2009 tak na postgraduální úrovni není nabízen žádný systematický vzdělávací program. ŠVZ IPVZ, kde od osmdesátých let minulého století probíhaly školící akce zaměřené na podporu zdraví, byla v roce 2009 personálně zredukována natolik, že žádné aktivity tohoto typu tam od této doby neprobíhají.

Z času na čas sice docházelo v posledních deseti letech k organizaci několika vzdělávacích akcí se zaměřením na podporu zdraví, z nichž nejvýznamnější je certifikovaný kurz pořádaný SZÚ a 3. lékařskou fakultou UK v Praze v roce 2008. Tyto akce mají ad hoc charakter a nejsou součástí pravidelného systematického vzdělávání.

Na postgraduální úrovni lze zmínit některé doktorské programy jako jsou *Hygiena, epidemiologie a preventivní lékařství a  ochrana veřejného zdraví.* Takovéto programy existují v současné době na UP v Olomouci, MU v Brně, Ostravské a na některých lékařských fakultách Univerzity Karlovy (3.LF UK ). Probíhají většinou na ústavech hygieny, epidemiologie a preventivního lékařství, i když problematika podpory zdraví není jejich hlavním zaměřením ani cílem. Jako příklad takto zaměřených programů může sloužit *„Doktorský studijní program v oboru hygieny, preventivního lékařství a epidemiologie*“ na Lékařské fakultě Masarykovy Univerzity v Brně. Absolvent (lékař či nelékař) by měl být odborníkem v základním a aplikovaném výzkumu v oblasti ochrany a podpory zdraví, samostatně plánující a realizující programy primární, sekundární a terciální prevence, včetně samostatného designu a managementu edukační složky intervence.

**Možnosti rozvoje vzdělávání odborníků specializovaných na podporu zdraví**

Provedená analýza ukázala, že v ČR chybí komplexní vzdělávací program pro odborníky v oblasti podpory zdraví. Vysoký výskyt rizikového chování obyvatelstva jako je kouření, kdy podle nejnovějších údajů 34% mladých lidí ve věku 15 – 24 let kouří *(Sovinová, Sadílek, Czémy, 2011)*, zvyšující se spotřeba alkoholu, kdy okolo 20% české populace konsumuje alkohol v rizikových dávkách *(ÚZIS 2010)* i znepokojivý nárůst obezity *(WHO 2013*), poukazuje na nízkou efektivitu stávajících programů a vyžaduje rychlou a účinnou reakci *(Kotulán 2015)*. Nedostatečná účinnost stávajících programů zcela jistě souvisí kromě jiného i s nedostatečnou odbornou přípravou jejich protagonistů, z nichž řada žádné specifické vzdělání v oblasti podpory zdraví nemá. Lze se domnívat, že na báze některých výše popsaných programů by mohly vzniknout nové akreditované programy. například: *Veřejné zdravotnictví se zaměřením na podporu zdraví*jako bakalářský event. magisterský program. Absolventi by se mohli uplatnit jako koordinátoři podpory zdraví na Krajských úřadech, ve zdravotních pojišťovnách, zdravotních ústavech, v nemocnicích, ve veřejné správě, ve školách, neziskových organizacích, poradnách pro podporu zdraví aj. Lze zvážit, zda prosazovat akreditování zcela nového programu, nebo event. rozvíjet novou „větev“ stávajícího programu „pracovník v ochraně veřejného zdraví“.

Vzhledem k stávající situaci v rozšíření zdravotně rizikového chování, lze také uvažovat o *komplexním vzdělávacím programu podpory zdraví pro pracovníky státní a veřejné správy.* Účastník*y*  by mohli být pracovníci krajských, městských a místních úřadů, zejména vedoucí pracovníky a pracovníky odborů zdravotnictví, školství a životního prostředí a také představitele místních samospráv. Program by mohl mít podobu cyklu navazujících kurzů, zařazených povinně do kontinuálního vzdělávání pracovníků statní správy a samosprávy. Kurzy by mohly být zaměřené na obeznámení se situací ohledně zdravotně rizikového chování u české populace v mezinárodním srovnání, na obeznámení se ze situací v regionech a s dopadem na nemocnost a úmrtnost apod. Důraz by byl kladen na možnosti a metody efektivní prevence a příklady dobré praxe v podpoře zdraví ze zahraničí, tedy poskytování „know how“. Cílem vzdělávacího programu by mělo být nejenom poskytnout validní a spolehlivé informace o zdravotních rizicích v ČR, ale také motivovat účastníky k prosazování „zdravé“ veřejné politiky ve všech oblastech veřejné správy a k zavádění konkrétních opatření v krajích, městech i obcích.

Pokud by ovšem došlo k jejich realizaci , měly by být koncipovány podle současných evropských standardů. Lze se opírat zejména o soudobý projekt EU, podporovaný Evropskou komisí DG Sanco (E*xecutive Agency for Health and Consumers),*  který se týká vypracování profesionálních standardů a kompetencí pro vzdělávání odborníků v podpoře zdraví pod názvem *Developing competencies and professional standard for health promotion capacity building in Europe* (Barry et al. 2012*).* V rámci tohoto projektu se počítá s jednotným evropským akreditačním programem pro vzdělávací programy a vytvořením učebních textů. Pokud by se ČR rozhodla vzdělávání v podpoře zdraví rozvinout, bylo by žádoucí a vhodné vycházet z výsledků tohoto projektu.

