

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav veřejného zdravotnictví

PhDr. Jitka Slaná Reissmannová, Ph.D.

**Mezinárodní doporučení v oblasti ochrany
veřejného zdraví a jejich implementace
v České republice s akcentem na oblast
mimořádných událostí a krizových situací**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Petráková, CSc.

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval(a) samostatně, s využitím pouze citovaných zdrojů v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Olomouc 30. března 2021

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala rodině a přátelům za podporu, kterou mi poskytovali během celého studia, především mamince Aleně Reissmannové, bez které bych nemohla studium realizovat a přítelkyni doc. Mgr. Michaela Hřivnové, Ph.D., která mi byla vždy velkou oporou a inspirací. V neposlední řadě děkuji Mgr. Radimovi Slanému za trpělivost a podporu, kterou mi poskytoval během psaní diplomové práce a Mgr. Marii Slané za jazykovou korekturu a cenné připomínky.

Velký dík patří vedoucí mé diplomové práce paní doc. MUDr. Aleně Petrákové, CSc. za cenné rady, trpělivost, povzbuzení a především podnětné rozhovory, které s námi vedla ve výuce a během konzultací a která mi je velkým vzorem v pedagogické, odborné i osobní rovině.

OBSAH

ÚVOD	6
1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE	9
2 VYMEZENÍ KLÍČOVÝCH POJMŮ	12
2.1 Zdraví, veřejné zdraví, ochrana veřejného zdraví, zdravotní politika	12
2.2 Zdravotní gramotnost, výchova ke zdraví, zdravotní kompetence	14
2.3 Mimořádné události, krizové stavy, bezpečnostní gramotnost, bezpečnostní kompetence	17
3 GLOBÁLNÍ ZDRAVOTNÍ POLITIKA, MEZINÁRODNÍ ORGANIZACE, DOKUMENTY A DOPORUČENÍ	20
3.1 Mezinárodní organizace.....	20
3.2 Mezinárodní dokumenty a doporučení k ochraně veřejného zdraví s akcentem na mimořádné události a krizové situace	28
4 NÁRODNÍ ZDRAVOTNÍ POLITIKA, MEZINÁRODNÍ DOKUMENTY A DOPORUČENÍ IMPLEMENTOVANÉ V ČESKÉ REPUBLICE	34
4.1 Národní organizace působící v ochraně veřejného zdraví	34
4.2 Mezinárodních dokumenty a doporučení implementované v České republice	36
5 IMPLEMENTACE MEZINÁRODNÍCH A NÁRODNÍCH DOPORUČENÍ A DOKUMENTŮ K OCHRANĚ ČLOVĚKA ZA MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ DO VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ OBYVATEL ČESKÉ REPUBLIKY	52
5.1 Výchova a vzdělávání obyvatel ČR v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů v povinném vzdělávání	52
5.2 Vzdělávání pedagogů ČR v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací.....	61
6 VÝZKUM IMPLEMENTACE DOPORUČENÍ K OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ S AKCENTEM NA MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI A KRIZOVÉ SITUACE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ OBYVATEL ČR	70
6.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky	70
6.2 Metody výzkumu	71
6.3 Výsledky šetření: analýza Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2021) a dostupných materiálů pro učitele ZŠ	72
6.4 Výsledky šetření: Analýza studijních plánů vybraných pedagogických fakult se studijním programem „výchova ke zdraví“	82

6.5 Výsledky šetření: Dotazníkové šetření zjišťující informovanost studentů pedagogických fakult.....	85
7 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT, DISKUSE.....	96
ZÁVĚR	101
SOUHRN/SUMMARY	Chyba! Záložka není definována.
SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....	105
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLŮ	129
SEZNAM OBRÁZKŮ	131
SEZNAM GRAFŮ	132
SEZNAM PŘÍLOH.....	133
ANOTACE	

ÚVOD

Česká republika patří mezi země s vysokým životním standardem. Hlavním zdravotním problémem populace jsou (nebo až do roku 2020 a pandemie COVID-19 byly) chronické neinfekční nemoci, které souvisí s nevhodným životním stylem a jsou obecně hlavním zdravotním problémem ekonomicky rozvinutých zemí. V roce 2016 zemřelo ve světě 31 % lidí na kardiovaskulární choroby, 16 % na onkologická onemocnění, 7 % na chronická respirační onemocnění, 3 % na diabetes, 15 % na další chronická neinfekční onemocnění, 20 % tvořily infekce, mateřská a novorozenecká úmrtnost a úmrtí spojená s podvýživou a 9 % tvořila úmrtí na úrazy. Také v České republice jsou na prvním místě úmrtí na kardiovaskulární onemocnění (44 %) a na druhém onkologická onemocnění (26 %) (WHO, 2018).

