



Názov:

**Odporúčaná postup na rozvoj prevencie
v školách a školských zariadeniach**

Autori:

PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH

RNDr. Monika Trechová, MPH

Doc. PhDr. Miloš Šlepecký, CSc.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. c) zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva štandardný postup:

Odporúčany postup na výkon prevencie: Výživa a fyzická aktivita v tehotenstve

Číslo ŠP	Dátum predloženia na Komisiu MZ SR pre PpVP	Status	Dátum účinnosti schválenia ministrom zdravotníctva SR

Autori štandardného postupu

Autorský kolektív:

PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH; RNDr. Monika Trechová, MPH; doc. PhDr. Miloš Šlepecký, CSc.;

Spolupracovali:

Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc. a MUDr. Igor Moravčík za Slovenskú komoru zubných lekárov; MUDr. Ivana Šoóšová, PhD., MPH, FESC – Slovenská nadácia srdca pri Slovenskej kardiologickej spoločnosti; PhDr. Anna Hrnčiarová, CSc. – hlavná odborníčka MZ SR pre logopédiu; Mgr. Martin Šponiar, PhD. – riaditeľ Odbor implementácie štátnej politiky, európskych a medzinárodných iniciatív výskumu a vývoja Sekcie vedy a techniky MŠVVaŠ SR, PaedDr. Anna Chlupíková – riaditeľka Odboru predprimárneho vzdelávania a základných škôl Sekcie primárneho a základného vzdelávania MŠVVaŠ SR, Mgr. Karol Jakubík, LL.M – riaditeľ Odboru stredných škôl Sekcie stredných škôl MŠVVaŠ SR; PharmDr. Ondrej Sukeľ – prezident Slovenskej lekárskej komory, PharmDr. Norbert Chano – 1. viceprezident Slovenskej lekárskej komory; PharmDr. Miroslava Snopková, PhD. – 2. viceprezidentka Slovenskej lekárskej komory; Mgr. Lenka Vasiľová – koordinátorka sústavného vzdelávania Slovenskej lekárskej komory

Odborná podpora tvorby a hodnotenia štandardného postupu

Prispievatelia a hodnotitelia: členovia odborných pracovných skupín pre tvorbu štandardných postupov pre výkon prevencie a odporúčaných postupov pre výkon prevencie MZ SR; hlavní odborníci MZ SR príslušných špecializačných odborov; hodnotitelia AGREE II; členovia multidisciplinárnych odborných spoločností; odborný projektový tím MZ SR pre PpVP a pacientske organizácie zastrešené AOPP v Slovenskej republike; NCZI; Sekcia zdravia MZ SR, Kancelária WHO na Slovensku.

Odborní koordinátori: prof. MUDr. Juraj Payer, PhD. MPH, FRCP; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA

Recenzenti

členovia Komisie MZ SR pre PpVP: Rastislav Bílik, MSc.; Mgr. Milada Eštoková PhD.; PharmDr. Tatiana Foltánová PhD.; PhDr. Zuzana Gavalierová; MUDr. Darina Haščiková, MPH; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; Mgr. Eva Klimová; PhDr. Mária Lévyová; Mgr. Katarína Mažárová; prof. MUDr. Mariana Mrázová PhD., MHA; doc. PhDr. Mgr. Róbert Ochaba, PhD., MPH; prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP; MUDr. František Podivinský, PhD.; Mgr. Iveta Rajničová Nagyová, PhD.; MUDr. Eva Sabolová; Mgr. Henrieta Savinová; Mgr. Robert Ševčík, PhD.; MUDr. Adriana Šimková PhD.; Mgr. Gabriela Švecová Cveková; MUDr. Valéria Vasiľová; Mgr. Hana Wijntjes; doc. MUDr. Viliam Žilínek, CSc.

Technická a administratívna podpora

Podpora vývoja a administrácia: Mgr. Ľudmila Eisnerová; Mgr. Gabriela Tamášová; Ing. Vladislava Konečná; Mgr. Sabína Brédová; Mgr. Michal Kratochvíla, PhD.; Ing. Martin Malina; PhDr. Dominik Procházka; Ing. Andrej Bóka; Mgr. Martin Fero, PhD.; Mgr. Miroslav Hečko; JUDr. Ing. Zsolt Mánya, PhD.; JUDr. Marcela Virágová, MBA

Podporené grantom z OP Ľudské zdroje MPSVR SR NFP s názvom: „Tvorba nových a inovovaných postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe” (kód NFP312041R239)

Kľúčové slová

školský zdravotnícky pracovník, prevencia, epidemiológia, monitorovanie, aktívne vyhľadávanie, zdravotná výchova a osвета, zdravotná gramotnosť, výchovno-vzdelávacie program, neformálne vzdelávanie, spracovanie, zdieľanie a vyhodnocovanie dát o zdraví, benchmarky, štandardný postup, odporúčanie

Zoznam skratiek a vymedzenie základných pojmov

ACFF	Alliance for a Cavity-Free Future
APhA-ASP	American Pharmacists Association Academy of Student Pharmacists (v prekl. Americká akadémia farmaceutickej asociácie študentov farmácie)
CASEL	Collaborative for Academic, Social and Emocional Learning (v prekl. Spolupráca pre akademické, sociálne a emocionálne učenie)
CED	Council of European Dentists (v preklade Výbor Európskych zubných lekárov)
CPhA	Canadian Pharmacists Association (v prekl. Kanadská asociácia farmaceutov)
EU	European Union (v prekl. Európska únia)
FDA	Food and Drug Administration (americká vládna agentúra zodpovedná za kontrolu a reguláciu potravín, potravinových doplnkov, liečiv, kozmetických prípravkov, lekárskeho prístrojov a biofarmaceutických a krvných produktov v tejto krajine)
HBSC	Health Behaviour of School-aged Children (v prekl. Zdravotné správanie detí školského veku)
IAPD	International Association of Paediatrics Dentistry (Medzinárodná asociácia pre detské zubné lekárstvo)
MŠ	materská škola/matierske školy
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
NIAMH	Ireland Association for Mental Health (v prekl. Írska asociácia pre mentálne zdravie)
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NR SR	Národná rada Slovenskej republiky
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development (v prekl. Organizácia pre ekonomickú spoluprácu a rozvoj)
OSN	Organizácia spojených národov

SKIZP	Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov
SKZL	Slovenská komora zubných lekárov
SLeK	Slovenská lekárska komora
SŠ	stredná škola/stredné školy
UK	Univerzita Komenského
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (v prekl. Organizácia spojených národov pre vzdelávanie, vedu a kultúru)
WCRF	World Cancer Research Found (Svetový fond pre výskum rakoviny)
WHO	World Health Organization (v prekl. Svetová zdravotnícka organizácia)
ZŠ	základná škola/základné školy
Z. z.	Zbierka zákonov Slovenskej republiky

Úvod

Zákonom NR SR č. 2/2022 Z. z., ktorý je účinný od 15. januára 2022 a ktorým sa menil a dopĺňal zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní v znení neskorších predpisov (školský zákon) sa umožnilo pôsobenie zdravotníckych pracovníkov, ktorými sú lekár, sestra, verejný zdravotník a zdravotnícky záchranár ako zamestnancov škôl a školských zariadení (ďalej len “školský zdravotnícky pracovník”). Uvedené otvára nové možnosti pre rozvoj a koordináciu systematickej ochrany a podpory zdravia a cielenej zdravotníckej prevencie chronických neinfekčných ako aj infekčných ochorení priamo v prostredí škôl a školských zariadení.

Podľa zákona NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov predstavuje prevencia integrálnu súčasť poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktorá podľa § 2 ods. 7 cit. zákona zahŕňa: a) výchovu a vzdelávanie s cieľom ochrany, zachovania alebo navrátenia zdravia osobe; b) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb; c) vyhľadávanie patologických procesov v ich asymptomatickom období; d) aktívne sledovanie choroby s cieľom predchádzania zhoršenia zdravotného stavu; e) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb; f) populačný skríning a g) oportúnný skríning.

V súvislosti s citovanou úpravou zákona NR SR č. 2/2022 Z. z. sa s účinnosťou od 15. januára 2022 uvedené týka aj výkonu prevencie ako súčasťi poskytovania zdravotnej starostlivosti v prostredí škôl a školských zariadení.

Nakoľko etablovanie zdravotníckych pracovníkov v prostredí škôl a školských zariadení sa ešte len rozbieha a problematika zatiaľ nie je nijako podrobnejšie rozpracovaná, tento preventívny štandard upravuje základné princípy a východiská pre pôsobenie zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa stanú zamestnancami škôl a školských zariadení (ďalej len “školskí zdravotnícki pracovníci”) v spolupráci s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi pôsobiacimi v rezorte zdravotníctva a v tej súvislosti aj v spolupráci s ostatnými odbornými a pedagogickými zamestnancami škôl a školských zariadení. Na začiatku pôsobenia školských zdravotníckych

pracovníkov v školách a školských zariadeniach je potrebné zdefinovať činnosti, ktoré vykonávajú ako súčasť nimi poskytovanej zdravotnej starostlivosti v prostredí škôl a škol. zariadení a okruh prioritných oblastí. Ďalej je potrebné určiť formy formy, metódy a rozsah spolupráce s ďalšími subjektami, odporúčanú frekvenciu prioritných preventívnych činností na úspešné naštartovanie potrebných zmien pozitívne ovplyvňujúcich zdravie detí a mladých ľudí.

Odporúčaný postup pri tom vychádza hlavne z výsledkov Medzinárodných štúdií o zdraví a so zdravím súvisiacim správaní 11, 13 a 15-ročných školákov Svetovej zdravotníckej organizácie (Health School Behaviour in School Aged Children – HBSC), ktoré od roku 1993 zahŕňajú aj zber a spracovanie dát o zdravotnom uvedomení a správaní slovenských školákov /viď napríklad výsledky o zdraví školákov na Slovensku získané v rámci medzinárodnej štúdie z rokov 2017-2018 obsiahnuté v poslednej národnej správe autorov Madarasová Gecková, A. a kol. (2019)/.¹

Ďalej sa opiera o odporúčania Európskej komisie pre Slovensko venovať prioritný záujem preventívnej starostlivosti a viac investovať do podpory zdravia a populačnej prevencie (OECD, 2019, 2021).² Opiera sa tiež o odporúčanie Rady Európskej únie o kľúčových kompetenciách pre celoživotné vzdelávanie (2018),³ podľa ktorého sa pri rozvoji celoživotných kompetencií má klásť dôraz na zvyšovanie individuálnej a sociálnej kompetencie a schopnosti učiť sa s cieľom zlepšiť riadenie svojho života so zodpovedným prístupom ku svojmu zdraviu a na tento účel podporovať vzájomné prepájanie systémov formálneho a neformálneho vzdelávania a informálneho učenia aj v prostredí škôl.

Obdobie celospoločenských protiepidemických opatrení na ochranu pred ochorením Covid-19 v rokoch 2020-2021 poukázalo na potrebu zabezpečenia a koordinácie protiepidemických opatrení na predchádzanie šíreniu infekčných ochorení v populácii priamo v prostredí škôl a školských zariadení s potenciálom výhľadu aj do budúcnosti, tento štandard sa okrem dominantného zamerania na definovanie postupov na systematické a cieľavedomé zabezpečovanie prevencie chronických neinfekčných ochorení, okrajovo venuje aj organizácii a riadeniu prevencie infekčných ochorení v pôsobnosti zdravotníckych pracovníkov

¹ Madarasová Gecková, A. a kol. (2019). *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC Slovensko 2017/2018. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11, 13 a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v rokoch 2017/2018 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School-aged Children“ HBSC*. [online] Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. 403 s. ISBN 978-80-7159-242-6 (pdf). [cit. 2022-07-22] Dostupné na: <https://hbcslovakia.files.wordpress.com/2019/06/nar-sprava-zdravie-11_lq.pdf>

² OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019). *Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2019, State of Health in the EU*. [online] Brusel: OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, 2020. s. 5-7. ISBN 9789264999275 (pdf). [cit. 2022-07-22]. Dostupné na: <https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/slovensko-zdravotny-profil-krajiny-2019_b2362588-sk>

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2020). *Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2021, State of Health in the EU*. [online] Brusel: OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, 2022. s. 5-7. ISBN 9789264764095 (pdf). [cit. 2022-07-22]. Dostupné na internete: <https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/slovensko-zdravotny-profil-krajiny-2019_b2362588-sk>

³ *Odporúčanie Rady Európskej únie z 22. mája 2018 o kľúčových kompetenciách pre celoživotné vzdelávanie*. [online]. Brusel: Úradný vestník Európskej únie, č. C 189 SK zo 4. júna 2018, s. 1 – 13. [cit. 2022-07-22]. Dostupné na: <[https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604\(01\)&from=en](https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604(01)&from=en)>

pôsobiacich v prostredí školy alebo školského zariadenia s kompetenciami koordinátorov prevencie.

Kompetencie

Zdravotnícky pracovník ako koordinátor prevencie v školách a školských zariadeniach (ďalej len "školský zdravotnícky pracovník"):

lekár, sestra, verejný zdravotník, zdravotnícky záchranár, ktorý je v pracovno-právnom alebo inom obdobnom vzťahu s príslušnou školou alebo školským zariadením alebo je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe podľa osobitného predpisu⁴

Spolupracujúci zdravotnícki pracovníci:

lekár, zubný lekár, farmaceut, poradenský alebo klinický psychológ, laboratórny diagnostik, liečebný pedagóg, klinický logopéd, fyzioterapeut, nutričný terapeut, dentálna hygienička prípadne ďalší (podľa identifikovaných zdravotných potrieb danej školy alebo školského zariadenia) z prostredia školy alebo školského zariadenia alebo pochádzajúci mimo daného školského prostredia spĺňajúci podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu⁵ spolupracujúci s príslušným zdravotníckym pracovníkom, ktorý v škole pôsobí ako koordinátor prevencie

Spolupracujúci odborní zamestnanci školy alebo školského zariadenia:

školskí psychológovia, liečební pedagógovia, špeciálni pedagógovia, školskí logopédi, sociálni pedagógovia podľa § 23 zákona č. 138/2019 Z. z. v platnom znení⁶ a sociálni pracovníci

Spolupracujúci pedagogickí zamestnanci školy:

učitelia, majstri, vychovávateľa, tréneri, lektori, asistenti učiteľa, vychovávateľa, sociálni pracovníci a podobne podľa §§ 19 až 22 zákona č. 138/2019 Z. z. v platnom znení⁶

Spolupracujúce externé organizácie:

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a regionálne úrady verejného zdravotníctva, vyššie územné celky, obce a mestá, stavovské organizácie v zdravotníctve (najmä Slovenská lekárska komora, Slovenská komora zubných lekárov, Slovenská lekárska komora, Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, Slovenská komora psychológov), stavovské organizácie mimo zdravotníctva (Slovenská komora učiteľov, Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce), odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti a iné odborné spoločnosti a profesijné organizácie v zdravotníctve, univerzity a iné vzdelávacie inštitúcie,

⁴ § 10 Zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>> [cit. 2022-07-22].

⁵ § 31 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>> [cit. 2022-07-22].

⁶ zákon NR SR č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a iných odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-138> [cit. 2022-08-18].

výskumné pracoviská, Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, centrá poradenstva a prevencie, špecializované centrá poradenstva a prevencie, Štátny inštitút odborného vzdelávania, Národný inštitút vzdelávania a mládeže, regionálne školské úrady, Národné centrum zdravotníckych informácií, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky a úrady sociálnych vecí a rodiny, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky, Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky, Štatistický úrad Slovenskej republiky

Epidemiológia

Z citovanej komplexne koncipovanej národnej štúdie (Madarasová Gecková, A. a kol., 2019, s. 374) vyplynuli rezervy v psychohygiene a pohybovej gramotnosti. V roku 2018 prežívala zo slovenských školákov skoro tretina chlapcov a skoro polovica dievčat dve alebo viac zdravotných ťažkostí aspoň raz týždenne, pričom v skupine 15-ročných došlo k nárastu viacnásobných zdravotných ťažkostí oproti roku 2010 s tým, že už v minulosti bol výskyt viacnásobných zdravotných ťažkostí u slovenských školákov vyšší ako je priemer krajín HBSC. Viac ako polovica mala problémy s emóciami, koncentráciou, či správaním (merané pomocou Streghts and Difficulties Questionaire), čo závažným spôsobom ovplyvňuje ich úspešnosť vo vzdelávacom systéme, prípadne neskoršie uplatnenie na pracovnom trhu a fungovanie v oblasti sociálnych vzťahov. Výskumníci konštatovali nadužívanie liekov ako spôsob riešenia problémov so zaspávaním a nervozitou (výskyt 8-11 % už u detí vo veku 11 rokov).

Z uvedenej štúdie (ibid, s. 374-381) vyplynul tiež neuspokojivý stav v oblasti orálneho zdravia, neuspokojivé nutričné správanie, rezervy v pohybovej aktivite, nedostatočná funkčná zdatnosť a vysoký výskyt obezity školákov, od r. 2014 evidovaný nárast úrazov, vysoký výskyt fajčenia tabaku a konzumácie alkoholických nápojov napriek klesajúcemu trendu, zvýšené využívanie moderných technológií na uspokojovanie základných potrieb, kríza postojov ku škole, nie však ku vzdelávaniu a málo spoločne zdieľaných aktivít s rodičmi.

Zo 109 základných škôl, ktoré sa zúčastnili zisťovania (z celkového počtu základných škôl na Slovensku v školskom roku 2017/2018, ktorý bol 1914), malo 61 % jednu poverenú osobu, ktorá sa zaoberá podporou zdravia na škole a 24 % malo vytvorený aj tím podpory zdravia alebo pracovnú skupinu na podporu zdravia na škole. Absentovalo však pravidelné vzdelávanie v oblasti podpory zdravia v súlade s aktuálnymi zisteniami a odporúčaniami na zabezpečenie jej efektívnej koordinácie. Stratégiu alebo program podpory zdravia mala v školskom vzdelávacom programe skoro polovica z nich (40 %), 23 % z týchto škôl realizovalo príležitostné alebo jednorazové projekty zamerané na podporu zdravia a len 23 % realizovalo pravidelné dlhodobé projekty podpory zdravia. Naopak polovica škôl uviedla, že je členom siete Škôl podporujúcich zdravie, avšak každá 5-ta z nich uvádzala členstvo iba v minulosti (ibid, s. 381).

Ďalšie dáta, pokiaľ ide o oblasť pravidelnej fyzickej aktivity ako nástroja prevencie neprenosných ochorení u detí mladšieho školského veku a aj v kontexte negatívnych vplyvov

celospoločenských opatrení na prevenciu pred ochorením Covid-19, prináša štandardný preventívny postup autorov Slížik, M. a kol. (2021); v oblasti výživy a stravovania tiež autori ďalších preventívnych štandardných postupov a štúdií.