**Závěr:**

Lze se domnívat, že na báze některých zmíněných nelékařských zdravotnických oborů jako jsou nutriční terapeut a nutriční specialista, pracovník ochrany veřejného zdraví, veřejné zdravotnictví případně zdravotní vědy, by mohly poměrně rychle vzniknout vzdělávací programy orientované na přípravu odborníků, schopných a motivovaných prosazovat a uskutečňovat podporu zdraví v intencích programu Zdraví 2020. Dalším nezbytným předpokladem úspěšného rozvoje podpory zdraví a přípravy kvalifikovaných odborníků je vytvoření resp. obnova alespoň minimální sítě pracovišť podpory zdraví na regionální úrovni, které by měly být metodicky podporovány celonárodní institucí zaměřenou výhradně na podporu zdraví. Taková instituce by úzce spolupracovala s mezinárodními institucemi a byla garantem odborné úrovně podpory zdraví v ČR, a to jak z hlediska teoretických základů podpory zdraví, tak i z pohledu praktické realizace příslušných programů.

**Zdroje:**

* *Barry M.M. et al (*2012) Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe: The CompHP Project Handbooks . International Union for Health Promotion and Education 2012
* *Bauer, G.Davies, J.K., Pelikan, J., Noack, H., Broesskamp, U., Hill, C*. (2003) Advancing a theoretical model for public health and health promotion indicator development. European Journal of Public Health Vol. 13, No. 3 (3 SUPPLEMENT),2003 p. 107–113
* *ESPAD European survey Project on Alcohol and other Drugs.* Dostupné z <http://espad.org/en/References--Literature/Evropska-skolni-studie-o-alkoh2/>
* *European Commission- Executive Agency for Health and Consumer Protection:* Developing competencies and professional standards for health promotion capacity building in Europe (CompHP) dostupné z <http://www.iuhpe.org/index.html?page=614&lang=en>
* *Hamplová, L., Kotrbová, K., Velikovský, Z*. (2012) Naplňování politiky podpory veřejného zdraví. Zdravotnictví v ČR, 3 – 4/XV/2012, 9 – 11
* *HBSC Health Behaviour of School Children – Česká republika*  2010 dostupné z <http://hbsc.upol.cz/download/narodni_zprava_zdravi_ziv_styl.pdf>
* *Hnilicová, H. Dobiášová, K. Tulupova, E. (2012)* Primární péče a podpora zdraví v ČR. Praktický lékař 2012, 10, 565-572
* *Institut zdravotní politiky a ekonomiky* (2004) Hodnocení politiky podpory zdraví a její

infrastruktury v ČR Kostelec nad Černými lesy. IZPE 2004

* *Institut zdravotní politiky a ekonomiky (2003).* Podpora zdraví – poznatky a praxe. Stručný souhrn poznatků z vybraných monografii. Suplementum 3, Prosinec 2003, IZPE Kostelec nad Černými Lesy
* *IPVZ Škola veřejného zdravotnictví.* Vzdělávací program v oboru veřejné zdravotnictví dostupné z <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/1586-verejne-zdravotnictvi.pdf>
* *Jackson SF, Perkins F, Khandor, Cordwell L, Hamann S, Buasai S.* (2006) Integrated health promotion strategies: a contribution to tackling current and future health challenges. Health Promotion International. (2006) 21 (suppl 1): 75-83. doi: 10.1093/heapro/dal054 dostupné z http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/suppl\_1/75.full
* *Jihočeská Univerzita, Zdravotně sociální fakulta. S*ylabus oboru nutriční terapeut dostupné z <http://www.zsf.jcu.cz/cs/vzdelavani-a-studium/informace-pro-studenty-zsf/AKTUALNI-AKADEMICKY-ROK/rozvrh/povinne-a-povinne-volitelne-predmety/nutricni-terapeut>
* *Jihočeská Univerzita, Zdravotně-sociální fakulta* Studijní program: Veřejné zdravotnictví dostupné z <http://www.zsf.jcu.cz/cs/dok/studijni-agenda/studijni-obory/odborny-pracovnik-v-ochrane-a-podpore-verejneho-zdravi/odborny-pracovnik-v-ochrane-a-podpore-verejneho-zdravi-studijni-obor>
* *John Hopkins School of Public Health* (2012)In 1920, Charles-Edward A. Winslow defined Public health as… dostupné z <http://www.jhsph.edu/offices-and-services/career-services/for-students/media-resources/2013_Winter_Intersession_Course/Words_Ruben_del_Prado_January_8_2013.pdf>
* *Katz, J., Peberdy, A.* (1997)Promoting Health – Knowledge and Practice, London: Open University 1997
* *Kotulán, J.* (2015) K účinnosti našich zdravotních programů. Hygiena 60 (2) 81 - 85
* *Kříž J.* (2008) Podpora zdraví, vývoj a perspektivy. Hygiena č.1, roč. 53 2008, s 19 – 22 dostupné z <http://apps.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2008-1-05-full.pdf>
* *Kučera, Z*. (2012): Podpora zdraví v ČR. Přednáška na semináři Společnosti Sociálního lékařství a řízení péče o zdraví ČLS JEP, Lékařský dům, duben 2012
* *Kučera, Z., Havelková, J.* Podpora zdraví - vývoj teoretických základů.