Hlavní témata globální zdravotní politiky souvisí se zajištěním péče o zdraví a ochranou zdraví obyvatel a jejich bezpečností s ohledem na globalizaci a měnící se podmínky. Jedná se především o problematiku epidemií, riziko pandemií, očkování (odmítání očkování), terorismus, migrace a migrační krize, klimatické změny aj. (Petráková, 2019).

Před rokem 2020 by většinu z nás pravděpodobně nenapadlo, že se budeme muset potýkat s infekční nemocí jako je COVID -19, která tak zásadně změní naše životy i život v celé naší zemi i na celém světě. Zkušenost nás všech ze začátku pandemie COVID -19 ukázala, že občané České republiky nejsou na takové mimořádné události a krizové situace dostatečně připraveni a vedla mne tedy k zamyšlení, jak je v České republice realizována výchova a vzdělávání obyvatel na nečekané události. COVID-19 nebyl prvním ohrožením našich jistot, i když z globálního pohledu naší republiky jistě nejvýznamnějším. V prosinci 2019 jsme byli svědky útoku v ostravské nemocnici, naše země si prošla několika záplavami a většina z nás zažila zprostředkovaně teroristické útoky z 11. září 2001 nebo námi otráslly jiné hrůzné události. Svět se mění a je potřeba na tyto změny reagovat. Výchova a vzdělávání nám dávají možnost, jak se novým výzvám a událostem postavit a alespoň částečně se na ně připravit.

Zadání diplomové práce je značně široké a těžko bychom ho obsáhli v celé šíři a kontextu. Práce se tedy zaměří pouze na oblast vztahující se k mimořádným událostem a krizovým situacím, které jsou chápány právě v kontextu ochrany člověka za mimořádných a krizových událostí. Naším cílem bude podívat se na mezinárodní dokumenty a doporučení v ochraně veřejného zdraví, které se k této problematice vztahují a jejich implementaci v prostředí České republiky. Nechceme ovšem zůstat pouze u teoretické analýzy dokumentů, zajímá nás, jak se tato doporučení promítají do života běžného občana a jak jsou tedy implementována až na úrovni vzdělávání a výchovy občanů. Bude nás také zajímat, jak jsou ve vytyčeném rámci vzdělávání budoucí učitelé jako ti, kteří mají v budoucnu vzdělávat naše děti a připravovat je na život v dnešní globalizované době. Pokusíme se tedy o propojení oblasti zdravotní a vzdělávání, které spolu nesporně úzce souvisí.

Práce je strukturována na část teoretickou a praktickou. V teoretické části práce v 1. kapitole budou definovány cíle práce a popsána rešeršní strategie; 2. kapitola vymezí základní pojmy související s tématem práce. Ve 3. kapitole se budeme věnovat mezinárodním organizacím, jejichž hlavní úlohou je ochrana veřejného zdraví a svými doporučeními a nařízeními formují podobu mezinárodní zdravotní politiky, a dále, v kapitole 4, jejich implementací v dokumentech a doporučeních České republiky. Budeme hledat styčné body rezortu zdravotnictví a školství, protože role vzdělávání je při realizaci opatření zdravotní politiky nezastupitelná, o čemž se můžeme nyní denně přesvědčovat. Pouze občan s dobrou úrovní zdravotní gramotnosti bude schopen plnit preventivní (nebo represivní) opatření a bude chápat jejich smysl. V teoretické části se tedy budeme v kapitole 5 zabývat také zdravotní gramotností a popíšeme, jak je problematika ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací ukotvena na úrovni dokumentů vztahujících se ke kurikulu základních a vysokých škol. Základní škola hraje klíčovou roli v edukaci široké veřejnosti na úrovni povinné školní docházky a vysoká škola slouží jako platforma pro edukaci budoucích učitelů. Praktická část (kapitola 6 a 7) práce bude zaměřena na analýzu implementace a realizaci doporučení a opatření popsaných v teoretické části práce právě v kurikulárních dokumentech-studijních plánech vybraných pedagogických fakult a Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání, který je výchozím materiálem pro výchovu a vzdělávání na základních školách. V neposlední řadě praktická část seznámí čtenáře s výsledky dotazníkového šetření, které zjišťovalo informovanost budoucích učitelů ve