Efekt vo včasnom veku realizovanej prevencie alebo naopak absentujúcej prevencie možno v dlhodobom horizonte spoľahlivo odčítať z výsledkových ukazovateľov zdravia dospelého obyvateľstva. Obsahujú ich pravidelné správy o zdravotnom stave obyvateľstva Slovenska Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (www.uvzsr.sk), štatistické ročenky Národného centra zdravotníckych informácií (www.nczisk.sk), Štatistického úradu Slovenskej republiky (www.statistics.sk), medzinárodné štúdie alebo odporúčania alebo jednorazové zisťovania, ktoré zhodne reportujú negatívny vývoj v oblasti epidemiológie chronických neinfekčných ochorení u dospelaj populácie na Slovensku. V niektorých prípadoch sa Slovensko nachádza na nelichotivých popredných európskych alebo svetových priečkach [ako napríklad druhá najvyššia miera úmrtnosti na rakovinu v EÚ; kardiovaskulárne ochorenia ako najvýznamnejšia príčina smrti; 26 % úmrtí, čo je vysoko nad priemerom EÚ, ktorý je 17 % spojených s rizikami v stravovaní, ako sú nízky príjem zeleniny a ovocia a vysoký príjem soli (OECD, 2021)]. Uvedené podporuje zámer postupného posilňovania realizácie populačnej prevencie v prostredí škôl a školských zariadení.

Stav ústneho zdravia sa hodnotí vyšetrovacími metódami-indexami, ktoré sú povinnou súčasťou každého vstupného vyšetrenia pacienta a pri preventívnej prehliadke. Rovnako je ich pravidlom vykonať pri zmene zubného lekára, ako aj pri zhoršení zdravotného stavu jedinca. Indexy slúžia pre medzinárodné porovnania a sú to metódy WHO. Zároveň pomáhajú porovnať stav ústneho zdravia so stavom ekonomiky v členskej krajine. Okrem toho je povinnosť zubného lekára zozbierať a odoslať údaje týkajúce sa ústneho zdravia k 31. 12. každého kalendárneho roka Národnému centru zdravotníckych informácií (NCZI). Tomuto zberu údajov sú prispôsobené aj patientske softvéry používané zubnými lekármi. Na európskej úrovni ich analyzuje Výbor Európskych zubných lekárov (Council of European Dentists - CED). Slovenská republika tieto údaje sleduje desiatky rokov.

Podľa údajov o stave orálneho zdravia, ktoré na konci každého kalendárneho roka zozbierané podľa kritérií WHO zasiela poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý je zubným lekárom, v roku 2020 zubné ambulancie evidovali 33 892 päťročných pacientov. Bez zubného kazu bolo 46,42 % detí (NCZI, 2021),⁷ pričom aktuálnym kritériom podľa panelu expertov svetovej Aliancie pre budúcnosť bez zubného kazu pre túto vekovú skupinu je 90 % bez detí bez zubného kazu, bez výplne ani extrahovaného zuba. Zároveň ACFF pripravuje kritérium pre všetky členské krajiny, že deti narodené v roku 2026 a neskôr mali byť po celý život bez zubného kazu (ACFF, 2022).⁸ Okrem toho v rebríčku štátov sveta je Slovenská republika vo výskyte rakoviny ústnej dutiny na 6. mieste výskytu (WCRFI, 2020),⁹ čo je možné vo vysokej miere pripísať

⁷ *Zubnolekárska starostlivosť v Slovenskej republike*. 2020. [online]. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií, november 2021. 4 s. [cit. 2022-07-27] Dostupné na: https://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Zubnolekarska_starostlivosť/Pages/default.aspx

⁸ *ACFF goals*. 2022. [online] London: The Alliance for a Cavity Free Future. [cit. 2022-08-12] Dostupné na: <https://www.acffglobal.org/chapters/about/acff-goals/>

⁹ *World Cancer Research Fund International*, 2020.

najmä fajčeniu cigariet a používaniu iných nikotínových výrobkov. Uvedené výsledkové ukazovatele, ktoré by sa mali dosiahnuť, vykazujú potrebu posilnenia zdravotnej výchovy. Podľa podkladov, ktoré poskytla Slovenská lekárska komora, adolescenti často začnú samostatne a bez dozoru rodičov užívať lieky dostupné bez lekárskeho predpisu (nielen), avšak rodičia sa zvyčajne stále do terapie svojich potomkov zapájajú. Cieľom štúdie autorov Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (Klimaszova, Z. a kol., 2018a; Klimaszova, Z. a kol., 2018b)^{10,11} bolo zistiť ako zdravotné postoje a povedomie rodičov súvisia s postojmi a povedomím adolescentov, pričom postoj rodičov a dospelých k liekom a informovanosť o riziku liekov sa merali pomocou päťbodovej Likertovej škály. Medzi priemernými Likertovými skóre rodičov a dospelých boli významné rozdiely vo vyjadreniach o ich postojoch k liekom a ich informovanosti o riziku liekov ($p < 0,05$). Rodičia a dospelí si plne nevedomovali riziká liekov proti kašľu (73,5 % a 76,1 %), antihistaminík (32,7 % a 52,1 %), liekov proti bolesti (33,6 % a 47 %) a kombinovaných liekov (25,2 % a 40,4 %). Viac ako polovica rodičov a dospelých pozitívne vnímala účinnosť liekov a verila, že užívanie liekov adolescentom neublíži.

Rozdiely vo vedomostiach, postoji a vnímaní rizika liekov u adolescentov podľa tejto štúdie súviseli s ich vekom, pohlavím a v menšej miere aj s dlhodobým zdravotným stavom. Chronicky chorí adolescenti mali lepšie znalosti o liekoch na alergiu podľa priemerného skóre 5-bodovej Likertovej škály a súhlasili v menšej miere ako zdraví adolescenti, že lieky na predpis zlepšujú ich zdravotný stav. Medicínske znalosti sa významne líšili s vekom. Starší adolescenti (16-18 rokov) mali lepšie znalosti o liekoch a súhlasili v menšej miere ako mladší adolescenti s vyhláseniami, že lieky na predpis sú účinné a bezpečné. Dievčatá radšej diskutovali o liekoch s rodičmi ako chlapci.

Analýza (ibid Klimaszova, Z. a kol.) odhalila vzťah medzi postojmi a povedomím slovenských adolescentov a ich rodičov k medicíne; zdôraznila oblasti vzdelávania dospelých a rodičov o správnom používaní liekov. Autori výskumu zdôraznili potrebu diskusie o doplnení vzdelávacích programov a vypracovaní materiálov pre deti a ich rodičov o užívaní liekov a ich riziku. V spolupráci s príslušnými ministerstvami, resp. autoritami v oblasti školstva a zdravotníctva je tiež nutné vypracovať postupy, ako zahrnúť vzdelávanie o liekoch do učebných osnov či národných kampaní (TASR, 2018).¹²

V úvode spomínaná komplexná štúdia nešpecifikovala odbornú kvalifikáciu osôb zodpovedných za koordináciu prevencie v školách a školských zariadeniach (Madarasová Gecková, A. a kol., 2019, s. 381), iba uvádza, že asi v polovici zo sledovaných škôl takíto koordinátori existujú. Vzhľadom na prijatú úpravu zákona NR SR č. 2/2022 Z. z., ktorou sa ešte len utvára možnosť zamestnania kvalifikovaného zdravotníckeho pracovníka v školách

¹⁰ Klimaszova Z., Fazekas T., Kuzelova M. (2018b) *Relationship between adolescents' and their parents' attitudes toward medicines and awareness of the risk of medicines*. Int J Clin Pharm. 2018 Dec; 40(6):1501-1510. doi: 10.1007/s11096-018-0723-8. Epub 2018 Aug 30. PMID: 30167969.

¹¹ Klimaszova Z., Fazekas T., Kuzelova M. (2018a) *Adolescents' knowledge and perception of medicine risk*. Pediatr Int. 2018 Aug; 60(8):735-742. doi: 10.1111/ped.13609. Epub 2018 Aug 3. PMID: 29856497.

¹² TASR. (2018) *VÝSKUM: Slovenskí adolescenti si nevedomujú riziko liekov. Tlačová správa*. [online] In Teraz.sk, 5. novembra 2018. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.teraz.sk/najnovsie/vyskum-slovenski-adolescenti-si-neuve/358876-clanok.html>

a školských zariadeniach a vychádzajúc z aktuálneho poznania prostredia možno teda dôvodne predpokladať, títo koordinátori prevencie neboli zdravotníckymi pracovníkmi.

V záujme prirodzeného rešpektovania priority zdravotníckej kvalifikácie na výkon príslušných odborných pracovných činností v oblasti prevencie sa odporúča prevenciu v prostredí škôl a školských zariadení zabezpečovať vo vzájomnej tímovej spolupráci odborníkov s tým, že za optimum sa považuje, keď koordináciou prevencie a spolupráce s ostatnými zdravotníckymi aj nezdravotníckymi pracovníkmi je príslušný školský zdravotnícky pracovník (MŠVVaŠ SR, 2022)¹³ a to v rozsahu pôsobnosti, ako je popísané ďalej v tomto štandarde. Školský zdravotnícky pracovník pritom rešpektuje pedagogické skúsenosti a erudíciu pedagógov príslušných škôl a školských zariadení ako aj školských psychológov v nich pôsobiacich.

Odporúčania pre oblasť organizácie a riadenia prevencie v školách a školských zariadeniach

Zdravotnícky pracovník koordinujúci a vykonávajúci zdravotnícku prevenciu v prostredí školy alebo školského zariadenia zabezpečuje najmä

- a) kontinuálne zisťovanie a vyhodnocovanie rizikových a protektívnych faktorov zdravia v prostredí školy alebo školského zariadenia,
- b) dohľad nad dodržiavaním liečebného režimu u detí, ktorých zdravotný stav vyžaduje kontinuálnu liečbu aj v prostredí školy,
- c) odborné vykonanie, organizáciu a koordináciu preventívnych protiepidemiologických opatrení, zdravotníckych preventívnych programov, projektov, zdravotnej výchovy a vzdelávania a zdravotníckej osvetu na podporu zdravotnej gramotnosti osôb v prostredí školy alebo školského zariadenia,
- d) tvorbu alebo zabezpečovanie metodických materiálov, brožúr, letákov a iných obdobných pomôcok týkajúcich sa problematiky zdravia, zdravého životného štýlu a zdravého bytia zodpovedajúcich najnovším poznatkom z oblasti biomedicínskych a behaviorálnych vied na ich ďalšie použitie v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu v prostredí školy a školského zariadenia a na účely zdravotnej výchovy a osvetu,
- e) kontinuálne poskytovanie, organizáciu a priebežné vyhodnocovanie účinnosti individuálneho, skupinového a hromadného zdravotného poradenstva poskytovaného **deťom**, žiakom, študentom, zákonným zástupcom a zamestnancom, prípadne ďalším osobám pôsobiacich v prostredí v školy alebo školského zariadenia,
- f) priebežné vyhodnocovanie účinnosti implementovaných opatrení na predchádzanie infekčným a chronickým neinfekčným ochoreniam podľa písm. b) a navrhovanie prípadných zlepšení a akčných plánov na nasledujúce obdobie,
- g) spracovanie zdravotníckych alebo štatistických údajov vznikajúcich v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (vrátane preventívnej) v prostredí školy alebo školského zariadenia a ich chránené zdieľanie v súlade s osobitným predpisom¹⁴ a podľa

¹³ Výzva „Zdravotnícky pracovník v materskej, základnej a strednej škole“. Plán obnovy a odolnosti SR. (2022). [online] Bratislava: MŠVVaŠ SR. Dostupné na: <<https://www.minedu.sk/vyzva-zdravotnickyy-pracovnik-v-materskej-v-zakladnej-a-v-strednej-skole/>> [cit. 2022-07-22]

¹⁴ najmä podľa § 18 zákona NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v platnom znení. [online] Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>> [cit. 2022-07-22]


odporúčaných štandardov národného zdravotníckeho informačného systému podľa osobitného predpisu.¹⁵

A/ Monitoriny a skríniny – tematické zameranie, frekvencia, vyhodnocovanie

Zdravotnícky pracovník zabezpečuje **monitorovanie** ukazovateľov zdravia v prostredí školy alebo školského zariadenia (ako napríklad monitoring úrazov). Zabezpečuje zisťovanie rizikových a protektívnych faktorov, ako aj **aktívne vyhľadávanie** osôb v riziku ohrozenia zdravia alebo zdravotne oslabených a chorých v prostredí školy alebo školského zariadenia **kontinuálne, cieľavedome a systematicky**.

Zisťovania zabezpečuje tak, aby sa dotýkali celospoločensky, regionálne alebo lokálne identifikovaných **rizík infekčných ochorení, ako aj celospoločensky, regionálne alebo lokálne identifikovaných rizík chronických neinfekčných ochorení** ako sú napríklad kardiovaskulárne, onkologické, dýchacie, metabolické, neurodegeneratívne, psychické ochorenia, úrazy, ochorenia ústnej dutiny (zubný kaz, zápal ďasien, čeľustno-ortopedické anomálie) a podobne. Zoznam odporúčaných skrínin, ktoré by mal zdravotnícky pracovník poverený koordináciou preventívnych činností v škole alebo v školskom zariadení pravidelne zabezpečovať a reportovať smerom k príslušným inštitúciám je uvedený v Tabuľke č. 1.

Tabuľka č. 1

 Odporúčané pravidelné skríniny koordinované školským zdravotníkom			
Tematické zameranie	Cieľová skupina	Frekvencia	Spolupráca
Preventívne klinicko-logopedické vyšetrenie I.	3. rok fyzického veku dieťaťa	raz ročne	klinickí logopédi v ambulanciách klinickej logopédie
Preventívne klinicko-logopedické vyšetrenie II.	5. rok fyzického veku dieťaťa	raz ročne	klinickí logopédi v ambulanciách klinickej logopédie
Antropometria, krvný tlak a pulz, držanie tela, spirometria, kondícia	od 6. roku fyzického roku dieťaťa resp. po nástupe do ZŠ každý školský rok	dvakrát ročne – raz na začiatku a raz na konci školského roku pred prázdninami	učitelia telesnej výchovy
Test fyzickej zdatnosti (napr. vykonávaný ako súbor testov na spôsob bývalého Odznaku zdatnosti + Cooperov test – min. 12	od 6. roku fyzického roku dieťaťa resp. po nástupe do ZŠ každý školský rok	dvakrát ročne – raz na začiatku a raz na konci školského roku pred prázdninami	učitelia telesnej výchovy

¹⁵ zákon NR SR č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme v platnom znení. [online] Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2013-153>> [cit. 2022-07-22]

min. behu v kyslíkovom dlhu a ďalšie) ^{16, 17}			
Preventívne zubnolekárske vyšetrenie I.	5. rok fyzického veku dieťaťa	dvakrát ročne	zubný lekár v ambulancii zubného lekárstva
Preventívne zubnolekárske vyšetrenie II.	12. rok fyzického veku dieťaťa	dvakrát ročne	zubný lekár v ambulancii zubného lekárstva
Index inklúzie ¹⁸	6. rok fyzického veku dieťaťa resp. po nástupe do ZŠ	raz ročne, ďalej podľa odporúčania	školský psychológ príp. liečebný pedagóg
Miera rizika chudoby alebo iného obdobného sociálneho ohrozenia, ktoré môže vyvolať zdravotné problémy alebo neprospievanie dieťaťa v škole	6. rok fyzického veku dieťaťa resp. krátko pred nástupom do ZŠ	raz ročne, ďalej podľa odporúčania	sociálny pracovník

Na skríniny podľa Tabuľky č. 1, ktoré pre deti zabezpečuje školský zdravotnícky pracovník v spolupráci s klinickými logopédmi v ambulanciách klinickej logopédie, adresne nadväzujú písomne formulované odporúčania klinického logopéda na prácu s konkrétnym dieťaťom pre zákonného zástupcu dieťaťa, ev. generalizovanú informovanosť školského zdravotníckeho pracovníka. Klinický logopéd je vedúcim článkom v organizačnej štruktúre riešenia problematiky narušenej komunikačnej schopnosti dieťaťa.

Na preventívne vyšetrenia podľa Tabuľky č. 1, ktoré pre deti zabezpečuje školský zdravotnícky pracovník v spolupráci so zubným lekárom v ambulanciách zubného lekárstva, nadväzujú písomne formulované odporúčania zubného lekára na prácu s konkrétnym dieťaťom v dentálnohygienickej ambulancii, kam je dieťa odporúčané zubným lekárom. Po dentálnohygienickom ošetrení dentálna hygienička písomne informuje o druhu a priebehu liečby pre zlepšenie ústneho zdravia dieťaťa.

Okrem odporúčaných pravidelných skrínigov uvedených v Tabuľke č. 1 zdravotnícky pracovník koordinujúci poskytovanie zdravotnej starostlivosti v prostredí školy alebo školského zariadenia

¹⁶ Pozn.: Výsledky testu sa zaznamenávajú a reportujú aj u detí, žiakov a študentov absolvujúcich plán LTV resp. obdobne.

¹⁷ Pozn.: Súbor testov, z ktorých sa zbierajú a spracúvajú výsledky o zdatnosti a fyzickej pripravenosti obyvateľstva v súvislosti s potrebou brannej výchovy detí a mládeže tak, aby bolo možné uskutočniť relevantné benchmarky podľa škôl, okresov, krajov a na celom území SR stanoví Ministerstvo obrany Slovenskej republiky po dohode s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a Slovenskou komorou učiteľov (sekcia telesnej a brannej výchovy).

¹⁸ Booth, T., Ainscow, M. 2019. Index inklúzie: Príručka pre rozvoj škôl s dôrazom pre inkluzívne hodnoty. 1. vyd. [online] Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, 2019. 255 s. ISBN 978-80-89403-19-6 Dostupné na: <<https://www.ktochyba.sk/webroot/video/index-inkluzie.pdf>> [cit. 2022-07-27]

- a) zabezpečuje aj lokálne zisťovania výskytu rizikových a protektívnych faktorov zdravia v prostredí školy alebo školského zariadenia a aktívne vyhľadávanie osôb v riziku v prostredí školy alebo školského zariadenia ad hoc podľa potreby,
- b) participuje na zabezpečovaní regionálnych alebo národných zisťovaní o zdravotnom uvedomení a správaní ako so HBSC, alebo o výskyte rizikových a protektívnych faktorov zdravia a na aktívnom vyhľadávaní osôb v riziku organizovaných Ministerstvom zdravotníctva SR, Úradom verejného zdravotníctva SR, regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva, univerzitami a výskumnými inštitúciami, samosprávnymi krajinami a podobne.