Zdravotnictví v České republice, 3, 2005, 89 –95

* *Masarykova Universita, Lékařská fakulta* - sylabus oboru nutriční terapeut

<http://www.muni.cz/med/study/programmes/courses/9992>

* *Ministerstvo zdravotnictví ČR* (2014). Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí . <http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ohrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html>
* *Ostravská Univerzita v Ostravě* : Obor Ochrana veřejného zdraví. Dostupné z <http://www.osu.cz/index.php?kategorie=35519&id=3472>
* *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.* (2007*)*Praha : VÚP, 2007. 126 s. [cit. 2015-12-08]. Dostupné z : <http://www.vuppraha.cz/wp-content/upload s/2009/12/RVPZV\_2007-07.pdf
* *Sosnovcová, J*: Výzkum v agendě SZÚ Praha. Přednáška na semináři ŠVZ IPVZ k problematice Výzkumu ve veřejném zdravotnictví, 24.1.2012
* *Sovinová, H., Sadílek, P, Czémy, L.* (2011). Vývoj prevalence kouření dospělé populace v ČR. Názory a postoje občanů k problematice kouření (období 1997-2010). SZÚ, Národní monitorovací středisko pro tabák a alkohol , dostupné z <http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/zavislosti/koureni/Zprava_koureni_2010.pdf>
* *Státní zdravotní ústav Praha: akreditované vzdělávací programy http://www.szu.cz/akreditace*
* *Státní zdravotní ústav Praha: akreditované vzdělávací programy* http://www.szu.cz/kurz-podpora-zdravi-1
* *The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health*

*in a New Europe (*2002) A Report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education.

* *Ústav zdravotnických informací a statistiky* ČR (2010)Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS ČR (Spotřeba alkoholu), ÚZIS ČR, Aktuální informace 57/2010 http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-spotreba-alkoholu
* *Univerzita Karlova, 3.Lékařská fakulta* (2014) Průvodce studiem veřejného zdravotnictví, 2014 <http://www.lf3.cuni.cz/3LF-192-version1-pruvodce_studiem_verejne_zdravotnictvi_kombinovane.pdf>
* *Universita Karlova, 1. lékařská fakulta (*2014)*.* Seznam přednášek oboru nutriční terapeut.2014/2015
* *WHO* The Ottava Carter for Health Promotion 1986 dostupné z *http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/WHO* (2013): Health in All Policies – Framework for Country Action 09 May 2013 <http://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>
* *WH*O (2014) : Health in All Policies: Helsinki statement for Framework country action <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112636/1/9789241506908_eng.pdf?ua=1>

WHO (2013): Nutrition, Physical Activity and Obesity Czech Republic

<http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/243293/Czech-Republic-WHO-Country-Profile.pdf?ua=1>

* ZÁKON ze dne 14. března 2012, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, Článek II <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-14-brezna-2012-kterym-se-meni-zakon-c-2582000-sb-o-ochrane-verejneho-zdravi-a-o-zmene-nekterych-souvisejicich-zakonu-ve-zneni-pozdejsich-predpisu-18874.html>
* *Ziglio, E., Simpson, S., Touros, A*. (2011) Health promotion and health systems: some unfinished business. *Health Promotion International*, Vol. 26, No. S2, 2011, p. 216-225
* *Ziglio, E., Hagard, S. and Grifiths, J*. (2000) Health promotion development in Europe:achievements and challenges. *Health Promotion International,* Vol. 15, No. 2, 2000, p. 143 – 154

*Článek byl publikován v časopise Zdravotnictví v ČR, 2015*

1. viz Novela zákona č. 258/2000 Sb. o Ochraně veřejného zdraví 2012 http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-14-brezna-2012-kterym-se-meni-zakon-c-2582000-sb-o-ochrane-verejneho-zdravi-a-o-zmene-nekterych-souvisejicich-zakonu-ve-zneni-pozdejsich-predpisu-18874.html [↑](#footnote-ref-1)
2. Toto tvrzení lze podpořit poukazem na bohatou výzkumnou i publikační činnost oddělení podpory zdraví IZPE, kdy vyšel český překlad klíčové publikace WHO „Solid Facts“, či komentovaný souhrn známe publikace Katze a Peberdyho Promoting health- Knowledge and Practice, viz <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/skola-verejneho-zdravotnictvi/institut-zdravotni-politiky-a-ekonomiky-izpe>

   . [↑](#footnote-ref-2)
3. Jedná se o formálně srovnatelné studium s dřívější  nástavbovou atestací. [↑](#footnote-ref-3)