vytyčené oblasti. Tito studenti – respondenti pro nás zároveň představovali „vzorek běžných občanů“, kteří za sebou mají určitou zkušenost se vzdělávacím systémem České republiky. Z výsledků praktické části vyvodíme doporučení, která by mohla vést k posílení výuky a vzdělávání obyvatel České republiky. Doporučení budeme formulovat pro úroveň základního vzdělávání, vysokoškolského vzdělávání a také případně pro posílení spolupráce rezortu školství zdravotnictví.

Ve strategickém dokumentu Zdraví 2020 je kladen důraz na mezirezortní spolupráci: *„Zdravotní problémy nelze zvládnout v rámci jednoho resortu – ministerstva zdravotnictví. Proto SZO vyzývá členské státy, aby v potřebné míře rozvinuly mezirezortní spolupráci a aby vytvářely nové společenské vazby v rámci celé společnosti. Každé rozhodnutí a opatření může ovlivnit zdraví.“* (MZ ČR, Zdraví 2020, 2014c, str. 8).

Doufáme, že i tato práce přispěje k posilování této spolupráce a ukáže nové cesty a možnosti, jak zdravotnická témata přenést z úrovně zdravotní politiky do vzdělávání každého občana České republiky.

1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE

„Health literacy as a public health goal. Health is vital to education. Education is vital to health. Educational interventions play a central role in promoting and strengthening health literacy.“ (Kickbusch et al., 2013, str. 35)

*„Zdraví je pro výchovu nezbytné. Výchova je nezbytná pro zdraví. Výchovné zásahy hrají klíčovou roli v podpoře a zvyšování zdravotní gramotnosti.“
(MZ ČR, 2020b, str. 35)*

Cílem práce je holistický pohled na implementaci mezinárodních doporučení a dokumentů v oblasti ochrany veřejného zdraví zaměřené na problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací a jejich implementace do doporučení a dokumentů v České republice až po jejich implementaci a realizaci na úrovni výchovy a vzdělávání obyvatel České republiky.

Teoretická část práce popisuje organizace, které mají na mezinárodní a národní úrovni významnou roli a postavení v tvorbě doporučení a dokumentů v oblasti ochrany veřejného zdraví s důrazem na mimořádné události a krizové situace. Tyto dokumenty a doporučení budou stručně představeny a popsány a částečně také analyzovány, následně si klademe za cíl vyvodit případně doporučení, která by vedla k posílení implementace doporučení v oblasti ochrany obyvatel za mimořádných událostí a krizových stavů na národní úrovni.

Praktická část diplomové práce si klade za cíl zmapovat, jak jsou výše uvedená doporučení realizována až na úrovni základního vzdělávání, které je v kontextu práce chápáno jako platforma pro výchovu a vzdělávání obyvatel v ochraně člověka za mimořádných událostí a krizových stavů a na úrovni pregraduální přípravy učitelů, kteří hrají hlavní roli ve výchově a vzdělávání následující generace. Zajímá nás tedy také informovanost studentů vybraných pedagogických fakult; zároveň tyto studenty chápeme jako zástupce široké veřejnosti s určitou edukační zkušeností na úrovni základního a středoškolského vzdělávání.