Pri zisťovaní výskytu rizikových a protektívnych faktorov ako aj aktívnom vyhľadávaní osôb v riziku školský zdravotnícky pracovník používa štandardné epidemiologické metódy zisťovania uplatňované v lokálnom prostredí školy alebo školského zariadenia. Jednotlivé metódy vyberá tak, aby zároveň umožňovali prijímať účinné preventívne opatrenia na ochranu pred infekčnými alebo neinfekčnými ochoreniami. Prijaté opatrenia sa zabezpečujú priamo v prostredí školy alebo školského zariadenia, v prípade potreby v spolupráci s rodinou alebo inými dôležitými vzťahnými osobami a aj v rodinnom alebo inom prirodzenom prostredí dieťaťa alebo mladistvého. Opatrenia sa tiež v prípade potreby konkrétneho dieťaťa zabezpečujú aj v spolupráci s príslušnými inštitúciami ako sú úrady sociálnych vecí a rodiny a podobne.

Súhrn všetkých vykonaných zisťovaní v príslušnom školskom roku a ich výsledkov v podobe agregovaných údajov a prehľad prijatých ako aj odporúčaných opatrení a vyhodnotenie ich účinnosti reportuje najmenej raz ročne na rokovaní vedenia príslušnej školy, v stanovenom rozsahu aj príslušnému regionálnemu úradu verejného zdravotníctva a odboru zdravotníctva a sociálnych vecí príslušného samosprávneho kraja. Odporúča sa, aby správa zahŕňala nielen **prehľad monitorovaných zdravotných indikátorov v prostredí školy alebo školského zariadenia v príslušnom školskom roku a ich výsledkov, ale aj celkový zdravotný profil školy alebo školského zariadenia.**

Školský zdravotnícky pracovník poverený koordináciou preventívnych činností v škole alebo v školskom zariadení zistené individuálne údaje pri súčasnom dodržaní pravidiel nakladania s údajmi zo zdravotnej dokumentácie a ich zdieľania podľa zákona o zdravotnej starostlivosti komunikuje s príslušnými všeobecnými lekármi pre deti a dorast, prípadne pri študentoch strednej školy vo veku nad 18 rokov s príslušnými všeobecnými lekármi pre dospelých, s ktorými majú títo uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Agregované anonymizované údaje môže zdieľať s Ministerstvom obrany Slovenskej republiky (výsledky testov fyzickej zdatnosti), Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (Národným centrom zdravotníckych informácií na účely spracovania štátnych štatistických zisťovaní), Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a príslušným regionálnym úradom verejného zdravotníctva¹⁹ na účely regulácie regionálnych protiepidemických opatrení na prevenciu chronických neinfekčných ochorení.

¹⁹ §§ 5 a 6 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2007-355>> [cit. 2022-08-18]

Údaje v anonymizovanom formáte uvedenom vyššie môže v prípade potreby zdieľať aj s príslušným samosprávnym krajom na účely zabezpečovania regionálnych plánov hospodárskeho rozvoja a ďalších regionálnych opatrení v oblasti plánovania a zabezpečovania zdravotnej starostlivosti na území regiónu prípadne ad hoc agregované anonymizované údaje podľa nimi predložených požiadaviek v rozsahu potrebnom na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti vrátane potrebnej prevencie napríklad v období núdzového stavu a podobne.

B/ Preventívne opatrenia

Preventívne opatrenia v prostredí školy majú mať **individuálny, skupinový a hromadný charakter**. V závislosti od identifikovaných rizikových a ochranných faktorov zdravia v prostredí školy alebo školského zariadenia a identifikovaných zdravotných potrieb sa v nadväznosti na zistenia (viď časť A/ skríningy) v populačnej prevencii realizovanej v školách a v školských zariadeniach uplatňujú najmä nefarmakologické preventívne prístupy, ako sú

- a) úprava prostredia školy na zabezpečenie čo najväčšej maximálnej možnej miery ochrany ako aj podpory zdravia nielen detí a mladistvých, ale aj zamestnancov prípadne ďalších osôb vyskytujúcich sa v prostredí a okolí školy alebo školského zariadenia a
- b) výchova k zdraviu a zdravotnícka osвета.

Intervenčná škála úpravy prostredia v oblasti chronických neinfekčných ochorení a funkčných porúch v zmysle odporúčaní WHO zahŕňa najmä **reguláciu výberu** a spotreby **cez pozitívne opatrenia** ako je napríklad poskytovanie ovocia zdarma na školách a v školských zariadeniach, stavebné a iné úpravy a úprava trás vnútorného a vonkajšieho prostredia školy tak, aby bolo bezpečné, podpora napojenia školy alebo školského zariadenia na cyklotrasy, regulácia odpadov, hluku, podpora empatie, zodpovednosti a spolupráce a podobne, **reguláciu výberu** a spotreby **cez reštriktívne opatrenia** ako je napríklad nulová tolerancia k alkoholu, fajčeniu, užívaniu liekov na riešenie stresujúcich situácií alebo nespavosti, šikane alebo zneužívaniu, **umožnenie zmeny** napríklad poskytovaním informácií a poradenstva, zmenou kultúry komunikácie v organizácii a podobne ako aj **priebežné monitorovanie situácie** (Kollárová, J., 2019).²⁰

Intervenčná škála výchovy k zdraviu a zdravotníckej osvety zahŕňa **cielené** individuálne, skupinové a hromadné intervenčné **výchovno-vzdelávacie programy, projekty, kampane zamerané na podporu zdravého životného štýlu** realizované priamo v prostredí školy alebo školského zariadenia s využitím podporných metodických materiálov a učebných pomôcok vypracovaných zdravotníckymi profesionálmi v spolupráci s pedagógmi primerane k danému veku cieľovej skupiny, pre ktorú je výchovno-vzdelávacie program určený.

²⁰ Kollárová, J. 2019. *Podpora zdravia z pohľadu WHO, jej pôsobenie na Slovensku a nové trendy vo svete*. In Zborník z konferencie Preventívna medicína VIII. dňa 27.3.2019, Slovenská lekárska komora a Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, Bratislava, 2019, s. 27. Vydal Lekár, a. s. Bratislava, 2019. ISBN 978-80-973293-0-3

S odkazom na všeobecne uznávané psychologické štúdie Freedmana, J., podľa ktorých si priemerný človek zapamätá približne 10 % z toho, čo číta; 20 % z toho čo počuje; 30 % z toho, čo vidí podobe obrazu; 50 % z toho, čo vidí a súčasne počuje; 70 % z toho, čo vidí, počuje a aktívne vykonáva a až 90 % z toho, k čomu dospel sám na základe vlastných skúseností vďaka vykonávaniu činností (Turek, I., 2008, s. 106)²¹ sa odporúča, aby aj v prostredí škôl a školských zariadení realizované preventívne výchovno-vzdelávacie programy boli **čo najviac interaktívne**, motivujúce aktívne zapojenie dieťaťa alebo mladistvého napríklad hrou alebo inou atraktívnou formou **multimodálneho/multisenzorického charakteru**.

Tiež s odkazom na známe základné princípy mozgovokompatibilného učenia (ibid, s. 431 a nasl.), podľa ktorých mozog pracuje ako paralelný procesor, teda že vníma celok aj časti súčasne, uvedomované aj neuvedomované, úmyselné aj neúmyselné súčasne; taktiež že emócie majú zásadný význam pre rozpoznávanie a generovanie vzorových schém, ktoré sú neoddeliteľné od myslenia a kognície a podstatné pre akýkoľvek proces učenia, ako aj s odkazom na skutočnosť, že učenie je posilňované výzvou (možnosťou experimentovať, skúšať, riskovať) a oslabované ohrozením (strachom) sa odporúča podporovať interaktívny a multimodálny charakter poskytovaných preventívnych výchovno-vzdelávacích programov. Nielen, že sa tým zatriktívňuje samotný proces učenia, ale aj **lepšie ukotvujú nadobúdané poznatky**, či sú už emocionálneho, intuitívneho alebo kognitívneho charakteru.

V súlade so všeobecne známymi zisteniami pochádzajúcimi zo psychologických štúdií týkajúcich sa zabúdania realizovaných na bežných populáciách (viď napríklad Ebbinghausova krivka zabúdania), podľa ktorých premenu informácií nachádzajúcich v krátkodobej pamäti na poznatky dlhodobého charakteru podnecuje opakovanie do 10 minút po ukončení učenia, potom po 24 hodinách, potom po týždni, ďalej po mesiaci a potom po 6. mesiacoch **sa odporúča, aby sa výchovnovzdelávací program realizoval súvisle najmenej 2 týždne s možnosťou opakovania najmenej v ďalšom ročníku**.

Školský zdravotnícky pracovník dbá, aby sa uvedené čo najlepšie implementovalo do vzdelávacej praxe v škole alebo školskom zariadení. Pod súvislou realizáciou sa rozumejú aj prerušované formy s domácimi zadaniami a dostupnou možnosťou individuálneho poradenstva podľa potreby dieťaťa alebo mladistvého v medziobdobí priamej výchovy alebo vyučovania, rovnako tiež hybridné ako aj dištančné formy. Výhľadovo sa tiež odporúča zväziť postupnú integráciu tematicky zameraného blokového vyučovania v kombinácii s existujúcim predmetovo koncipovaným vyučovaním.

Optimálne by sa mal v danom ročníku preventívny výchovno-vzdelávací program na podporu zdravotnej gramotnosti detí alebo mladistvých realizovať celý školský rok s možnosťou prehĺbovania a rozširovania prostredníctvom opakovaných výchovno-vzdelávacích programov v ďalších ročníkoch. Odporúčané **tematické zameranie** preventívnych výchovno-vzdelávacích programov je uvedené v Tabuľke č. 2 s tým, že **obsahové zameranie** by malo rešpektovať holistický prístup, **teda rozvíjať súčasne biologickú, psychologickú a sociálnu zložku zdravotného uvedomenia a správania**.

Súčasne by mal rešpektovať **základné zásady zdravého učenia**, ktorými sú *zmysluplnosť* (ktorá je zárukou toho, že deti a mladiství dokážu využiť osvojené poznatky v praktickom živote), *primeranosť a možnosť výberu* (ktorými sa zohľadňujú individuálne osobitosti a schopnosti, záujmy, preferencie **a rozumové a emocionálne kapacity dieťaťa alebo**

²¹ Turek, I.: Didaktika. Iura Edition, Bratislava, 2008. 1. vyd. 560 s. ISBN 978-808078-198-9


mladistvého), *spolupráca, vzájomná pomoc a motivujúce hodnotenie* (ktoré obojsmerne umožňuje dať aj prijať spätnú väzbu (Havlíňová a kol., 2006)²².

Primum non-nocere (neškodnosť), secundum cavere (prospešnosť), tertium sanare (liečba) ako základné medicínske etické zásady je potrebné dodržiavať aj v oblasti výchovy k zdraviu. Poznatky preto majú byť exponované primerane veku, rozumovým a emocionálnym schopnostiam. Je dôležité dbať na to, aby niektoré neboli exponované predčasne alebo naopak neskoro, pritom je potrebné odlišovať, ktoré informácie majú byť poskytnuté individuálne, ktoré v skupine a súčasne je v nej potrebné zabezpečiť jednak **bezpečné prostredie dôvery a adekvátnu spätnú väzbu** pri ich komunikácii a ktoré informácie naopak - postačuje poskytnúť hromadne napríklad prostredníctvom využitia videofilmov, dištančných webinárov a podobne. Vždy má byť poskytnutý priestor na kladenie otázok a zdieľanie zážitku; diskusia má byť vedená nielen zdravotnícky odborne, ale aj psychologicky citlivo k potrebám jednotlivých členov skupiny ako aj potrebám skupiny ako celku. Optimálna veľkosť skupiny je 8-20, väčšie skupiny už môžu pôsobiť rušivo.

Použitie hromadné formy sa rovnako odporúča doplniť diskusiou alebo iným vhodným spôsobom spracovania zážitkov alebo inými vhodnými možnosťami upevnenia alebo rozšírenia poznatkov, ako je napríklad vedenie denníkov, dodatočné výtvarné spracovanie zážitkov, ich pohybové stvárnenie a podobne.²³

Na tento účel sa odporúča prípravu skupinového preventívneho výchovno-vzdelávacieho programu pred jeho realizáciou a priebežne konzultovať s príslušným triednym učiteľom triedy pre ktorú je určený, ak ide o hromadné podujatie určené pre viacero tried alebo ročníkov súčasne s príslušným školským psychológom. Tiež sa pre lepšie reflektovanie potrieb a vývinovej úrovne jednotlivcov a skupín, pre ktoré sú preventívne výchovno-vzdelávacie programy pripravované, odporúča umožniť zdravotníckym pracovníkom pôsobiacim v prostredí škôl a školských zariadení absolvovať akreditované školenia z oblasti pedagogiky, psychológie prípadne psychoterapie ako súčasť ich ďalšieho sústavného odborného vzdelávania.

Tabuľka č. 2

			
Odporúčané tematické zameranie výchovno-vzdelávacích programov zameraných na rozvoj zdravotnej gramotnosti detí, žiakov a študentov v prostredí škôl a školských zariadení			
Tematické zameranie	Cieľová skupina	Frekvencia	Spolupráca
Orálne zdravie – hygiena ústnej dutiny	od 3. roku fyzického veku dieťaťa	najmenej dvakrát ročne	zubní lekári, dentálne hygieničky, študenti zubného lekárstva lekárskech fakúlt,

²² Havlíňová, Miluše a kol. 2006. Program podpory zdravia ve škole: rukovet' projektu Zdravá škola. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 2006. 312 s. ISBN 80-7367-059-3.

²³ vid' napríklad Kotrbová, K., Majzlanová, K. 2021. *Terapeutický denník v biblioterapii*. s. 29-50. [online] In Problems of Education and Teaching in the Era of Digital Society. Collection of Scientific Articles, 02-2021 (08), 28-51. European Scientific e-Journal. Hlučín-Bobrovniky: Anisiia Tomanek OSVČ. 91 s. ISBN 2695-0243. Dostupné na: <http://tuculart.eu/ftpgetfile.php?id=174> [cit. 2022-07-27]

			študenti dentálnej hygieny, študenti odboru verejné zdravotníctvo
Zdravá výživa, stravovanie a pitný režim	od 3. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	nutriční terapeuti, asistenti výživy
Zdravý pohyb	od 6. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	fyziatři, fyzioterapeuti, učitelia telesnej výchovy
Prevenčia úrazov a poskytovanie prvej pomoci	od 6. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	zdravotníci záchranári
Zdravé postoje, emócie, hodnoty a vzťahy, psychohygiena vrátane nácviku relaxačných techník, zdravý životný štýl, dobré bytie a kvalita života	od 6. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	psychológovia, liečební pedagógovia
Environmentálne zdravie	od 3. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	hygienici/verejní zdravotníci, antropológovia
Digitálne zdravie	od 6. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	hygienici/verejní zdravotníci, antropológovia, psychológovia a liečební pedagógovia
Lieky, výživové doplnky a výživa, omamné a psychotropné látky	od 11. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	farmaceuti, lekári, sestry, laboratórni diagnostici, nutriční terapeuti, psychológovia, liečební pedagógovia
Dospievanie, príprava na rodinný život, rodičovské a životné kompetencie na podporu zdravia a dobrého bytia	od 11. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	psychológovia, liečební pedagógovia, prípadne lekári, sestry
Základy civilnej obrany (krízové situácie, prírodné katastrofy, vojenský útok)	od 6. roku fyzického veku dieťaťa	raz ročne	záchranné zložky, príslušníci ozbrojených síl SR

S odkazom na platné odporúčania Štátnych vzdelávacích programov,²⁴ podľa ktorých majú byť aktivity, úlohy a činnosti zamerané na zvyšovanie zdravotnej gramotnosti detí, **žiacov a študentov integrované prierezovo** naprieč celým výchovno-vzdelávacím procesom, sa odporúča **preventívny výchovno-vzdelávací program** realizovaný v prostredí školy alebo školského zariadenia koncipovať tak, aby

- a) sa v **materských školách** realizoval v dopoludňajších aj popoludňajších aktivitách a
- b) v predmetovo koncipovanom vyučovaní **základných a stredných** škôl boli jednotlivé témy vhodným a zmysluplným spôsobom primeraným príslušnému vývinovému obdobiu a mentálnym a emocionálnym schopnostiam detí, žiacov a študentov začlenené **do vyučovacích hodín viacerých vyučovacích predmetov** v jednom dni


²⁴ vid' napríklad Inovovaný štátny vzdelávací program pre 1. stupeň základných škôl. 2015. [online]. Bratislava: Štátny pedagogický ústav, 2015. 27 s. [cit. 2022-03-13] Dostupné na: <https://www.statpedu.sk/files/articles/dokumenty/inovovany-statny-vzdelavaci-program/svp_pv_2015.pdf>

vyučovania alebo iným vhodným **súvislým** spôsobom inkorporované do obsahu a procesu vyučovania.

Uvedené predpokladá úzku spoluprácu školského zdravotníka koordinujúceho prevenciu nielen s príslušnými ďalšími zainteresovanými zdravotníckymi pracovníkmi, ale aj učiteľmi vyučujúcimi konkrétne vyučovacie predmety (ako napríklad prírodoveda/prvouka, vlastiveda, pracovné vyučovanie, telesná výchova, výtvarná výchova, etická výchova, prípadne hudobná výchova, slovenský jazyk, matematika, informatika, atď.). Preto sa výhládovo na zabezpečenie primeraného ukotvenia učebnej látky nielen v podobe budovania vedomostí, ale aj posilňovania a kultivácie relevantných **zručností, návykov a postojov** v oblasti starostlivosti o vlastné zdravie odporúča zväžiť na tento účel postupne v školách zaviesť tematicky zdravotno-výchovne zameranú blokovú výučbu a podobne.

Pri koncipovaní alebo zabezpečovaní preventívnych individuálnych, skupinových alebo hromadných výchovno-vzdelávacích programov, ktoré sa budú realizovať v prostredí školy alebo školského zariadenia, školský zdravotnícky pracovník koordinujúci prevenciu v škole alebo školskom zariadení ich voľne prepája s Kalendárom národne alebo medzinárodne vyhlásených dní súvisiacich so zdravím orientačne uvedených v Tabuľke č. 3.