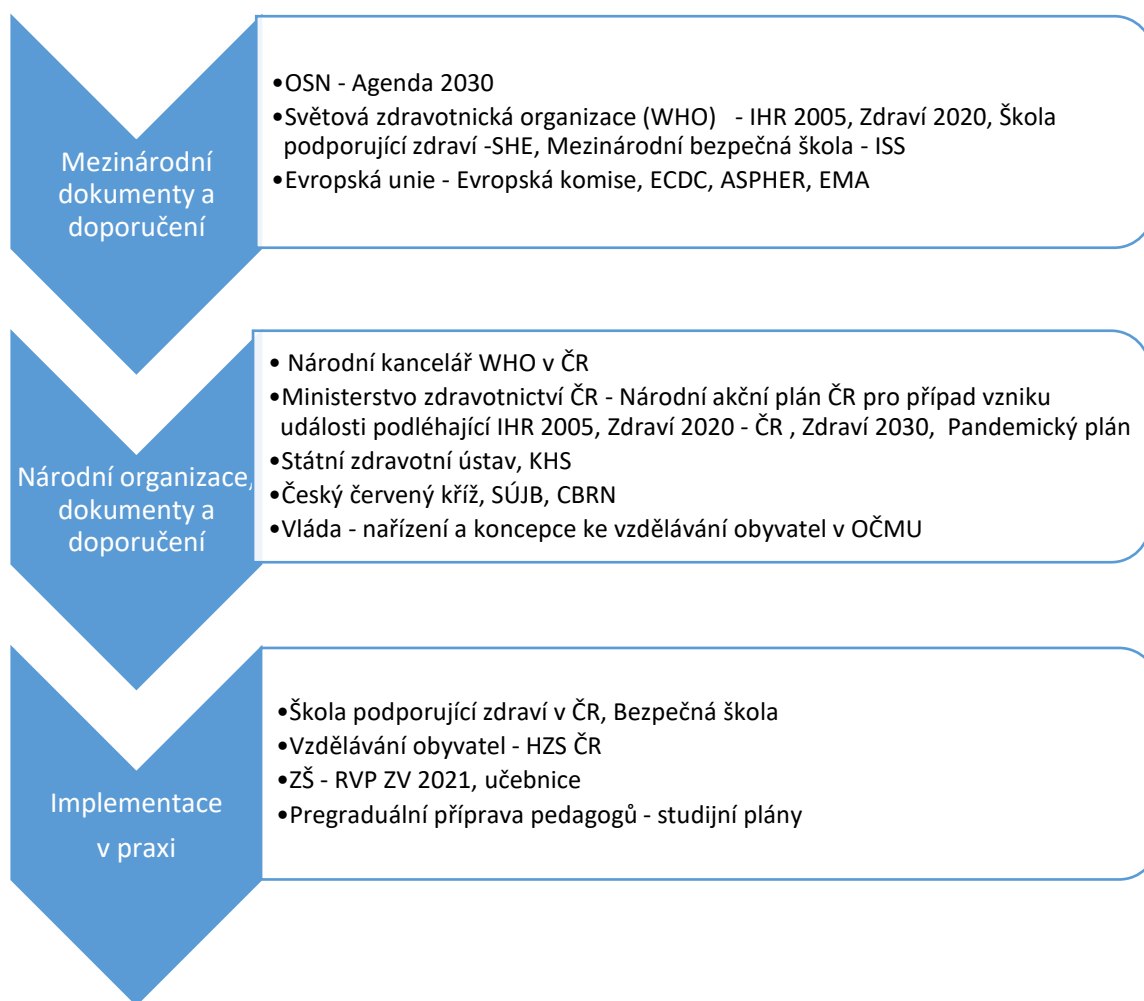


Schéma 1: Znázornění koncepce práce v holistickém pojetí (Slaná Reissmannová, 2021)

Rešeršní strategie

Vyhledávání literárních zdrojů pro teoretickou část diplomové práce bylo provedeno na podkladě níže zmíněných kroků, které jsou znázorněny v postupovém diagramu. Byla provedena široká rešerše v těchto konkrétních e-zdrojích literatury: MEDVIK, Google Scholar, PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO

Použitá klíčová slova:

veřejné zdraví (public health), Mezinárodní zdravotní řád 2005 (International Health Regulation 2005), zdravotní gramotnost (health literacy), bezpečnostní gramotnost (safety literacy), ochrana člověka za mimořádných událostí (human security in emergencies), výchova ke zdraví (health education), bezpečnostní výchova (safety education, risk education), civilní ochrana (civil protection), budoucí učitelé (future teachers), vzdělávání (education)

Datum provedení rešerše: 27.9. 2020

Pro rešerši byla využita tato omezení:

- publikační období: 2000 až 2020; jazyk: český, anglický

Strategie: nadpis – abstrakt – plný text

Popis výstupů z uvedených e-zdrojů:

Z výše popsané široké rešerše bylo vyhledáno celkem 187 literární zdrojů. Po vyhodnocení relevance vůči rešeršní otázce bylo mezi relevantní výstupy zařazeno 91 textů.

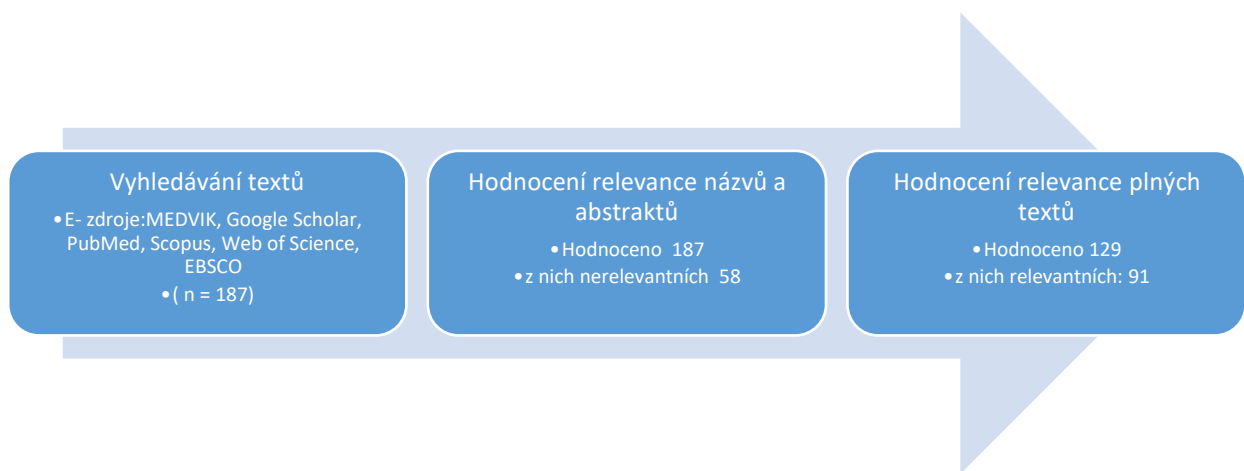


Schéma 2: Rešeršní strategie (Slaná Reissmannová, 2021)

2 VYMEZENÍ KLÍČOVÝCH POJMŮ

V následujících kapitolách práce se budeme zabývat ochranou zdraví (v kontextu práce zdraví veřejného) a s tím související zdravotní politikou na úrovni globální a národní s akcentem na mimořádné události a krizové stavy a dále možnostmi implementace této problematiky až na úroveň výchovy a vzdělávání obyvatel ČR. V 2. kapitole budou vymezeny základní pojmy, se kterými budeme v práci dále operovat. Jedná se o pojmy užívané jak v oblasti ochrany veřejného zdraví, tak v oblasti výchovy a vzdělávání vytyčené problematiky. Dnešní doba jasně ukazuje, že opatření a nařízení na úrovni zdravotní politiky nejsou dostatečně účinná, pokud se do jejich realizace aktivně nezapojí široká, dostatečně edukovaná veřejnost s vysokou úrovní zdravotní a bezpečnostní gramotnosti.

2.1 Zdraví, veřejné zdraví, ochrana veřejného zdraví, zdravotní politika

Zdraví je dle definice Světové zdravotnické organizace obecně chápáno jako „*vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody, nejen nepřítomnost nemoci nebo vady*“ (WHO, 1948, Health promotion glossary, s. 1), ale lze je definovat také jako „*celkový – tělesný, psychický, sociální a duchovní – stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobného snažení druhých lidí*“ (Křivohlavý, 2009, str. 40).

Kvalitu zdraví ovlivňuje osobní chování a jednání každého člověka, zdraví komunity, v níž člověk žije a pracuje, i globální zdraví světa (Marádová, Kovaříková, 2020).