Tabuľka č. 3

 Kalendár dní súvisiacich so zdravím	
Január	
27. január – Deň pamiatky obetí holokaustu (v súvislosti so zabezpečením prevencie prejavov extrémizmu a antisemitizmu)	
Február	
4. február – Svetový deň rakoviny	
11. február – Svetový deň chorých	
15. február – Medzinárodný deň detí s rakovinou	
28. február – Medzinárodný deň zriedkavých ochorení	
Marec	
1. marec – Svetový deň počutia	
8. marec – Medzinárodný deň žien	
9. marec – Svetový deň obličiek	
20. marec – Svetový deň orálneho zdravia, Medzinárodný deň šťastia	
21. marec – Medzinárodný deň pre odstránenie rasovej diskriminácie a Svetový deň Downovho syndrómu	
22. marec – Svetový deň vody	
24. marec – Svetový deň tuberkulózy	
28. marec – Deň učiteľov	
Apríl	
1. apríl – Svetový deň povedomia o autizme	
7. apríl – Svetový deň zdravia	
11. apríl – Svetový deň Parkinsonovej choroby	
17. apríl – Svetový deň hemofílie	
18. apríl – Svetový deň práv pacientov	
22. apríl – Svetový deň Zeme	
25.-30. apríl – Svetový a európsky imunizačný týždeň	
25. apríl – Svetový deň malárie	
28. apríl – Svetový deň bezpečnosti a zdravia pri práci	


Máj
1. máj (resp. 1. májový utorok) – Svetový deň astmy
5. máj – Svetový deň čistých rúk
8. máj – Svetový deň Červeného kríža a Červeného polmesiaca
10. máj – Svetový deň „Pohybom ku zdraviu“
12. máj – Medzinárodný deň zdravotných sestier
14. máj (resp. 2. májový pondelok) – Európsky deň melanómu
15. máj – Medzinárodný deň rodiny
18. máj – Svetový deň mlieka
22. máj – Medzinárodný deň biodiverzity
30. máj (resp. posledná májová streda) – Svetový deň sclerosis multiplex
31. máj – Svetový deň bez tabaku
Jún (mesiac zdravej výživy)
1. jún – Medzinárodný deň detí
4. jún – Medzinárodný deň nevinných detských obetí násilia
5. jún – Svetový deň životného prostredia
14. jún – Svetový deň darcov krvi
18. jún – Svetový deň proti suchu a rozširovaniu púští
20. jún – Svetový deň utečencov
26. jún – Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog a obchodovaniu s drogami
Júl
1. júl – Deň bez mäsa
8. júl – Svetový deň bez alergií
11. júl – Svetový deň populácie
25. júl – Svetový deň bezpečnosti pacientov
28. júl – Svetový deň hepatitídy
30. júl – Svetový deň boja proti obchodovaniu s ľuďmi
August
1. až 7. august – Svetový týždeň dojčenia
9. august – Medzinárodný deň pôvodných obyvateľov
12. august – Medzinárodný deň mládeže
19. august – Svetový humanitárny deň
September
8. september – Medzinárodný deň gramotnosti
9. september (resp. 2. septembrová sobota) – Svetový deň prvej pomoci
10. september – Svetový deň prevencie samovrážd
12. september – Európsky deň ústneho zdravia
13. september – Svetový deň sepsy
16. september – Medzinárodný deň zachovania ozónovej vrstvy
32. týždeň v roku – Týždeň zdravia
21. september – Svetový deň Alzheimerovej choroby
25. september – Deň jablka
25. september (resp. 2. al. 3. týždeň v septembri) – Medzinárodný deň nepočujúcich
28. september – Svetový deň besnoty
29. september – Svetový deň srdca
Október
1. október – Medzinárodný deň starších
2. október – Medzinárodný deň nenásilia
8. október – Svetový deň zraku
10. október – Svetový deň duševného zdravia
12. október – Svetový deň reumatizmu
13. október (resp. 2. októbrová sobota) – Svetový deň hospicovej a paliatívnej starostlivosti
14. október – Európsky deň rodičov

15. október – Týždeň bez zubného kazu (Aliancia pre budúcnosť bez zubného kazu)
16. október – Svetový deň výživy
17. október – Medzinárodný deň za odstránenie chudoby
18. október – Svetový deň boja proti obchodovaniu s ľuďmi
20. október – Svetový deň osteoporózy
24. október – Deň Organizácie spojených národov (org. patriace pod OSN: UNICEF, WHO, UNESCO ai.)
29. október – Svetový deň psoriázy
November (mesiac prevencie násilia na deťoch)
12. november – Svetový deň pneumónie
13. november – Medzinárodný deň nevidiacich
14. november – Svetový deň diabetu
16. november – Medzinárodný deň tolerancie
17. november – Svetový deň predčasne narodených detí a Deň boja za slobodu
18. november – Európsky deň povedomia o antibiotikách
19. november – Svetový deň toaliet
21. november (resp. 3. novembrová nedeľa) – Svetový deň pamiatky obetí dopravných nehôd a Svetový deň chronickej obštrukčnej choroby pľúc
21. november – Medzinárodný deň za odstránenie násilia na ženách
December
1. december – Svetový deň boja proti AIDS
3. december – Medzinárodný deň zdravotne postihnutých
10. december – Medzinárodný deň ľudských práv

Upravené podľa: RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach, 2018;²⁵ Požár, L. a kol., 2006;²⁶

Zdravotnícky pracovník poverený koordináciou prevencie v škole alebo školskom zariadení tiež pri koncipovaní individuálnych, skupinových a hromadných podujatí zdravotnej výchovy a osvetu zohľadňuje odporúčané zdravotnícke medzinárodné alebo národné programy, projekty alebo kampane príkladmo uvedené v Tabuľke č. 4, ktoré vhodne **doplňa regionálnymi alebo vo vlastnej pôsobnosti** v spolupráci s ostatnými členmi tímu **vytváranými jednorazovými alebo opakovanými aktivitami** uplatňovanými v škole, v školskom zariadení alebo (v prípade exkurzií, tematicky zameraných interaktívnych výstav a podobne) aj realizovaných v externom v prostredí školy ako súčasť výchovno-vzdelávacieho procesu podľa potreby.

Tabuľka č. 4

	
Medzinárodné, národné, regionálne a iné programy a projekty súvisiace so zdravím	
Názov programu	Informácie, prípadne metodiky a učebné pomôcky dostupné na:
Medzinárodná sieť škôl Zdravá materská škola/Škola podporujúca zdravie	World Health Organization https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1

²⁵ Dni vyhlásené Svetovou zdravotníckou organizáciou a Kanceláriou SZO na Slovensku súvisiace so zdravím resp. Národným programom podpory zdravia na rok 2018. [online] Bojnice: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Prievidza so sídlom v Bojniciach, 2018. Dostupné na: <<https://www.ruvzpd.sk/dni-vyhlasene-svetovou-zdravotnickou-organizaciou-who-a-kancelariou-szo-na-slovensku-suvisiace-so-zdravim-resp-s-narodnym-programom-podpory-zdravia-na-rok-2018/>> [cit. 2022-07-27].


²⁶ POŽÁR, Ladislav et al. 2006. Plánovanie a koordinácia projektov podporujúcich zdravie v školách. In: HELD, Ľubomír et al. Teória a prax výchovy k zdravej výžive v školách [online]. Bratislava: Veda, 2006, 769 s. ISBN 80-224-0920-0. Dostupné na: <https://docplayer.cz/32037245-10-planovanie-a-koordinacia-projektov-podporujucich-zdravie-v-skolach.html#show_full_text> [cit. 2022-07-27].

Národný program podpory zdravia (NPPZ) na roky 2021-2030	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky Bratislava 2022 [online] https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=4993:aktualizacia-narodneho-programu-podpory-zdravia-pre-roky-2021-2030&catid=108:materialy-schvalene-vladou
Národný program starostlivosti o deti a dorast	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky Bratislava 2008 [online] https://www.health.gov.sk/Clanok?narodny-program-starostlivosti-o-deti-a-dorast
Národný akčný plán v prevencii obezity (NAPPO) na roky 2015-2025	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky Bratislava 2022 [online] https://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/NAPPO_2015-2025.pdf
Program hlavného hygienika SR CINDY	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky Bratislava 2022 [online] https://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/CINDI_program.pdf
Názov projektu	Informácie, prípadne metodiky a učebné pomôcky dostupné na:
Národný projekt Školské ovocie a zelenina	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR 2022 [online] https://www.skolskeovocie.sk/
Národný projekt Školské mlieko	Pôdohospodárska platobná agentúra 2022 [online] https://www.apa.sk/skolske-mlieko
Národný projekt Adamko – hravo, zdravo	
Národný projekt Stomatohygiena detí	Napríklad Regionálny úrad verejného zdravotníctva Čadca 2022 [online] https://www.ruvzca.sk/vkz_soubory/Programy%20a%20projekty/Stomatohygiena/stomatohygiena.htm
Národný projekt Deti a mládež	Slovenské národné stredisko pre ľudské práva 2022 [online] https://www.snslp.sk/nasacinnost/vzdelavanie/deti-a-mladez/
Národný projekt Viem, čo zjem	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a regionálne úrady verejného zdravotníctva + Nestlé Healthy Kids [online] https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=5216:aj-v-alomkolskom-roku-planuju-uvzsr-a-regionalne-urady-verejneho-zdravotnictva-spolupracova-pri-realizacii-projektu-viem-o-zjem&catid=56:tlaove-spravy&Itemid=62
Regionálny projekt Daj si vodu z vodovodu	Trenčianska nadácia 2022 [online] https://www.trencianskanadacia.sk/programy-a-projekty/vlastne-projekty/item/93-daj-si-vodu-z-vodovodu
Projekt Veselé zúbky	DM drogerie Markt 2022 [online] www.veselezubky.sk
Projekt Zdravý úsmev	Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v spolupráci so Slovenskou komorou zubných lekárov a Nadáciou Zdravý úsmev 2022 [online] https://www.zdravyusmev.sk/
SKZL a Curaprox	https://www.superzs.sk/projekty/dental-alarm-02_09_2018_12_48/
Projekt Zdravýživka	Z&V, spol. s r. o. 2022 [online] www.zdravyzivka.sk
	Slovenská lekárnická komora [online]

Na účel zabezpečenia účinnej spolupráce všetkých zainteresovaných sa tiež odporúča, aby sa zdravotnícky pracovník poverený koordináciou prevencie v školskom prostredí v spolupráci s vedením školy spolupodieľal aj na zabezpečení relevantných školení v oblasti prevencie a podpory **pre spolupracujúcich pedagogických a iných odborných pracovníkov** školy alebo školského zariadenia.

Má sa tým umožniť, aby všetci členovia tímu vo vzťahu k deťom a mladistvým počas vyučovania poskytovali aktuálne a vzájomne konzistentné informácie; podporiť ich vlastné zdravie; podporiť rozvoj kompetencií v oblasti vyučovania a rozvoja zdravotnej gramotnosti u detí a mladistvých; ako aj podporiť kvalitu vzájomnej odbornej komunikácie medzi členmi tímu rozličných povolání na uľahčenie vzájomnej spolupráce a koordinácie tímovej spolupráce. Zoznam odporúčaných prioritných tém školení je uvedený v Tabuľke č. 5.

Tabuľka č. 5

 Odporúčané školenia pre zamestnancov škôl a školských zariadení	
Tematické zameranie	Bližšia špecifikácia
Starostlivosť o vlastné zdravie (výživa a stravovanie, interakcie liekov, výživových doplnkov a potravín, zdravý životný štýl, ústna hygiena a podobne podľa individuálnych preferencií)	študijné programy akreditované MZ SR alebo príslušnými stavovskými organizáciami v zdravotníctve ²⁷
Poskytovanie prvej pomoci	študijné programy akreditované MZ SR alebo príslušnými stavovskými organizáciami v zdravotníctve ^{20, 28}
Psychohygiena, relaxačné techniky, techniky na podporu zvládania emočne zaťažujúcich situácií prípadne výcviky psychoterapie a iné osobnostný rozvoj podporujúce školenia	študijné programy akreditované MZ SR alebo príslušnými stavovskými organizáciami v zdravotníctve ²⁰
Efektívna a podporná komunikácia, tímová spolupráca, tvorba spoločných intervízičných a supervízičných sociálnych podporných skupín priamo na pracovisku, spoločné interdisciplinárne vzdelávanie, spolupráca s rodinou, case manažment, včasná starostlivosť a podobne	
Iné podľa potrieb a preferencií	

²⁷ §§ 40, 42 a 43 až 47h zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online] Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>> [cit. 2022-07-27]

²⁸ vid' napríklad odporúčania obsiahnuté v Národnom programe sústavného vzdelávania v neodkladnej zdravotnej starostlivosti a prvej pomoci schválený 28.6.2007 Radou vlády pre bezpečnosť cestnej premávky. [online] Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, 2007. 22 s. Dostupné na: <<https://www.health.gov.sk/?narodny-program-sustavneho-vzdelavania-v-neodkladnej-zdravotnej-starostlivosti-a-prvej-pomoci-schvaleny-28-6-2007-radou-vlady-sr-pre-bezpecnost-cestnej-premavky>> [cit. 2022-07-27]

Zdravotnícki pracovníci pri realizácii individuálnych, skupinových alebo hromadných preventívnych výchovno-vzdelávacích programov, projektov, kampaní alebo iného obdobného výchovného pôsobenia v oblasti zdravia, podobne aj pri realizácii jednorazových vzdelávacích aktivít uplatňujú rôzne prezenčné, dištančné (korešpondenčné alebo „kvázi-korešpondenčné“, rozhlasové alebo on-line vysielanie s využitím digitálnych technológií) aj hybridné formy a vzdelávania v závislosti od stanovených výchovno-vzdelávacích cieľov, ako sú **besedy, prednášky, panelové diskusie, tvorivé dielne (workshopy), zážitkové kurzy, semináre, tréningy, webináre**. V kontakte s externým prostredím prostredí realizujú **exkurzie, súťaže, kampane alebo účasť na výstavách súvisiacich** s tematikou zdravia, zdravého životného štýlu a zdravého bytia.

Pokiaľ ide o používané **metódy**, vzhľadom na vyššie uvedené výsledky výskumov o učení a zapamätávaní sa odporúčajú najmä dieťa alebo mladistvého aktivizujúce **hrové zážitkové a komunikačné metódy a metódy podporujúce vlastnú tvorivosť**. Zo všeobecnodidaktických metód je to najmä inscenačná metóda a interakčné metódy, metóda riešenia úloh, experimenty, Sokratovská metóda, Heuristická metóda, metóda brainstorming/brainwriting, storytelling/storywriting, metóda rozhovoru a riadenej diskusie metóda, reťazená diskusia, metóda Fishpool, metóda Obrí papier, Bzučiace skupiny, Horúce kreslo, metódy vzájomného učenia, myšlienkové a pojmové mapy, simulačné metódy, práce v skupinách a skupinovej práce, ale aj pohybové a dramatizačné metódy ako bodysculpting, divadloforum, ďalej prácu v skupinách, skupinovú komunitu a podobne (podrobnejšie viď napríklad Čapek, R., 2015²⁹; Kotrba, T., Lacina, L., 2007³⁰) relevantne k téme a vývinovej úrovni, je prirodzene naďalej možné uplatňovať aj metódu informatívno-reproduktívnu metódu, metódu výkladu a demonštrácie, ktoré majú v istých situáciách naďalej vo výchovno-vzdelávacom procese svoje opodstatnenie (Turek, I., 2008; Kotrba, T., Lacina, L., 2007) aj pokiaľ ide o uskutočňovanie vzdelávacích aktivít zameraných na rozvoj zdravotnej gramotnosti.

Pedagógovia a zdravotnícki pracovníci pri realizácii jednotlivých vzdelávacích aktivít postupujú podľa dostupných metodík vypracovaných k jednotlivým témam, pričom využívajú dostupné databázy učebných textov a ďalších učebných pomôcok (viď napríklad Zoznam zdravotnovýchovných filmov vypracovaný RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach;³¹ Zoznam verejne dostupných piesní, rozprávok a videí a zoznam publikácií k téme podpory ústneho zdravia in Grögerová, V., 2022, s. 13-17;³² Zoznam publikácií na podporu žiaduceho správania detí v materskej škole (emocionálne a sociálne zdravie) in Moravčíková, V., 2022,³³ alebo odporúčanú literatúru pre mládež pri riešení kríz dospievania in Horvatová, R. E., 2022, s. 48³⁴)

²⁹ Čapek, Robert. 2015. *Moderní didaktika. Lexikon výukových a hodnotících metod*. Praha: Grada Publishing, spol. s r. o., 2015. 630 s. ISBN 978-80-247-3450-7.

³⁰ Kotrba, T., Lacina, L. 2007. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. 188 s. ISBN 978-80-87029-12-1.

³¹ Zoznam zdravotnovýchovných a výchovno-vzdelávacích filmov. 2019. [online] Bojnice: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Prievidza so sídlom v Bojniciach, 2019. Dostupné na: <https://www.ruvzpd.sk/zoznam-zdravotno-vychovných-a-vychovno-vzdelavacích-filmov/> [cit. 2022-07-27]

³² Grögerová, Viera. 2022. *Kurikulárny projekt „Podpora orálneho zdravia detí v materskej škole“*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 59 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.

³³ Moravčíková, Veronika. 2022. *Prevenencia nežiaduceho správania u detí materských škôl prostredníctvom príbehov*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 55 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.

³⁴ Horvatová, Rebecca Emília. 2022. *Krízy dospievania a literatúra pre mládež*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra liečebnej pedagogiky. 65 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.

a verejne dostupných príkladov dobrej praxe publikovaných na internete alebo ako súčasť odborných publikácií.

Zdravotnícky pracovník zodpovedný za koordináciu prevencie v škole alebo školskom zariadení sa tiež v spolupráci s vedením školy alebo školského zariadenia a príslušnými učiteľmi spolupodieľa na zabezpečovaní učebných pomôcok k téme ochrany a podpory zdravia detí a mladistvých ako sú napríklad plagáty, postery, 2D a 3D modely, letáky, brožúry, metodiky a iné publikácie, prípadne počítačové programy, mobilné aplikácie, 3D virtuálne simulácie s potrebným hardverovým vybavením, prípadne videá, filmy, CD a DVD nahrávky atď. tak, aby boli k dispozícii v potrebnom čase a v dostatočnom množstve na zabezpečenie úspešného priebehu výchovno-vzdelávacieho procesu. Taktiež sa v prípade potreby podieľajú na tvorbe a distribúcii.

Po skončení každého preventívneho výchovno-vzdelávacieho programu alebo jednorazovej vzdelávacej aktivity zameranej na rozvoj zdravotnej gramotnosti sa odporúča zber spätnej väzby od účastníkov napríklad metódou dotazníkového prieskumu, vrátane zberu spätnej väzby od triednych alebo zainteresovaných učiteľov napríklad metódou interview, taktiež vykonanie samohodnotenia napríklad metódou SWOT analýzy, výsledky ktorých spracováva poverený koordinujúci pracovník. Taktiež sa odporúča porovnanie úrovne kompetencií detí alebo mladistvých pred a po každom skončení programu alebo projektu, ktoré vykoná príslušný pedagogický zamestnanec. Na základe týchto zistení sa formulujú odporúčania na prípadne zlepšovanie a zabezpečovanie kvality výchovy k zdraviu uskutočňovanej v prostredí príslušnej školy alebo školského zariadenia.

C/ Individuálne poradenstvo

Na jednorazovo alebo súvisle poskytované preventívne výchovno-vzdelávacie programy, projekty alebo aktivity ako aj realizované monitorings a skriningy charakteru všeobecnej primárnej populačnej prevencie (= udržiavanie existujúceho zdravia) a komunikáciu s príslušnými všeobecnými lekármi pre deti a dorast prípadne všeobecnými lekármi pre dospelých (pokiaľ ide o študentov stredných škôl) ohľadne už identifikovaných zdravotne ohrozených alebo oslabených detí by v prípade potreby malo nadväzovať všeobecné alebo špecializované individuálne, prípadne skupinové poradenstvo charakteru sekundárnej (= zabránenie vzniku komplikácií pri vzniknutých poruchách zdravia) alebo terciárnej prevencie (= zabránenie relapsu ochorenia), prípadne potrebnej rehabilitácie, reedukácie a podpory dodržiavania individuálneho preventívneho a liečebného režimu aj v prostredí školy alebo školského zariadenia.