Veřejné zdraví je v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (str. 7) definováno jako „zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin. Tento zdravotní stav je určován souhrnem přírodních, životních a pracovních podmínek a způsobem života.“

Veřejné zdraví je chápáno jednak jako věda, ale také jako umění prevence nemocí, prodloužení života a podpory zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí celé společnosti (Sir Donald Acheson, 1988 in Zdraví 2020, MZ ČR, 2014b, str. 12)

Ochrana veřejného zdraví je „*souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, ohrožení zdraví v souvislosti s vykonávanou prací, vzniku nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich zachováním. Ohrožení veřejného zdraví je stav, při kterém jsou obyvatelstvo nebo jeho skupiny vystaveny nebezpečí, z něhož míra zátěže rizikovými faktory přírodních, životních nebo pracovních podmínek překračuje obecně přijatelnou úroveň a představuje významné riziko poškození zdraví*“ (Zákon č. 258/2000 Sb., str. 8).

Orgány ochrany veřejného zdraví „*vykonávají státní správu v ochraně a podpoře veřejného zdraví*“. Soustavu orgánů ochrany veřejného zdraví tvoří správní úřady — Ministerstvo zdravotnictví, krajské hygienické stanice, Ministerstvo obrany, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo dopravy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí a krajské úřady (Zákon č. 258/2000 Sb., str. 43).

Péči o zdraví obyvatelstva realizuje stát prostřednictvím **zdravotní politiky**.

„*Zdravotní politika je součástí programů politických stran a promítá se do programových dokumentů vlád. Strategické cíle zdravotní politiky jsou vyjádřeny ve vládních programech, jejichž platnost je dlouhodobá a přesahuje funkční období vlády, která je schválila*“ (Janečková, Hnilicová, 2009, s. 117).

Zdravotní politika znamená „*politické jednání s vlivem na zdraví skupin či národů. Týká se celého systému péče o zdraví. Jejím cílem je udržovat, podporovat a zlepšovat zdravotní stav obyvatelstva. Obsahem zdravotní politiky je tvorba legislativních, ekonomických, motivačních, environmentálních a odborných podmínek a předpokladů aktivizujících jedince, společenské skupiny a společenské síly k dosažení optimálního stavu zdraví a naplňování zdravotních potřeb*“ (Ivanová et al., 2018, s. 58).

Předpoklady účinné zdravotní politiky jsou:

1. *Správně definované cíle, obsah zdravotní politiky i strategické postupy jejich naplnění;*
2. *Odpovídající motivace a podmínky občanů k jejich realizaci;*

3. *Socioekonomické prostředí umožňující realizovat žádoucí péči o zdraví* (Drbal in Ivanová et al., 2018, s. 58).

Holčík (2017, str. 4). uvádí, že stojíme před novou etapou zdravotní politiky usilující o využití všech individuálních i společenských sil, které by mohly přispět ke zdraví lidí.

2.2 Zdravotní gramotnost, výchova ke zdraví, zdravotní kompetence

Zdravotní gramotnost je součástí dobré zdravotní politiky (Holčík, 2017, s. 14) a je jedním ze základních úkolů systému péče o zdraví (Holčík, 2010, s. 147).

Významnou osobností, která začala o významu zdravotní gramotnosti v České republice hovořit, byl (a je) prof. Holčík, který v současné době působí na Ústavu pro zdravotní gramotnost (www.uzg.cz). V roce 2013 vydala WHO publikaci, která je věnovaná problematice zdravotní gramotnosti „The solid facts: Health Literacy“ (ed. I. Kickbusch). V českém překladu vyšla v roce 2020 – „Zdravotní gramotnost. Solidní fakta“ (MZ ČR, ÚZG, SZÚ, 2020).

Zdravotní gramotnost je vymezena mnoha definicemi a její chápání se liší. Holčík (2010) uvádí několik z nich:

- ✓ *„Zdravotní gramotnost je schopnost číst, rozumět a jednat na základě zdravotních informací.“* (Centrum pro strategii zdravotní péče in Holčík, 2010, s. 152)
- ✓ *„Zdravotní gramotnost je schopnost získat, interpretovat a rozumět základním zdravotním informacím i službám a dovednost využít takové informace a služby ke zlepšení zdraví.“* (United States Department of Health and Human Services in Holčík, 2010, s. 153)
- ✓ *„Zdravotní gramotnost znamená kognitivní a sociální dovednost, která determinuje motivaci a schopnost jednotlivců získávat přístup ke zdravotním informacím, rozumět jim a využívat je k rozvoji a udržení dobrého zdraví.“* (definice WHO in Holčík, 2010, s. 154, WHO, 1998, Health promotion glossary, s. 10)