Zdravotnícky pracovník pôsobiaci v prostredí školy alebo školského zariadenia si na tento účel **v spolupráci s rodičmi a triednymi učiteľmi a asistentmi učiteľa** vyhotovuje zoznamy aktuálne chorých, hospitalizovaných alebo detí prechádzajúcich z nemocničnej starostlivosti do domáceho ošetrovania, aby im mohol poskytnúť účinnú zdravotnícku podporu a pomoc pri opätovnej adaptácii na školské prostredie tak, aby mohlo byť zohľadnené individuálne tempo a zároveň vývinové a zdravotné potreby dieťaťa pri návrate do školského kolektívu s elimináciou neadekvátneho preťažovania dobiehaním zameškaného učiva a aby sa mohlo cítiť dostatočne pochopené, informované o dianí v škole, akceptované v jeho individuálnych potrebách a zároveň podporené v rozvoji v rámci príslušných zdravotných obmedzení a možností. Rovnako je potrebné dodržať podmienky správnej laboratórnej praxi v prípade, že sa vzorky biologického materiálu vyšetrujú rýchlymi testami v prostredí školy.

D/ Spolupráca a zdieľanie údajov

Pri zabezpečovaní úloh, ktoré sa týkajú zisťovania a prevencie infekčných ochorení v prostredí školy alebo školského zariadenia úzko spolupracuje s príslušným úradom verejného zdravotníctva a príslušnými orgánmi územnej samosprávy. Ak ide o zisťovanie a zabezpečovanie prevencie prostredníctvom vyšetovania biologických vzoriek v prostredí školy alebo školského zariadenia, spolupracuje so zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania laboratórny diagnostik podľa osobitného predpisu³⁵ tak, aby boli dodržané pravidlá správnej laboratórnej praxe pri nakladaní so zdravotníckymi pomôckami a biologickými vzorkami pochádzajúcimi z prostredia školy alebo školského zariadenia určenými na vyšetrenie v medicínskom laboratóriu, ako aj pri ich odbere najmä pokiaľ ide o ich transport, skladovanie a bezpečnú likvidáciu.

Prioritná oblasť spolupráce Podpora duševného zdravia a dobrého bytia

Pri zabezpečovaní úloh, ktoré sa týkajú budovania zdravotného uvedomenia, duševného zdravia, vzťahov a komunikácie, podpory správnych životných postojov, hodnôt a návykov, kvality života a dobrého bytia, prevencie látkových a nelátkových závislostí a zdravého správania v prostredí školy alebo školského zariadenia školský zdravotnícky pracovník spolupracuje so psychológom a liečebným pedagógom.

Prevencia duševných ochorení a podpora duševného zdravia: Školskí, poradenskí a klinickí psychológovia sú súčasťou preventívneho, prípadne psychoterapeutického procesu na školách v rámci primárnej a sekundárnej prevencie. Vzhľadom k pomerne vysokému podielu dedičnosti pri vzniku duševných ochorení (autizmus viac ako 40 %, antisociálne správanie 40 %, poruchy správania a ADHD skoro 40 %, generalizovaná úzkosť 20 % podľa Layard, R. a Clark, D. M., 2014, s. 374³⁶), vyhľadávajú ohrozené skupiny školskej populácie vhodné pre ďalšiu intervenciu podľa štandardných diagnostických a terapeutických postupov pre jednotlivé poruchy.

Najlepšou ochranou pred vznikom duševných ochorení je pozitívny rodičovský vzťah. Jedná sa o harmonický vzťah aspoň jednej dospeléj osoby, ktorá je vo výchove plne angažovaná, spoľahlivá a dieťaťu oddaná. Dieťa potrebuje, aby ho mal niekto rád a mohlo si k nemu vytvoriť silnú väzbu. Ak je dieťa zneužívané, tak je šesť krát pravdepodobnejšie, že sa z neho stane zneužívajúci rodič (ibid). Úlohou školských a poradenských psychológov je potom v rámci prevencie práca s rodičmi ohrozených detí.

Jedným z predpokladov duševného zdravia je, aby deti rozumeli svojim emóciám, vedeli ich primerane ovládať a vedeli sa vcítiť do emócií iných ľudí. Preto majú v školskom prostredí tiež dobrý efekt programy učiace deti tieto emócie zvládať a porozumieť im. Týka sa to tak sociálnej ako aj emočnej oblasti. Príkladom sú výsledky programu CASEL (Collaborative for

³⁵ § 27 ods. 2 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>

³⁶ Layard R., Clark D., M. 2014. *Thrive - The Power of Evidence-Based Psychological Therapies*. London: Penguin Books, 2014. 400 s. ISBN 978-1-846-1465-3

Academic, Social, and Emocional Learning) v Spojených štátoch amerických, čo je konzorcium zamerané na podporu sociálneho a emočného rozvoja. Vo svojej metaanalýze Durlak et. al. (2011)³⁷ zistili, že tieto programy mali okamžitý pozitívny účinok na emočnú pohodu, správanie a školský výkon. Friedly a Parsonage (2007)³⁸ zistili, že z týchto programov získavajú viac deti s vážnejšími problémami.

Prioritná oblasť spolupráce Prevencia narušenej komunikačnej schopnosti

Školský zdravotnícky pracovník, inkorporovaný v rezorte školstva, môže v rámci náplne svojho funkčného zaradenia, detekovať poruchy jednej z dvoch nosných funkcií jedinca (podľa jednej z definícií zdravia WHO) a to komunikačnej schopnosti. Aby sa preventívne minimalizovala možnosť výskytu narušenej komunikačnej schopnosti, je školský zdravotnícky pracovník kompetentný informovať zákonných zástupcov detí v predškolskom aj školskom zariadení, vrátane pedagogických pracovníkov, o nutnosti návštevy (cez doporučenie pediatrom) v zariadení klinickej logopédie v rezorte zdravotníctva, **ktoré majú ako jediné na základe** Koncepcie zdravotnej starostlivosti v odbore klinická logopédia (MZ SR, 2006)³⁹, zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti (NR SR, 2004)⁴⁰, zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve (NR SR, 2004)⁴¹, zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach NR SR, 2004)⁴², nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností (Vláda SR, 2010)⁴³, nariadenia vlády SR č. 513/2011 Z. z. o používaní profesijných titulov (Vláda SR, 2011)⁴⁴ a vyhlášky MZ SR č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia

³⁷ Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B. 2011. *The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-analysis of Schoolbased Universal Interventions*, In Child Development, 82 (1): 405-432. Online ISSN 1467-8624 Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21291449/> [cit. 2022-08-15]

³⁸ Friedli, L., Parsonage, M. 2007. *Mental Health Promotion: Building an Economic Case*. Belfast: Northern Ireland Association for Mental Health (NIAMH). Dostupné online Journal of Public Mental Health, 6 (3): pp. 14-23 <https://doi.org/10.1108/17465729200700017> [cit. 2022-08-15]

³⁹ Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická logopédia. [online] In Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 1. júna 2006, ročník 54, čiastka 28-42, s. 74-77. [cit. 2022-08-18] Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/?vestniky-mz-sr-do-roku-2008>

⁴⁰ Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>

⁴¹ Zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>> [cit. 2022-07-22].

⁴² Zákon NR SR č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-581> [cit. 2022-08-18]

⁴³ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2010-296> [cit. 2022-08-18]

⁴⁴ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 513/2011 Z. z. o používaní profesijných titulov a ich skratiek viazucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2011-513> [cit. 2022-08-18]

sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (MZ SR, 2019)⁴⁵ - všetky v znení neskorších predpisov - **kompetenčné zameranie diagnostikovať, klasifikovať, terapeuticky pôsobiť a komplexne spracovávať narušenú komunikačnú schopnosť u detskej (aj dospelaj) populácie v celej škále danej problematiky.**

Školský zdravotnícky pracovník môže, akceptujúc mlčanlivosť zdravotníckeho pracovníka, ku ktorej je zaviazaný zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti³⁷, administratívne spracovávať údaje zo skríningu; týmto postupom – z výstupov skríningu – zabezpečovať zber relevantných dát, s následným použitím pre vyhodnocovanie aktuálnej incidencie a prevalencie v školskej populácii. Tieto údaje budú perspektívne použiteľné nielen pre určenie minimálnej, ale hlavne optimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, čím sa exaktne a korektne zabezpečí plnohodnotná starostlivosť o narušenú komunikačnú schopnosť školskej populácie v zdravotníckych zariadeniach. Prediktory nesprávneho vývinu dieťaťa a ďalšie dôležité informácie, si školský zdravotnícky pracovník všíma v individuálnej anamnéze dieťaťa a zároveň sú zabezpečené včasnou signalizáciou zákonným zástupcom dieťaťa. Potreby intervencie klinickým logopédom, so špecializáciou v odbore klinická logopédia, nadobudnutou podľa nariadenia vlády SR 296/2010 Z. z., ktorý vykonáva činnosť v ambulancii klinickej logopédie, sú uvedené v Prílohe č. 3 tohto odporúčaného štandardného postupu.

Prioritná oblasť spolupráce Prevencia obezity a nadhmotnosti, ochorení obehovej sústavy, pohybového aparátu a inej obdobnej nesprávnej životosprávy

Pri zabezpečovaní úloh, ktoré sa týkajú zisťovania a prevencie chronických neinfekčných ochorení v oblasti obezity a nadhmotnosti, prevencie ochorení obehovej sústavy, prevencie ochorení pohybového aparátu z inaktivity alebo nesprávnej pohybovej aktivity alebo inej nesprávnej životosprávy v prostredí školy alebo školského zariadenia školský zdravotnícky pracovník spolupracuje najmä so zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania nutričný terapeut podľa osobitného predpisu⁴⁶ a zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania fyzioterapeut podľa osobitného predpisu²⁹.

Prioritná oblasť spolupráce Orálne zdravie

Pri zabezpečovaní úloh, ktoré sa týkajú orálneho zdravia a prevencie ochorení ústnej dutiny v prostredí školy alebo školského zariadenia školský zdravotnícky pracovník spolupracuje najmä so zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania zubný lekár²⁹ podľa osobitného predpisu alebo zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania dentálna hygienička podľa osobitného predpisu²⁹.

Prioritná oblasť spolupráce Prevencia nadužívania liekov

⁴⁵ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-74> [cit. 2022-08-18]

⁴⁶ § 27 ods. 1 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>

Pri zabezpečovaní úloh, ktoré sa týkajú užívania prípadne nadužívania liekov, prevencie látkových závislostí, používania výživových doplnkov, vitamínov, minerálov v kombinácii s liekmi a potravinami a podobne v prostredí školy alebo školského zariadenia môže školský zdravotnícky pracovník spolupracovať aj so zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania farmaceut²⁹ alebo poskytovateľom lekárenskej starostlivosti podľa osobitného predpisu.⁴⁷ V zmysle § 20 ods. 1 písm. e) zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach zahŕňa lekárenská starostlivosť aj poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej liekovej terapie, ktoré sú súčasťou kompetencií farmaceuta.

Podľa § 10 ods. 1 písm. g) a j) platného nariadenia vlády č. 296/2010 Z. z. farmaceut, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností, samostatne vykonáva odborné pracovné činnosti, ktoré zodpovedajú rozsahu a obsahu získaného vzdelania najmenej v oblasti poskytovania informácií a rád o liekoch a zdravotníckych pomôckach vrátane ich správneho používania a zapájania sa do miestnych podujatí a celoštátnych podujatí so zameraním na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia. V zmysle § 10 ods. 2 cit. nariadenia vlády farmaceut, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností, okrem iného samostatne vykonáva výchovno-vzdelávacie činnosti spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa akreditovaného špecializačného študijného programu príslušného špecializačného odboru.

Prioritná oblasť spolupráce Prevencia úrazov a poskytovanie prvej pomoci

Pri zabezpečovaní zisťovania a preventívnych opatrení týkajúcich sa prevencie úrazov a iných obdobných poškodení zdravia, poskytovania prvej pomoci a podobne môže školský zdravotnícky pracovník spolupracovať aj so zdravotníckym pracovníkom spĺňajúcim podmienky na výkon zdravotníckeho povolania zdravotnícky záchranár podľa osobitného predpisu²⁹, poskytovateľom neodkladnej zdravotnej starostlivosti alebo záchranej zdravotnej služby⁴⁸, so subjektom akreditovaného vzdelávania v oblasti prvej pomoci alebo prípravy inštruktorov prvej pomoci.⁴⁹

Prioritná oblasť spolupráce

Harmonizácia preventívnych opatrení s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi

Školský zdravotnícky pracovník pri výkone činností v prostredí školy alebo školského zariadenia zároveň spolupracuje s príslušnými ***ošetrojúcimi zdravotníckymi pracovníkmi najmä*** pokiaľ ide o poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa

⁴⁷ zákon NR SR č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2011-362>

⁴⁸ zákon NR SR č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-579>

⁴⁹ Kurzy prvej pomoci a kurzy inštruktorov prvej pomoci – zoznam udelených akreditácií. Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, 2022. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/?zoznam-udelenych-akreditacii>.

osobitného predpisu tak, **aby boli navzájom informovaní** a z hľadiska výkonu populačnej prevencie v prostredí školy alebo školského zariadenia a mimo nich **aj vzájomne harmonizovaní pri realizácii konkrétnych intervencií** vrátane poskytnutia a výmeny potrebných zdravotníckych dát a údajov o realizovanej populačnej a individuálnej prevencii v prostredí školy alebo školského zariadenia z hľadiska úplnosti zdravotníckych údajov vedených v zdravotnej dokumentácii podľa osobitného predpisu.⁵⁰ V prípade potreby spolupracuje aj so zdravotníckymi pracovníkmi poskytovateľov špecializovanej zdravotnej starostlivosti ako sú napríklad diabetológovia, oftalmológovia, reumatológovia, atď.

Prioritná oblasť spolupráce Sociálne determinaty zdravia

Pri zabezpečovaní **identifikácie, prevencie a eliminácie sociálnych determinantov** zdravia ako je ohrozenie zdravia dieťaťa z dôvodu chudoby, psychického ochorenia rodičov alebo opatrovateľov dieťaťa, hroziaceho rozvodu dieťaťa alebo iných obdobných sociálnych determinantov zdravia, spolupracuje školský zdravotnícky pracovník **so sociálnym pracovníkom** príslušnej územnej samosprávy podľa osobitného predpisu,⁵¹ ak sociálny pracovník nie je priamo zamestnancom školy. Sociálny pracovník v prípade potreby okrem sociálneho poradenstva rodine a dieťaťa v spolupráci so školou zabezpečí aj poskytnutie humanitárnej alebo inej adekvátnej sociálnej pomoci na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie dieťaťa alebo rodičov dieťaťa na zabezpečenie ich zdravia v prípade sociálnych determinantov zdravia.

E/ Vyhodnocovanie efektivity preventívnych opatrení

Efektívita populačných preventívnych opatrení máva krátkodobý, strednodobý aj dlhodobý efekt. Krátkodobé a strednodobé efekty sa premietajú v ukazovateľoch zdravotného uvedomenia a správania jednotlivcov (miera uplatňovaných kompetencií) ako aj skupín obyvateľstva. Dlhodobé efekty sa premietajú do výsledkových ukazovateľov zdravia príslušnej populácie.

V súlade s medzinárodnými trendmi sa perspektívne počíta s meraním zdravotnej gramotnosti napríklad prostredníctvom aktuálne rozvíjaného a štandardizovaného Health Literacy Questionnaire,⁵² ktorý však ešte nebol prispôbený na meranie zdravotnej gramotnosti detskej populácie.

Dovtedy však treba počítať so zapojením do iných medzinárodných monitorovacích projektov a programov vyhodnocujúcich efektívitu populačnej prevencie, zdravotného uvedomenia

⁵⁰ zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>

⁵¹ zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

⁵² Čepová, Eva. 2018. *Konceptualizácia a meranie zdravotnej gramotnosti a jej využitie vo verejnom zdravotníctve*. Dizertačná práca. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Lekárska fakulta, Ústav psychológie zdravia. Vedúci dizertačnej práce Peter Kolarčík. Dostupné na: https://coherentsite.files.wordpress.com/2018/09/cepova_thesis_final.pdf

a správania vyhodnocujúcich projektov a programov, ako sú napríklad: už spomínaná HBSC survey (Health Behavior of School-Age Children), ďalej medzinárodné zisťovanie Hrubého národného dobrého bytia (USA – merané od r. 2005), Indexu lepšieho života (OECD – merané od r. 2011), Indexu sociálneho progresu (Európska komisia – 2013, Indexu hrubého národného šťastia (in World Happiness Report)⁵³, Better Life Indexu a niekoľkých rôznych Quality of Life indexov Svetovej zdravotníckej organizácie.

Po prekonaní úvodnej fázy vzniku pracovných miest tzv. školských zdravotníkov v školách a školských zariadeniach sa v kompetencii MZ SR a Úradu verejného zdravotníctva SR v spolupráci s príslušnými zdravotníckymi pracovníkmi škôl a školských zariadení odporúča definovať **súbor indikátorov zdravotného profilu škôl a školských zariadení**, ktorý v budúcnosti umožní medziškolské, okresné, krajské prípadne národné benchmarky efektivity preventívnych opatrení v stanovených pravidelných najmenej 5 ročných intervaloch.

Stanovisko expertov

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov na zabezpečenie efektívnej výmeny a zdieľania informácií medzi zdravotníckymi pracovníkmi škôl a školských zariadení odporúča novelizáciu zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich (2021a)⁵⁴ s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v tom zmysle, že zdravotníckym pracovníkom pôsobiacim v prostredí školy alebo školského zariadenia sa okrem samotného poskytovania zdravotnej starostlivosti v prostredí školy alebo školského zariadenia umožní aj spracovanie zdravotníckych údajov vznikajúcich v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v prostredí školy a školského zariadenia a ich chránené zdieľanie s príslušnými ošetrojúcimi zdravotníckymi pracovníkmi pôsobiacimi mimo prostredia školy a školského zariadenia podľa odporúčaných štandardov národného zdravotníckeho informačného systému.