Zdravotní gramotnost	Dostupnost zdravotních informací	Porozumění zdravotně relevantním informacím	Vyhodnocení zdravotně relevantních informací	Aplikace či využití zdravotně relevantních informací
Zdravotní péče	1) Schopnost získat informace o medicínských tématech	2) Schopnost porozumět medicínským informacím a pochopit jejich smysl	3) Schopnost interpretovat a vyhodnotit medicínské informace	4) Schopnost činit poučená rozhodnutí u medicínských problémů
Prevence nemocí	5) Schopnost získat informace o rizikových faktorech	6) Schopnost porozumět informacím o rizikových faktorech a pochopit jejich smysl	7) Schopnost interpretovat a vyhodnotit informace o rizikových faktorech	8) Schopnost posoudit relevanci informací o rizikových faktorech
Podpora zdraví	9) Schopnost získávat zdravotně relevantní informace	10) Schopnost porozumět zdravotně relevantním informacím a pochopit jejich smysl	11) Schopnost interpretovat a vyhodnotit zdravotně relevantní informace	12) Schopnost zaujmout poučený názor na zdravotní otázky

Zdroj: adaptováno z: Sørensen, K et al.: Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 2012, 12:80.

Obrázek 1: 12 sub-dimenzí modelu ZG (MZ ČR, 2020b, str. 6)

ČR zaostává za průměrem evropských zemí nejen v celkové zdravotní gramotnosti, ale také v jednotlivých oblastech zdravotní gramotnosti, nejhůře v oblasti podpory zdraví (Zdraví 2030, 2019, s. 29). Výsledky studie z roku 2016 zjišťující zdravotní gramotnost české populace ukázaly neadekvátní a problematickou úroveň zdravotní gramotnosti u 59,40 % populace (Holčík, 2017, s. 7). Tento výzkum navázal na výzkum zdravotní gramotnosti občanů v osmi státech EU, který byl realizován v rámci projektu The European Health Literacy Project 2009-2012 (HLS-EU) a výsledky jsou dostupné v publikaci „Comparative report on health literacy in eight EU member states“ (Pelikan et al., 2012, Pelikan et al., 2015).

Pro rozvíjení zdravotní gramotnosti a **zdravotní kompetence** (Reissmannová, 2010) je vytvořen časoprostorový rámec i v povinném základním vzdělávání v kurikulárním dokumentu Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (verze 2021) a v něm obsažené vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, vzdělávacím oboru **Výchova ke zdraví**. Dle Akčního plánu 12 Rozvoje zdravotní gramotnosti (MZ ČR, 2015b, str. 15) má být **zaveden pojem zdravotní gramotnost do výchovy a vzdělávání na všech úrovních**.

Výchova ke zdraví je jedním z typů **zdravotní výchovy**, která je chápána jako „*souhrn výchovně-vzdělávacích aktivit zaměřených na duševní, tělesný i sociální rozvoj lidí se záměrem přispět ke zlepšení zdraví jedinců, skupin i celé společnosti; jedná se o důležitou metodu posilující zdravotní gramotnost*“ (Holčík, 2009, s. 32).

Obsahem zdravotní výchovy jsou dle Drapera (1980 in Holčík, 2010, str. 117, Draper et al., 1980) tři okruhy:

- 1) *výchova a vzdělávání týkající se lidského těla a postupů, jak o ně pečovat*
- 2) *informace o zdravotnickém systému, jaké zdravotnické služby, proč a kdy mohou být užitečné, komu a za jakých okolností jsou poskytovány*
- 3) *výchova a vzdělávání věnované širším problémům a východiskům zdravotní politiky, možnostem zdravotních aktivit v národním i lokálním měřítku a všem dalším okolnostem, které zdravotní podmínky i zdraví lidí významně ovlivňují*

Výchova ke zdraví je chápána jako zdravotní výchova orientovaná na zdraví a lze ji charakterizovat těmito rysy: důraz je kladen na pozitivní motivaci; komunikace je vícestranná; jedná se o partnerský dialog osob, které společně hledají cestu ke zdraví; zdraví je zde pojímáno jako důležitá životní hodnota, kterou má smysl poznávat a pro kterou stojí zato něco užitečného udělat; měla by posilovat sebedůvěru a odpovědnost občanů; cílem výchovy ke zdraví je aktivní a odpovědný občan, který si váží zdraví, dokáže se zorientovat, vyhledat potřebné poznatky, případně se poradit s vhodnými odborníky (Holčík, 2009, WHO, 1998, Health promotion glossary, s. 4).