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov (ibid) tiež odporúča doplniť príslušné právne predpisy o národnom zdravotníckom informačnom systéme, zdravotnej dokumentácii a ochrane, podpore a rozvoji zdravia verejnosti o oprávnenie školského zdravotníka viesť zdravotnú dokumentáciu o poskytovaných preventívnych opatreniach a preventívnych nefarmakologických intervenciách, ktoré dieťa absolvovalo, spracúvať takéto údaje a sprístupňovať v súlade s týmito zákonmi a osobitnými predpismi s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi, ďalej doplniť elektronické zdravotnícke knižky o záznamy o vykonanej prevencii alebo nefarmakologickej preventívnej intervencii v prostredí školy alebo školského zariadenia,

⁵³ Napríklad Helliwell, J.F., Layard, L., Sachs, J. D.: World Happiness Report, 2018. New York: Sustainable Development Solutions Network. ISBN 978-0-9968513-6-7

⁵⁴ Pripomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu poslankyň Národnej rady Slovenskej republiky Jany Žitňanskej, Márie Šofranko a Jany Bittó-Cigánikovej na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (parlamentná tlač 658) In Vznesené pripomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/-/SK/dokumenty/LP-2021-546>, [cit. 2022-07-27].

zaviesť hlásenia o rizikových prostrediach a rizikových faktoroch zdravého životného štýlu ako aj zdravotnícke registre týkajúce sa individuálnych, skupinových a populačných preventívnych opatrení.

Rovnako SKIZP odporúča (ibid) doplniť oprávnenia škôl a školských zariadení vytvárať potrebné materiálno-technické podmienky na výkon prevencie zdravotníckymi pracovníkmi ako aj vytvárať potrebné podmienky na vedenie, chránené zdieľanie, ochranu údajov a výmenu informácií z príslušnej zdravotnej dokumentácie zdravotníckymi pracovníkmi v prostredí škôl a školských zariadení a spracovanie potrebných štatistických hlásení podľa osobitných zdravotníckych právnych predpisov. SKIZP tiež odporúča zavedenie povinnosti školského zdravotníka v spolupráci s vedením príslušnej školy alebo školského zariadenia oznamovať potrebné údaje aj o absolventoch základných a stredných škôl príslušným zdravotným poisťovňam z dôvodu zabezpečenia pokračovania zdravotného poistenia absolventov po ukončení školskej dochádzky (2021b)⁵⁵.

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov odporúča aj posilnenie vzdelávania študentov odboru verejné zdravotníctvo na univerzitách prípadne v ďalších zdravotníckych zameraných študijných programoch o problematiku výchovy k zdraviu a populačnej prevencie vrátane zabezpečenia zberu a vyhodnocovania lokálnych a regionálnych epidemiologických dát týkajúcich sa chronických neinfekčných ochorení. SKIZP rovnako odporúča na zabezpečenie dohľadu nad liečebným režimom detí a mládeže v prostredí škôl a školských zariadení zaviesť v tzv. pregraduálnom štúdiu pre študentov oboru verejné zdravotníctvo na univerzitách, prípadne v ďalších zdravotníckych zameraných študijných programoch, povinnú 6-mesačnú zdravotnícku prax zameranú na ošetrovatel'stvo.

SKIZP tiež dlhodobo odporúča sústredenie povolania verejný zdravotník do jednej zdravotníckej stavovskej organizácie SKIZP, ktorá združuje vysokoškolsky vzdelaných pracovníkov s najmenej II. stupňom vysokoškolského vzdelania (2021c)⁵⁶ namiesto doterajších troch komôr (SLK, SKIZP a SKMT).

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov tiež odporúča pri zavádzaní pracovných miest školských zdravotníkov do prostredia škôl a školských zariadení realizovať úvodné školenia pre riaditeľov a zamestnancov škôl a školských zariadení, na ktorých budú informovaní, že **škola a školské zariadenie zodpovedá za vytváranie podmienok** pre relevantné poskytovanie zdravotnej starostlivosti (vrátane prevencie) zdravotníckemu pracovníkovi pôsobiacemu v prostredí školy alebo školského zariadenia.

⁵⁵ Pripomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu zákona, ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti so zlepšovaním podnikateľského prostredia In Vznesené pripomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2021/619>, [cit. 2022-07-27].

⁵⁶ Vid' napríklad naposledy in Pripomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov In Vznesené pripomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/-/SK/dokumenty/LP-2021-497>, [cit. 2022-07-27].

To zahŕňa aj vytváranie podmienok na správne vedenie, zabezpečovanie, uchovávanie zdravotnej dokumentácie vzniknutej v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (vrátane prevencie) v prostredí školy alebo školského zariadenia. Ako aj vytváranie podmienok pre školského zdravotníka na zabezpečovanie informovaných súhlasov s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (vrátane prevencie) v prostredí školy alebo školského zariadenia v súlade so zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, ako aj vytváranie podmienok pre školského zdravotníka na vzájomné informovanie spolupracujúcich zdravotníckych pracovníkov, poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie pri dodržaní zákona č. 576/2004 Z. z. a podobne, ktoré je výlučne len v kompetencii školského zdravotníka ako ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti.

Zároveň to zahŕňa aj rešpektovanie povinnosti zdravotníckeho pracovníka dodržiavať mlčanlivosť o zdravotnom stave dieťaťa alebo mladistvého a zdieľanie informácií o zdravotnom stave dieťaťa alebo mladistvého na účely výchovy a vzdelávania v škole alebo školskom zariadení **hlavne v rozsahu, ktorý je v záujme zdravia dieťaťa alebo mladistvého**. Na podporu adekvátneho pedagogického procesu školský zdravotnícky pracovník poskytuje pedagogickým a odborným zamestnancom školy potrebné konzultácie, poradenstvo, poučenie, vysvetlenie alebo inú formu podpory, aby im poskytnuté údaje o zdraví dieťaťa alebo mladistvého boli na účely nimi vedenej výchovy a vzdelávania čo najviac zrozumiteľné a správne v prospech zdravia dieťaťa alebo mladistvého počas pedagogického procesu uplatňované. Pri zabezpečovaní potrebnej súčinnosti ostatných zdravotníckych pracovníkov, vedení zdravotnej dokumentácie, vrátane poskytovania údajov zo zdravotnej dokumentácie len v nevyhnutom rozsahu na účely vedenia pedagogickej dokumentácie podľa § 11 a § 144 školského zákona, ďalej pri zabezpečovaní informovaných súhlasov a podobne sa zdravotnícky pracovník školy a školského zariadenia riadi výlučne zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v platnom znení, ktorým je viazaný a škola a školské zariadenie mu má vytvoriť podmienky na jeho dodržiavanie.

Zároveň je potrebné zabezpečiť informovanosť, že podľa zákona sa zdravotnícky pracovník v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania v prostredí školy alebo školského zariadenia zodpovedá orgánom rezortu zdravotníctva a na tento účel je potrebné, aby vedenie školy a školského zariadenia zdravotníckemu pracovníkovi rešpektovalo jeho povinnosti vyplývajúce mu ako zdravotníckemu pracovníkovi z platných právnych predpisov, ako aj skutočnosť, že vo veciach týkajúcich sa poskytovania zdravotnej starostlivosti komunikuje priamo, vydáva stanoviská a podobne vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť ako kompetentný zdravotnícky pracovník, aj keď je zamestnancom školy alebo školského zariadenia. Zároveň je potrebné, aby zamestnávateľ zdravotníckeho pracovníka poskytol aj potrebnú súčinnosť jeho registrácii v príslušnej stavovskej organizácii v zdravotníctve podľa zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení. Registrácia zdravotníckeho pracovníka v príslušnej stavovskej organizácii má podľa tohto zákona trvať po celý čas výkonu zdravotníckeho povolania.

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov tiež dlhodobo odporúča (ibid) sprístupnenie vzdelávania pedagogických a iných odborných pracovníkov školstva v systéme ďalšieho a sústavného vzdelávania rezortu zdravotníctva prostredníctvom úpravy príslušných právnych predpisov. Odporúča sa tiež zabezpečenie ďalšieho sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, ktorí budú pôsobiť v prostredí škôl a školských zariadení prioritne aktuálne hlavne z oblasti pedagogiky, psychológie prípadne psychoterapie v potrebnom rozsahu. V tejto súvislosti tiež navrhuje významnejšie podporiť aj vznik pracovných miest liečebných pedagógov v prostredí škôl a školských zariadení napríklad prostredníctvom eurofondov.

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov (2021a) tiež na zabezpečenie adekvátneho riešenia sociálnych determinantov zdravia detí a mladých ľudí (neprospievanie v škole z dôvodu chudoby rodičov, nezamestnanosti, psychického ochorenia rodičov a podobne) a úspešnú spoluprácu so školským zdravotníkom navrhuje Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky zväziť aj vytvorenie pracovných miest sociálnych pracovníkov, ktorí by pôsobili priamo v prostredí škôl a školských zariadení.

Pokiaľ ide o prevenciu narušenej komunikačnej schopnosti, Národný program výchovy a vzdelávania v Slovenskej republike na roky 2000 až 2015 v súlade s hlavnými princípmi, ktoré sú zdôrazňované kľúčovými medzinárodnými organizáciami ako sú Organizácia spojených národov (OSN) a Organizácia spojených národov pre vzdelávanie, vedu a kultúru (UNESCO), navrhuje podporiť a vytvárať nevyhnutné podmienky pre realizáciu včasnej diagnostiky a ranej starostlivosti. Dosiahnutie integrovaného spôsobu výchovy a vzdelávania zdravotne postihnutých detí s využitím skúseností odborníkov z krajín, ktoré majú dlhoročné praktické skúsenosti s uplatňovaním integrovaného spôsobu edukácie, musí jednoznačne vychádzať zo súčasnej úrovne starostlivosti, s aplikáciou toho najlepšieho, čo súčasná starostlivosť na Slovensku ponúka. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická logopédia, uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, pokladá preventívnu starostlivosť za jednu z hlavných úloh starostlivosti v odbore, pričom klinicko-logopedickú starostlivosť zabezpečuje logopéd so špecializáciou klinická logopédia získanou v špecializačnom štúdiu klinickej logopédie podľa osobitného zdravotníckeho predpisu. Z tohto hľadiska je tiež potrebné sa vyjadriť k diferencovanej realizácii inklúzie, aby priniesla v daných podskupinách širokospektrálny žiadaný efekt.

Slovenská komora zubných lekárov

Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) sa problematikou stavu ústneho zdravia zaoberá dlhú dobu. Základom prevencie ústneho zdravia je znižovanie výskytu zubného kazu. Zubný kaz je chronické infekčné ochorenie, ktoré sa vyskytuje po celý život jedinca. Vyskytuje sa od raného detstva až do staroby. V súčasnosti sa posúva hranica k mladším vekovým skupinám, čo je spôsobené najmä nesprávnou výživou. Je dokázané, že zubný kaz je výsledkom vysokej konzumácie voľných cukrov v potravinách a nápojoch. SKZL sa pridalo k výzve odborníkov ústneho zdravia, aby deti do 2 rokov života neprijímali žiadne voľné cukry a pili od smädu len

čistú vodu (Pits, N. a kol., 2019)⁵⁷. V tomto smere SKZL nadviazala aj spoluprácu so všeobecnými lekármi pre deti a dospelých.

Ústna hygiena a jej správne vykonávanie je druhým dôležitým etiologickým faktorom. Pre zjednodušenie a jednotný prístup k prevencii ústneho zdravia SKZL vydala v roku 2017 prvé vydanie a v roku 2022 druhé vydanie „Národných odporúčaní pre prevenciu zubného kazu u detí - od narodenia až po dospelosť“ (SKZL, 2022).⁵⁸ Aktuálnosť ústneho zdravia vychádza aj z vysokého percenta detí, ktoré pravidelne nenavštevujú zubného lekára, čím sa vystavujú riziku negatívneho ovplyvnenia celkového zdravia.

SKZL už v minulosti pripravila pre základné školy učebnicu pre učiteľov 1.-3. ročníkov základných škôl prof. Peterssena.⁵⁹ Tento odporúčaný materiál WHO s názornými schémami, ktorý bol v roku 1997 schválený Ministerstvom školstva Slovenskej republiky ako metodická príručka najmä pre školy podporujúce zdravie, ktorých bohatá sieť na Slovensku nebola poslednými vládami podporovaná a preto zanikla. Napriek tomu sa SKZL problematike ústnej hygieny venuje neustále a vykonáva edukáciu detí v MŠ a hlavne ZŠ každoročne v marci a októbri a od roku 2015 v spolupráci so študentami zubného lekárstva a s podporou dentálnych firiem.

Z dôvodu poskytnúť edukáciu najmä o ústnej hygiene čo najširšiemu spektru detí SKZL v spolupráci s partnermi svoje pôsobenie rozšírila aj do iných miest a obcí ako sú sídla slovenských lekárskech fakúlt. Obdobie protiepidemiologických opatrení na prevenciu Covid-19 vytvorilo časový priestor na prípravu on-line edukačného videa, ktoré pripravili študenti zubného lekárstva pre učiteľov základných škôl 1. - 3. ročníka a zvlášť pre učiteľov ZŠ v 7. – 9. triede. Edukačné video bolo spojené s následným vedomostným kvízom a ocenením najlepších. V týchto aktivitách bude SKZL pokračovať a rozširovať ich. Bližšie informácie sú k dispozícii na <https://www.facebook.com/skzl.sk> alebo <https://www.skzl.sk/30-rokov-slovenskej-komory-zubnych-lekarov/#verejnost>. Odporúčania SKZL pre tvorbu obsahu metodických materiálov v oblasti prevencie orálneho zdravia sú uvedené v Prílohe č. 1 tohto preventívneho štandardu.

Odporúčania Slovenskej nadácie srdca pri Slovenskej kardiologickej spoločnosti v oblasti prevencie kardiovaskulárnych ochorení sú uvedené v Prílohe č. 2 tohto preventívneho štandardu.

Slovenská lekárska komora

Farmakoterapia predstavuje najčastejšiu formu liečby pri takmer všetkých ochoreniach, pričom v čase stúpa množstvo a druh liekov dostupných bez lekárskeho predpisu a zároveň významne

⁵⁷ Pits, N, Baez, R, Diaz-Guallory, C, et al. 2019. *Zubní kaz v predškolskom veku: Bangkocké prohlásenie IAPD*. Int J Paediatr Dent. 2019;29: 384-386

⁵⁸ *Národné odporúčania pre prevenciu zubného kazu*. 2022. [online]. 2. aktualizované vydanie. Bratislava: Slovenská komora zubných lekárov, 2022. 40 s. Dostupné na: https://www.skzl.sk/wp-content/uploads/2021/11/Narodne_odporucania_pre_jednotne_vzdelavanie_nasich_pacientov.pdf, [cit. 2022-07-27].

⁵⁹ Peterssen, P.-E., Boge L.-Ch.. 1995. *Project for Health Promoting School (Zdravie podporujúce školy)*. Geneva: WHO-Regional office for Europe, 1995, preklad do slovenského jazyka Mazáková, Markovská, 1997. ISBN – 80-7159-092-4

stúpa trh s výživovými doplnkami a rôznymi špecifickými druhmi potravín, ktoré môžu mať rôzne výživové i zdravotné dôsledky na vyvíjajúci sa organizmus. Zároveň je potrebné reflektovať skutočnosť, že medzi základné vedomosti absolventa primárneho a sekundárneho vzdelávania by mali patriť informácie o správnom skladovaní liekov, rozpoznávaní základných symptómov, aplikačných a liekových formách liekov a o spôsoboch ich podávania.

Slovenská lekárska komora sa vo svojich vzdelávacích a osvetových projektoch zameriava aj na problematiku správneho užívania liekov deťmi a adolescentmi, zaobchádzania s liekmi v domácnosti (TASR, 2016)⁶⁰, liekovými interakciami (SLeK, 2017),⁶¹ ako aj správneho zaobchádzania s liekovým odpadom (SLeK, n. d.).⁶² Integrovanou súčasťou týchto projektov sú: a) vydanie odbornej publikácie pre farmaceutov, b) organizácia vzdelávacích podujatí pre farmaceutov, c) zabezpečenie publicity projektu a d) osvetové a edukačné aktivity pre laickú verejnosť. Na základe týchto skúseností SLeK identifikovala odporúčané témy a okruhy, ktoré by mali byť primerane veku a rozumovým a emocionálnym schopnostiam detí a adolescentov prezentované v rámci primárneho a sekundárneho vzdelávania a ktoré sú uvedené v Prílohe č. 4 tohto odporúčaného preventívneho štandardu.

Slovenská lekárska komora konštatuje, že potenciál farmaceutov verejných lekární v edukačnej a osvetovej oblasti je v rámci komunít, miest a obcí zatiaľ nevyužitý. Vedomostná báza týchto zdravotníckych pracovníkov ponúka po vhodnom zaškolení pre prácu s deťmi a adolescentmi prospešný základ pre odovzdávanie znalostí využívaných v bežnom živote každého človeka – a je prirodzené, že súčasťou základného vzdelania by malo byť aj získanie vedomostí a zručností v rámci bežnej starostlivosti o zdravie seba a svojich blízkych. Skúsenosti SLeK vo vzdelávacej, edukačnej, vydavateľskej a projektovej činnosti ponúkajú rýchlu možnosť prípravy a etablovania nových vzdelávacích tém a postupov v rámci primárneho a sekundárneho vzdelávania v školách a školských zariadeniach pri širokom zapojení farmaceutov verejných lekární prostredníctvom spolupráce so školským zdravotníckym pracovníkom.

Doplňkové otázky manažmentu

Z tvorby tohto štandardu vyplynula jednoznačná potreba vytvorenia národnej databázy metodík, učebných textov a iných učebných pomôcok (plagáty, letáky, informačné brožúry, videá, modely, programy, aplikácie) týkajúcich sa tematických oblastí zdravotnej výchovy pre materské, základné a stredné školy a školské zariadenia vrátane zabezpečenia spôsobu ich distribúcie s tým, že niektoré z nich bude ešte len potrebné vytvoriť, pretože úplne absentujú. Je potrebné pedagógov škôl a školských zariadení odbremeniť od vlastnej tvorby metodík

⁶⁰ TASR. 2016. *SLeK dnes začala sériu osvetových kampaní v rámci Roka farmaceuta. Tlačová správa*. [online] In Tablet.TV - TASRTV.sk, Bratislava, 2016. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: https://www.tasrtv.sk/live/7581?search_relacia=spravodajstvo&video_name=aj-lieky-treba-vediet-pouzivatx4dvtli

⁶¹ *Slovenskí lekárnici pomáhajú predísť nežiadúcim interakciám liekov*. Tlačová správa. 2017. [online] Bratislava: Slovenská lekárska komora, 19. 6. 2017. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.slek.sk/media/interakcie-liekov>

⁶² *Nie je odpad ako odpad. O projekte...* (n.d.) [online] Bratislava: Slovenská lekárska komora, 2022. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.slek.sk/aktuality/nie-je-odpad-ako-odpad>

a učebných pomôcok, umožniť im dostatočný výber a zabezpečiť prístup k nim tak, aby sa mohli lepšie sústrediť na prípravy a realizáciu samotného výchovno-vzdelávacieho procesu s účinnou podporou týchto materiálov a pomôcok.

Na tento účel sa odporúča poveriť existujúcu organizáciu na národnej úrovni s príslušnými skúsenosťami a kompetenciami (ako napr. Národný inštitút vzdelávania a mládeže, Štátny inštitút odborného vzdelávania a pod.) so súčasným posilnením jej odborných kapacít. Poverená organizácia zabezpečí relevantnú tvorbu a distribúciu metodík so zapojením autorov z radov renomovaných pedagógov, psychológov, zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov z rezortu kultúry prípadne ďalšími odborníkmi tak, aby vytvorené materiály napĺňali nielen edukačné a psychologické kritéria primerané príslušnému veku a vývinovej úrovni, ale aj potrebné estetické kritériá. Odporúča sa tiež vytvoriť Národné centrum zdravotnej výchovy a osvetu, ktoré by uvedené komplexne zastrešovalo nielen vo vzťahu k vekovej kategórii detí a mládeže, ale aj dospelých, vrátane seniorov.

Podľa zahraničných príkladov dobrej praxe (napríklad Veľká Británia, Švédsko) sa tiež navrhuje zväziť organizačné zabezpečenie spolupráce s rezortom kultúry na zabezpečenie širšieho zapojenia umelcov (hudobníkov, hercov, výtvarníkov, spisovateľov, tanečníkov, dizajnérov, atď.) do vytváraných ale aj realizovaných vzdelávacích podujatí a aktivít zameraných na podporu a ochranu zdravia v prostredí škôl a školských zariadení.

Ďalej sa odporúča vytvorenie Rady vlády SR pre zdravie a dobré bytie, ktorá by naštartovala dlhodobejšiu koordinovanú transsektorovú spoluprácu zástupcov jednotlivých rezortov v úvode jej činnosti najmä v oblasti rozvoja populačnej zdravotnej výchovy a osvetu s potenciálom existencie obdobných regionálnych rád ako poradných orgánov vyšších územných celkov.

Tiež sa perspektívne odporúča posilnenie kapacít Národného centra zdravotníckych informácií resp. inej relevantnej organizácie na účely pravidelného zberu, spracovania a vyhodnocovania štatistických údajov o realizovaných preventívnych programoch a projektoch, monitoringoch, skrýningoch, nefarmakologických intervenciách zdravotníckej výchovy a osvetu a účinnosti prijatých preventívnych opatrení na území Slovenskej republiky.

Slovenská komora zubných lekárov na základe mnohých štúdií a odporúčaní v oblasti manažmentu prevencie zubného kazu odporúča ako nevyhnutné vrátiť do všetkých materských škôl **denné čistenie zubov pred popoludňajším spánkom** (bolo zistené, že sa nerealizuje, aj keď nebolo Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky zrušené); dodržiavať pitný režim v MŠ, jedálňach ZŠ, SŠ a stredoškolských internátoch podávaním nápojov bez pridaného cukru, bez sirupov - **podávať len čistú vodu**; plne **redukovať** - najmä v zariadeniach SŠ **potravinové a nápojové automaty** so sladenými nápojmi a sladkými potravinami.

SKZL tiež v oblasti manažmentu vzdelávania odporúča aj **edukáciu pedagogických a školských pracovníkov**, konkrétne postupne zapájať a edukovať najmä vo všetkých oblastiach prevencie zdravia aj pedagógov, pretože len edukovaný personál môže byť nápomocný v tejto problematike školskému zdravotníckemu pracovníkovi. Súčasťou tímu pre

spolprácu so školským zdravotníckym pracovníkom v oblasti prevencie ochorení ústnej dutiny by mali byť aj edukovaní **študenti zubného lekárstva**, ktorí majú spoluprácu realizovať ako súčasť príslušného študijného predmetu vyučovaného na lekárskej fakulte. V prípade potreby umožnenia ich pohybu a pôsobenia v prostredí školy alebo školského zariadenia zväziť uzavretie dohôd o spolupráci medzi príslušným školským zdravotníckym pracovníkom a školou a univerzitami alebo novelizáciu zákona o vysokých školách alebo zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ktorá im takéto pôsobenie a spoluprácu so školským zdravotníckym pracovníkom umožní.

Do budúca je tiež podľa stanoviska SKZL nevyhnutné, aby úlohu školského zdravotníckeho pracovníka v praxi vykonávali absolventi vysokoškolského študijného programu verejné zdravotníctvo, ktoré napríklad umožňuje v zahraničí vytvoriť dokonca pracovnú pozíciu alebo povolanie Oral Public Health – t. j. verejný zdravotník pre orálne zdravie. SKZL tiež konštatuje, že nakoľko problematika orálneho zdravia súvisí s celkovým zdravím detí, pre zabezpečovanie takejto prevencie sa odporúča aj spolupráca s pediatrami.

Odporúčania pre ďalší audit a revíziu štandardu

Prvý audit a revízia tohto štandardného postupu má prebehnúť najneskôr po troch rokoch od Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky reportovaného úspešného vzniku pracovných miest tzv. školských zdravotníkov v prostredí škôl a školských zariadení Slovenskej republiky resp. pri známom novom vedeckom dôkaze o efektívnejšom preventívnom alebo intervenčnom prístupe v oblasti prevencie zabezpečovanej v prostredí škôl a školských zariadení. Klinický audit, zber indikátorov a nástroje bezpečnosti pacienta budú doplnené pri revízii.

Literatúra

1. *ACFF goals*. 2022. [online] London: The Alliance for a Cavity Free Future. [cit. 2022-08-12] Dostupné na: <https://www.acffglobal.org/chapters/about/acff-goals/>
2. Booth, T., Ainscow, M. 2019. Index inklúzie: Príručka pre rozvoj škôl s dôrazom pre inkluzívne hodnoty. 1. vyd. [online] Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, 2019. 255 s. ISBN 978-80-89403-19-6 Dostupné na: <https://www.ktochyba.sk/webroot/video/index-inkluzie.pdf> [cit. 2022-07-27]
3. Čapek, R.. 2015. *Moderní didaktika. Lexikon výukových a hodnotících metod*. Praha: Grada Publishing, spol. s r. o., 2015. 630 s. ISBN 978-80-247-3450-7.
4. Čepová, E. 2018. *Konceptualizácia a meranie zdravotnej gramotnosti a jej využitie vo verejnom zdravotníctve*. Dizertačná práca. [online] Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Lekárska fakulta, Ústav psychológie zdravia. Vedúci dizertačnej práce Peter Kolarčík. Dostupné na: https://coherentsite.files.wordpress.com/2018/09/cepova_thesis_final.pdf [cit. 2022-07-27]
5. Dni vyhlásené Svetovou zdravotníckou organizáciou a Kanceláriou SZO na Slovensku súvisiace so zdravím resp. Národným programom podpory zdravia na rok 2018. [online] Bojnice: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Prievidza so sídlom v Bojniciach, 2018. Dostupné na: <https://www.ruvzpd.sk/dni-vyhlasene-svetovou-zdravotnickou-organizaciou-who-a-kancelariou-szo-na-slovensku-suvisiace-so-zdravim-resp-s-narodnym-programom-podpory-zdravia-na-rok-2018/> [cit. 2022-07-27]
6. Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B. 2011. *The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-analysis of Schoolbased Universal Interventions*, In Child Development, 82 (1): 405-432. Online ISSN 1467-8624 Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21291449/> [cit. 2022-08-15]

7. Friedli, L., Parsonage, M. 2007. *Mental Health Promotion: Building an Economic Case*. Belfast: Northern Ireland Association for Mental Health (NIAMH). Dostupné online in Journal of Public Mental Health, 6 (3): pp. 14-23 <https://doi.org/10.1108/17465729200700017> [cit. 2022-08-15]
8. Grögerová, V. 2022. *Kurikulárny projekt „Podpora orálneho zdravia detí v materskej škole“*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 59 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.
9. Hegyi, L., Ochaba, R. 2013. *Výchova k zdraviu a podpora zdravia*. 1. vyd. Bratislava: Herba, 2013. 96 s. ISBN 978-80-89631-14-8
10. Helliwell, J.F., Layard, L., Sachs, J. D.: *World Happiness Report*, 2018. New York: Sustainable Development Solutions Network. ISBN 978-0-9968513-6-7
11. Havlínová, M. a kol. 2006. *Program podpory zdravia ve škole: rukovet' projektu Zdravá škola*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 2006. 312 s. ISBN 80-7367-059-3.
12. Horňáková, M. 2014. *Kroky k inkluzívnej škole*. 1. vyd. Ružomberok: VERBUM, 2014. 160 s. ISBN 978-80-561-0187-2. HORŇÁKOVÁ, M. 2017. *Komunikácia v inkluzívnej škole*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2017. 116 s. ISBN 978-80-223-4416-6.
13. Horňáková, M. 2017. *Komunikácia v inkluzívnej škole*. 1. Vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, 2017. 116 s. ISBN 978-80-223-4416-6.
14. Horňáková, M., Račková, O. 2016. *Poruchy správania ako výzva*. Ružomberok : VERBUM, 2016. 259 s. ISBN 978-80-561-0187-2. Horvatová, R. E.. 2022. *Krízy dospievania a literatúra pre mládež*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra liečebnej pedagogiky. 65 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.
15. *Inovovaný štátny vzdelávací program pre 1. stupeň základných škôl*. 2015. [online]. Bratislava: Štátny pedagogický ústav, 2015. 27 s. [cit. 2022-03-13] Dostupné na: https://www.statpedu.sk/files/articles/dokumenty/inovovany-statny-vzdelavaci-program/svp_pv_2015.pdf
16. Jurgová, V. M. 2020. *Systémy podpory zdravia v materských školách*. Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 51 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová
17. Jurgová, V. M. 2022. *Kurikulárny projekt „Podpora zdravia detí v základnej škole“*. Magisterská práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 88 s. Vedúca magisterskej práce Kvetoslava Kotrbová
18. Klimaszova Z., Fazekas T., Kuzelova M. 2018a. *Adolescents' knowledge and perception of medicine risk*. *Pediatr Int*. 2018 Aug; 60(8): 735-742. doi: 10.1111/ped.13609. Epub 2018 Aug 3. PMID: 29856497.
19. Klimaszova Z., Fazekas T., Kuzelova M. 2018b. *Relationship between adolescents' and their parents' attitudes toward medicines and awareness of the risk of medicines*. *Int J Clin Pharm*. 2018 Dec; 40(6): 1501-1510. doi: 10.1007/s11096-018-0723-8. Epub 2018 Aug 30. PMID: 30167969.
20. Kollárová, J. 2019. *Podpora zdravia z pohľadu WHO, jej pôsobenie na Slovensku a nové trendy vo svete*. In Zborník z konferencie Preventívna medicína VIII. dňa 27.3.2019, Slovenská lekárska komora a Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, Bratislava, 2019, s. 27. Vydal Lekár, a. s. Bratislava, 2019. ISBN 978-80-973293-0-3
21. *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická logopédia*. [online] In Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 1. júna 2006, ročník 54, čiastka 28-42, s. 74-77. [cit. 2022-08-18] Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/?vestniky-mz-sr-do-roku-2008>
22. Kotrba, T., Lacina, L. 2007. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. 188 s. ISBN 978-80-87029-12-1.
23. Kotrbová, K. 2020. *Etablovanie liečebnej pedagogiky v podpore zdravia*. Samostatná odborná príloha časopisu *Lekárske noviny – mesačník slovenských lekárov a zdravotníckych pracovníkov*. VEEVENT, spol. s r. o. Modra, ročník III., číslo 12/2020, 32 s., ISSN 2585-9595
24. Kotrbová, K., Majzlanová, K. 2021. *Terapeutický denník v biblioterapii*. s. 29-50. [online] In *Problems of Education and Teaching in the Era of Digital Society*. Collection of Scientific Articles, 02-2021 (08), 28-51. European Scientific e-Journal. Hlučín-Bobrovniky: Anisiia Tomanek OSVČ. 91 s. ISBN 2695-0243. Dostupné na: <http://tuculart.eu/ftpgetfile.php?id=174> [cit. 2022-07-27]
25. *Kurzy prvej pomoci a kurzy inštruktorov prvej pomoci – zoznam udelených akreditácií*. [online] Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, 2022. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/?zoznam-udelenych-akreditacij>. [cit. 2022-07-27]
26. Layard R., Clark D., M. 2014. *Thrive - The Power of Evidence-Based Psychological Therapies*. London: Penguin Books, 2014. 400 s. ISBN: 978-1-846-1465-3
27. Liba, J.. 2016. *Výchova k zdraviu v školskej edukácii*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, 2016. 244 s. ISBN 978-80-555-1612-7.
28. Liba, J., PORTÍK, M. 2011. *Výchova k zdraviu v školskom vzdelávacom programe primárnej školy*. In *Škola a zdravie 21: Výchova ke zdraví: podněty ke vzdělávacím oblastem* [online]. Brno: Masarykova

- univerzita, 2011, s. 77-85. [cit. 2022-07-27]. ISBN 978-80-210-5524-7. Dostupné na: <https://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/38/cze.htm>
29. Madarasová Gecková, A. a kol. 2019. *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC Slovensko 2017/2018. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11, 13 a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v rokoch 2017/2018 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School-aged Children“ HBSC.* [online] Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. 403 s. ISBN 978-80-7159-242-6 (pdf). [cit. 2022-07-22] Dostupné na: https://hbscslovakia.files.wordpress.com/2019/06/nar-sprava-zdravie-11_lq.pdf
 30. Moravčíková, V. 2022. *Prevenia nežiadúceho správania u detí materských škôl prostredníctvom príbehov.* Bakalárska práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Katedra pedagogiky. 55 s. Vedúca bakalárskej práce Kvetoslava Kotrbová.
 31. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2010-296> [cit. 2022-08-18]
 32. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 513/2011 Z. z. o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2011-513> [cit. 2022-08-18]
 33. *Národné odporúčania pre prevenciu zubného kazu.* 2022. [online]. 2. aktualizované vydanie. Bratislava: Slovenská komora zubných lekárov, 2022. 40 s. Dostupné na: https://www.skzl.sk/wp-content/uploads/2021/11/Narodne_odporucania_pre_jednotne_vzdelavanie_nasich_pacientov.pdf, [cit. 2022-07-27].
 34. *Národný program sústavného vzdelávania v neodkladnej zdravotnej starostlivosti a prvej pomoci* schválený 28.6.2007 Radou vlády pre bezpečnosť cestnej premávky. [online] Bratislava: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, 2007. 22 s. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/?narodny-program-sustavneho-vzdelavania-v-neodkladnej-zdravotnej-starostlivosti-a-prvej-pomoci-schvaleny-28-6-2007-radou-vlady-sr-pre-bezpecnost-cestnej-premavky> [cit. 2022-07-27]
 35. *Nie je odpad ako odpad. O projekte...* (n.d.) [online] Bratislava: Slovenská lekárska komora, 2022. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.slek.sk/aktuality/nie-je-odpad-ako-odpad>
 36. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. 2019. *Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2019, State of Health in the EU.* [online] Brusel: OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, 2020. s. 5-7. ISBN 9789264999275 (pdf). [cit. 2022-07-22]. Dostupné na: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/slovensko-zdravotny-profil-krajiny-2019_b2362588-sk
 37. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. 2020. *Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2021, State of Health in the EU.* [online] Brusel: OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, 2022. s. 5-7. ISBN 9789264764095 (pdf). [cit. 2022-07-22]. Dostupné na internete: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/slovensko-zdravotny-profil-krajiny-2019_b2362588-sk
 38. *Odporúčanie Rady Európskej únie z 22. mája 2018 o kľúčových kompetenciách pre celoživotné vzdelávanie.* [online]. Brusel: Úradný vestník Európskej únie, č. C 189 SK zo 4. júna 2018, s. 1 – 13. [cit. 2022-07-22]. Dostupné na: [https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604\(01\)&from=en](https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604(01)&from=en)
 39. Peterssen, P. E., Boge L. Ch.. 1995. *Project for Health Promoting School (Zdravie podporujúce školy).* Geneva: WHO-Regional office for Europe, 1995, preklad do slovenského jazyka Mazáková, Markovská, 1997. ISBN – 80-7159-092-4
 40. Pits, N., Baez, R., Diaz-Guallory, C., et al. 2019. *Zubní kaz v predškolskom veku: Bangkocké prohlášení IAPD.* Int J Paediatr Dent. 2019; 29: 384-386
 41. Požár, L. a kol. 2006. *Plánovanie a koordinácia projektov podporujúcich zdravie v školách.* In: HELD, Lubomír et al. *Teória a prax výchovy k zdravej výžive v školách* [online]. Bratislava: Veda, 2006, 769 s. ISBN 80-224-0920-0. Dostupné na: https://docplayer.cz/32037245-10-planovanie-a-koordinacia-projektov-podporujucichzdravie-v-skolach.html#show_full_text [cit. 2022-07-27].
 42. *Pripomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu poslankýň Národnej rady Slovenskej republiky Jany Žitňanskej, Márie Šofranko a Jany Bittó-Cigánikovej na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (parlamentná tlač 658) In Vznesené pripomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania* [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/-/SK/dokumenty/LP-2021-546>, [cit. 2022-07-27].
 43. *Pripomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu zákona, ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti so zlepšovaním podnikateľského prostredia* In Vznesené

- prípomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2021/619>, [cit. 2022-07-27].
44. Prípomienky Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov k Návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov In Vznesené pripomienky v rámci medzirezortného pripomienkového konania [online]. Dostupné na: <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/-/SK/dokumenty/LP-2021-497>, [cit. 2022-07-27].
 45. *Slovenskí lekárnici pomáhajú predísť nežiadúcim interakciám liekov*. Tlačová správa. 2017. [online] Bratislava: Slovenská lekárska komora, 19. 6. 2017. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.slek.sk/media/interakcie-liekov>
 46. TASR. 2016. *SLeK dnes začala sériu osvetových kampaní v rámci Roka farmaceuta*. Tlačová správa. [online] In TASRtv.sk, Bratislava, 2016. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: https://www.tasr.tv.sk/live/7581?search_relacia=spravodajstvo&video_name=aj-lieky-treba-vediet-pouzivatx4dvtli
 47. TASR. 2018. *VÝSKUM: Slovenskí adolescenti si neuvedomujú riziko liekov*. Tlačová správa. [online] In Teraz.sk, 5. novembra 2018. [cit. 2022-08-27] Dostupné na: <https://www.teraz.sk/najnovsie/vyskum-slovenski-adolescenti-si-neuve/358876-clanok.html>
 48. Trechová, M., Kotrbová, K. 2022. Aké preventívne opatrenia prijať na zlepšenie duševného a fyzického zdravia budúcich generácií? In *Lekárske noviny: mesačník slovenských lekárov a zdravotníckych pracovníkov*. Modra: Veevent, 2022, roč. 4, č. 1-2, s. 7-8. ISSN 2585-9595.
 49. Turek, I.: Didaktika. Iura Edition, Bratislava, 2008. 1. vyd. 560 s. ISBN 978-808078-198-9
 50. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-74> [cit. 2022-08-18]
 51. *Výzva „Zdravotnícky pracovník v materskej, základnej a strednej škole“*. Plán obnovy a odolnosti SR. (2022). [online] Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/vyzva-zdravotnickyy-pracovnik-v-materskej-v-zakladnej-a-v-strednej-skole/> [cit. 2022-07-22]
 52. Wiegerová, A. 2005. Učiteľ, škola, zdravie alebo pohľad na cieľový program zdravotnej výchovy cez názory a postoje učiteľov 1. stupňa základných škôl. 1. vyd. Bratislava: Regent, 2005. 163 s. ISBN 80-88904-37-4.
 53. Wiegerová, A. 2012. *Výchova ke zdraví: Distanční studijní opora* [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2012 [cit. 2022-03-17]. Dostupné na: <https://fhs.utb.cz/>
 54. Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576> [cit. 2022-07-22]
 55. Zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578> [cit. 2022-07-22].
 56. Zákon NR SR č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-579>. [cit. 2022-07-22].
 57. Zákon NR SR č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovních, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-581> [cit. 2022-08-18]
 58. Zákon NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2007-355> [cit. 2022-08-18]
 59. Zákon NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní v znení neskorších predpisov (školský zákon) [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-245> [cit. 2022-07-22].
 60. Zákon NR SR č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2011-362> [cit. 2022-07-27].
 61. Zákon NR SR č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2013-153> [cit. 2022-07-22]
 62. Zákon NR SR č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [online] Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2013-417> [cit. 2022-07-27].

63. Zákon NR SR č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2014-219> [cit. 2022-07-27].
64. Zákon NR SR č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a iných odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [online]. Dostupné na: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2019-138> [cit. 2022-08-18].
65. *Zoznam zdravotnovýchovných a výchovno-vzdelávacích filmov*. 2019. [online] Bojnice: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Prievidza so sídlom v Bojniciach, 2019. Dostupné na: <https://www.ruvzpd.sk/zoznam-zdravotno-vychovnych-a-vychovno-vzdelavacich-filmov/> [cit. 2022-07-27]
66. *Zubnolekárska starostlivosť v Slovenskej republike*. 2020. [online]. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií, november 2021. 4 s. [cit. 2022-07-27] Dostupné na: <https://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Zubnolekarska_starostlivost/Pages/default.aspx>

Poznámka:

Ak klinický stav a osobitné okolnosti vyžadujú iný prístup k prevencii, diagnostike alebo liečbe ako uvádza tento štandardný postup, je možný aj alternatívny postup, ak sa vezmú do úvahy ďalšie vyšetrenia, komorbidity alebo liečba, teda prístup založený na dôkazoch alebo na základe klinickej konzultácie alebo klinického konzília. Takýto klinický postup má byť jasne zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii pacienta.

Účinnosť

Tento štandardný postup nadobúda účinnosť od

Vladimír Lengvarský
minister zdravotníctva

Príloha č. 1
Odporúčaného postupu na rozvoj prevencie
v školách a školských zariadeniach

Odporúčania Slovenskej komory zubných lekárov
pre tvorbu obsahu metodických materiálov
týkajúcich sa prevencie v oblasti orálneho zdravia

Metodické materiály by sa mali obsahove týkať:

- a) výživy a škodlivosti cukru; deti sa majú naučiť vedieť čítať obaly na potravinových produktoch, poznať jednotlivé druhy cukrov, ich optimálne množstvo, prečo sú škodlivé nielen pri vzniku zubného kazu, ale aj iných celkových ochorení a pre celkové fyzické a mentálne zdravie,
- b) fajčenia cigariet a iných nikotínových výrobkov; deti sa majú naučiť, že ide o zlozvyk, ktorý prináša dôsledky na slizniciach ústnej dutiny (vo vyššom veku detí, kde je to veku a zrelosti detí primerané možno pridať informáciu, že ide o predrakovinové stavy, pri ktorých hrozí rakovina ústnej dutiny),
- c) problematiky prevencie prenosných vírusových ochorení a ochrane jedinca a kolektívu pred nimi (herpetické infekcie a iné),
- d) očkovania a jeho významu pre jednotlivca a spoločnosť,
- e) všeobecných zásad hygieny jednotlivca a kolektívu, deti by mali poznať cesty prenosu infekčných ochorení a zásady prevencie.

Odporúčania Slovenskej nadácie srdca pri Slovenskej kardiologickej spoločnosti **týkajúcich sa prevencie kardiovaskulárnych ochorení**

Zásady, ktoré by sa z hľadiska prevencie kardiovaskulárnych ochorení mali uplatňovať už od detstva sú **zdravá strava, pravidelný pohyb a dostatok spánku**. K jednotlivým bodom:

1. Zdravá strava

Zdravá strava spočíva v obmedzení konzumácie jednoduchých cukrov, soli a nasýtených mastných kyselín (živočišne tuky). V praxi to pre deti znamená vylúčiť sladené nápoje a nepredávať ich v škole v bufetoch a automatoch. To isté platí aj o sladkostiach. Ak sladkosti, tak cereálne a v limitovanom množstve, bez pridaného fruktózového sirupu; pokiaľ ide o čokoládu napr. tmavú čokoládu s vysokým obsahom kakaa. Redukovať až vylúčiť snacky a jedlá rýchleho občerstvenia, údeniny, majonézy, dresingy, biele pečivo nahradiť celozrnným. Piť dostatok tekutín - čistej pitnej vody. Konzumovať dostatok ovocia a zeleniny - ovocie ako náhradu sladkostí a snackov, zeleninu ako súčasť každého hlavného jedla (polovicu jedla na tanieri má tvoriť zelenina). Konzumovať kvalitné bielkoviny - chudé mäso, kľasť dôraz na dostatočnú konzumáciu rýb. Tieto zásady treba deťom hovoriť, ale predovšetkým by tak mali variť v školskej jedálni a zodpovedať by tomu mala ponuka v školských bufetoch. Informovať o systéme tzv. Nutri-Score - novom označení potravín podľa ich výživovej hodnoty (plánuje najbližšie zaviesť napr. Kaufland). Ide o hlavné zásady, ale je tu určite veľký priestor pre výživového poradcu z hľadiska ďalšieho rozpracovania alebo aj zohľadnenia aktuálnych individuálnych zdravotných potrieb detí (rešpektovanie zvýšených nárokov po prekonaní ochorenia diabetu a podobne).

2. Pravidelný pohyb

Odporúča sa čo najviac pohybu akéhokoľvek druhu, platí že "každý krok sa počíta" - napríklad aj pohyb detí cez prestávky, na tento účel je potrebný dostatok ihrísk a možnosť ich využívať. Zdravá strava a pohyb sú prevenciou obezity – teda vážneho nielen estetického, ale najmä medicínskeho problému už aj u detí a mladistvých, ktorý má v súčasnosti charakter epidémie.

3. Dostatok spánku

Aj keď sa možno menej spomína, ide o veľmi dôležitý faktor celkového, nielen kardiovaskulárneho zdravia.

Prediktory nesprávneho vývinu dieťaťa,
ktoré si školský zdravotnícky pracovník všíma v anamnéze dieťaťa
a ďalšie dôležité informácie v súvislosti s prevenciou
narušenej komunikačnej schopnosti a potrebe starostlivosti
klinickým logopédom v ambulancii klinickej logopédie

Reč je produktom vyššej nervovej činnosti, druhej signálnej sústavy a akékoľvek odhalenie patológie vo vývine reči, môže poukázať na vývinovú poruchu reči, ev. na závažné organické poškodenie mozgu, ktoré sa projikuje do porúch vyšších psychických funkcií: myslenia, reči, pamäti, praxie, gnózie atď. Skrínigové vyšetrenie, zamerané na prevenciu, môže zároveň odhaliť vážne neurotické prejavy jedinca, organické a funkčné poškodenie artikulačných orgánov, poruchy koordinácie dýchania, dysfágiu, pervazívne poruchy, atď. Z uvedeného vyplýva, že včasné neodhalenie porúch reči nesie so sebou riziko progresie porúch reči a narušenia zdravého psychického vývinu dieťaťa.

Napríklad na dosiahnutie požadovanej úrovne integrovanej starostlivosti tak, aby nedošlo k prehĺbeniu symptómov a vývinovému regresu, je potrebné si v zdravotnej dokumentácii, všímať prediktory potenciálne narušenej komunikačnej schopnosti nasledovne:

1. **Deti s identifikovaným rizikom a potenciálne rizikové** deti RI-1- identifikované riziko - prematurita 35-37 týždeň nízky stupeň, 30-34 týždeň stredný stupeň, 29-23 týždeň ťažký stupeň, AS: 0-2 ťažká asfíxia, 3-6 stredná a ľahká, 7 nevyžaduje terapiu, pôrodná hmotnosť 1500-2000 g, rizikový vývin.

Do skupiny detí s identifikovaným rizikom zaraďujeme deti s genetickými poruchami a chromozómovými anomáliami, neurologickými chorobami, vrodenými malformáciami, vrodenými poruchami metabolizmu, senzorickými deficitmi, atypickými vývinovými poruchami, deti vystavené toxickým vplyvom, chronicky choré deti, deti s onkologickými diagnózami, deti s infekčnými chorobami.

Klinicko-logopedické vyšetrenie, za účelom skrínigu, realizujeme v ambulancii klinického logopéda čo najskôr, ak nebolo vykonané v období pred nástupom dieťaťa do materskej školy alebo základnej školy.

Uvedené vyšetrenie je optimálne realizovať u potenciálne rizikových detí v prvom roku života, ako aktívne vyhľadávanie skrytých ochorení a ich následné možné včasné liečenie. Pri patologických výsledkoch skrínigového vyšetrenia je potrebná ďalšia diagnostika dieťaťa a sledovanie vývinu reči v pravidelných intervaloch. Pretože ide o rizikové deti z hľadiska vývinového zaostávania. Potenciálne riziko pre vývinové

oneskorovanie dieťaťa spôsobuje celý rad rizikových faktorov. Ide napríklad o obavy rodičov, neonatológov a iných špecialistov s následne neprimeraným postupom.

Ďalšími rizikovými faktormi môžu byť: rodič s duševnou chorobou, ev. mentálnym postihom, limitovaná prenatálna starostlivosť, drogový závislý rodič alebo alkoholik, akútna rodinná kríza, separácia rodiča a dieťaťa, nedostatočná zdravotná starostlivosť a výživa, deti od narodenia vychovávané v dojčenských a detských domovoch, úrazy a iné obdobné nehody dieťaťa, neprimeraná podráždenosť, plačlivosť dieťaťa a iné.

2. Klinicko - logopedické vyšetrenie dieťaťa klinickým logopédom v ambulancii klinickej logopédie v treťom roku života sleduje stav a rozvoj komunikačných schopností (vyšetrujeme impresiu, expresiu, prozodické faktory, fluenciu, oromotoriku, stav palata a vella, jazyka, zhryzu, hltania, koordináciu dýchania, nonverbálnu komunikáciu). Vyšetrenie má charakter komplexného vyšetrenia a je prevenciou s cieľom zabrániť prehĺbeniu symptómov a vývinového regresu, čo realizujeme včasnou klinicko-logopedickou intervenciou.

3. Klinicko-logopedické vyšetrenie narušenej komunikačnej schopnosti klinickým logopédom v ambulancii klinickej logopédie v piatom roku života dieťaťa. Mapujeme úroveň vývinu reči vo všetkých jazykových rovinách. Úlohou je analyzovať reč u celej populácie päťročných detí a to v rovine foneticko-fonologickej, morfológicko-syntaktickej, lexikálno-sématickej a pragmatickej. Ďalej sa sleduje lateralita, praxia: priestorová, konštrukčná, priestorová orientácia, gnózia: vizuálna, auditívna; pamäť; exekutívne funkcie. Prípadné poruchy vývinu a ich včasné neodhalenie môžu perspektívne spôsobiť patológiu rozvoja vyšších psychických funkcií, vrátane rečových funkcií (napr. porucha priestorovej orientácie a konštrukčnej praxie môže poukázať na ev. závažné organické poškodenie v dominantnej hemisfére s perspektívou dysgrafie, dyslexie a pod.).

Cieľom konziliárneho klinicko-logopedického vyšetrenia u potenciálne rizikových detí, so zameraním na skrining, je včasná klinicko-logopedická intervencia, zameraná na rodinu, v snahe minimalizovať postihnutie detí a maximalizovať šance na dosiahnutie normálneho vývinu reči. V celom kontexte je tento súbor vyšetrení: konziliárne, skriningové, preventívne a predprimárne, ktoré realizuje logopéd so špecializáciou - klinický logopéd, so získanou špecializáciou v špecializačnom štúdiu podľa osobitného predpisu – nariadenie vlády Slovenskej republiky 296 z 9. júna 2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov, zameraný na komplexnosť riešenia problematiky narušenej komunikačnej schopnosti detí v predškolskom veku.

Z tohto hľadiska je tiež potrebné vyjadriť sa k diferencovanej realizácii inklúzie, aby priniesla v daných podskupinách širokospektrálne žiadaný efekt.

Nadalej však platí, že primárnym koordinátorom diagnostiky a manažmentu má byť pediater a ďalšie vyšetrenia by mali patriť **do kompetencie zdravotníckeho interdisciplinárneho tímu** a nie do centra špeciálnopedagogického poradenstva.

Príloha č. 4
Odporúčaného postupu na rozvoj prevencie
v školách a školských zariadeniach

**Odporúčané témy a okruhy, ktoré majú byť podľa Slovenskej lekárskej komory
prezentované farmaceutmi v primárnom a sekundárnom vzdelávaní**

Farmaceutické vedy zahŕňajú poznatky o základnom výskume účinku látok v živom (ľudskom a zvieracom) organizme, ich chemickej príprave a modifikácii, mechanizme účinku a vzťahu chemickej štruktúry a účinku, technológii prípravy liekových foriem, ich hodnotenia, prírodných liečivách, ako aj o všetkých aspektoch užívania lieku jednotlivcom a v populácii. Farmaceut absolvuje kvalifikačnú prípravu, ktorá je završená štátnymi záverečnými skúškami z farmakognózie, farmaceutickej chémie, farmakológie, galenickej farmácie a sociálnej farmácie a lekárenstva. V rámci týchto širokých okruhov je možné a potrebné identifikovať konkrétne témy, ktoré je možné metodicky spracovať formou blízkou a pochopiteľnou žiakmi a študentami vo veku 6 – 18 rokov. Táto identifikácia nie je definitívny úkon, ale musí byť kontinuálnym procesom pružne reagujúcim na aktuálne požiadavky spoločenského vývoja.

Navrhované základné tematické okruhy, ktoré považujeme za dôležité v rámci primárneho a ssekundárneho vzdelávania sledujú nasledovné ciele:

1. Získanie vedomostí o špecifickom charaktere lieku ako o produkte určenom na prevenciu či liečbu ochorení, resp. ovplyvňovanie fyziologických funkcií.
2. Získanie vedomostí o potrebe zodpovedného prístupu k lieku ako takto definovanému špecifickému produktu (skladovanie, užívanie, zneškodňovanie).
3. Získanie vedomostí o spôsobe uvádzania liekov na trh a základnom rozdelení na lieky, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis a lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis.
4. Získanie elementárnych vedomostí o rozdelení farmako-terapeutických skupín liekov.
5. Získanie vedomostí o profesii farmaceuta, úlohách a činnostiach verejnej lekárne.
6. Získanie vedomostí o financovaní liekov.
7. Aktívne zaradenie rodičov do procesu naplňovania uvedených cieľov.

V rámci jednotlivých cieľov by boli veku a rozumovým a emocionálnym schopnostiam primeraným spôsobom, vysvetlené konkrétne témy:

- A/ Liek, liečivo, mechanizmus účinku, vzťah chemickej štruktúry a účinku
- B/ Farmakodynamika a farmakokinetika
- C/ Účinok lieku, indikácia, dávkovanie, predávkovanie
- D/ Nežiadúci účinok lieku, predchádzanie, nahlásenie
- E/ Správne podávanie lieku a správne uchovávanie lieku
- F/ Výskum a vývoj, klinické a predklinické skúšanie
- G/ Základné farmakoterapeutické skupiny liekov vydávaných bez lekárskeho predpisu, symptomatológia jednotlivých ochorení

- H/ Zneužívanie liekov, rizikové skupiny liekov v adolescentnom veku
- I/ Problematika prírodných liečiv
- J/ Farmaceutické profesie a činnosti v lekárni, štúdium farmácie
- K/ Lieky ako odpad
- L/ Zdravotné poistenie a lieky, úhrada poisťovne, doplatok pacienta, cena lieku

V rámci jednotlivých tém je možné a vhodné zážitkové vzdelávanie formou exkurzie v lekárni, vo veľkodistribúcii, vo výrobe, v stredných zdravotníckych školách pripravujúcich farmaceutických laborantov, alebo na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave.

Pre podrobné didaktické rozpracovanie týchto tém Slovenská lekárnická komora vytvorí samostatnú projektovú skupinu, zloženej z odborníkov farmaceutov, andragógov, psychologov, a prizvaných pedagógov, ktorej činnosť bude spočívať:

- a) v príprave konkrétnych vzdelávacích materiálov pre farmaceutov, ktorí budú prostredníctvom školského zdravotníckeho pracovníka zapojení do vzdelávania v školách a školských zariadeniach,
- b) v návrhu rozsahu vzdelávania v jednotlivých vekových skupinách detí a dospelých,
- c) v návrhu rozsahu vzdelávania určeného pre dospelých pedagogických a iných odborných zamestnancov škôl a školských zariadení,
- d) v príprave vzdelávacích programov a vzdelávacích materiálov pre farmaceutov, ktorí budú zapojení do procesov vzdelávania v školách a školských zariadeniach,
- e) v príprave konkrétnych vzdelávacích aktivít pre farmaceutov – vzdelávateľov,
- f) v návrhu časového a vecného rozvrhu jednotlivých tém v primárnom a sekundárnom vzdelávaní,
- g) v hodnotení plnenia jednotlivých čiastkových krokov,
- h) v návrhu spôsobu financovania projektu.

PRÍKLADY úspešných vzdelávacích projektov:

2022: The UKK Institute and the Finnish Medicines Agency Fimea collaborate on medicines education of children and young people. <https://www.tervekoululainen.fi/en/home/medicines-education/medicines-education-collaboration/>

2016: Canadian Pharmacists Association (CPhA) Kids and Medicine program. <https://uwaterloo.ca/pharmacy/news/teaching-medication-safety-elementary-school-students>

2015: American Pharmacists Association Academy of Student Pharmacists (APhA-ASP) Over the Counter (OTC) Medicine Safety Program. <https://pharmacy.osu.edu/news/pharmacy-students-spread-message-medication-safety-local-elementary-school>

2013: FDA, As They Grow: Teaching Your Children How To Use Medicines Safely <https://www.fda.gov/drugs/understanding-over-counter-medicines/they-grow-teaching-your-children-how-use-medicines-safely>

2005: What schoolchildren should be taught about medicines: Combined opinions of children and teachers