Dle glosáře WHO (1998, str. 4) výchovu ke zdraví tvoří záměrně vytvořené příležitosti k učení zahrnující nějaký druh/formu/prostředek komunikace vytvořený ke zlepšení zdravotní gramotnosti, rozšiřování znalostí a rozvoji životních dovedností, které vedou k individuálnímu a veřejnému zdraví.



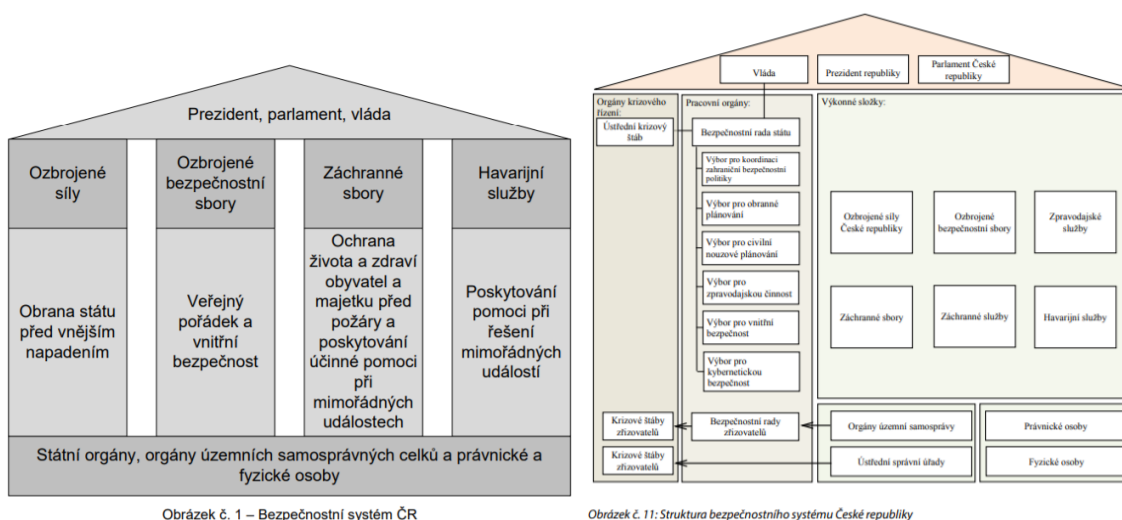
Obrázek 2: Model posilování zdravotní gramotnosti ve školním prostředí (Kickbusch et al., 2013, str. 35, MZ ČR, 2020b, str. 35)

Výchova ke zdraví by měla přispět k řešení závažných celospolečenských problémů spjatých s projevy nedostatečné odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví ostatních, s ohrožením v důsledku mimořádných událostí, s výskytem rizikových projevů chování dětí a mládeže (Marádová, 2006, Marádová, Kovaříková, 2020).

2.3 Mimořádné události, krizové stavy, bezpečnostní gramotnost, bezpečnostní kompetence

Připravenost obyvatel je závislá na jejich výchově a vzdělávání a úrovni jejich bezpečnostní gramotnosti a kompetence.

Bezpečnostní systém České republiky znázorňuje obr. 3 (MV ČR, 2019 a MO ČR, 2018).



Obrázek 3: Bezpečnostní systém ČR (MV ČR, 2019, Modul J, str. 6, MO ČR, 2018, str. 36)

Bezpečnostní systém „představuje právně zakotvený, hierarchický, vzájemně provázaný systém práv a povinností orgánů státní správy, samosprávy, soukromých subjektů a občanů vedoucí k zajištění bezpečnosti všech jeho součástí, a to bez ohledu na druh hrozby a její rozsah“ (MV ČR, 2019, str. 6).

Mimořádná událost je „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy a haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních“, a **krizová situace** je definována jako

„mimořádná událost, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při němž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu“ (HZS ČR, 2004a, str. 1).

Připravenost je systémově zabezpečený stav umožňující rychlé zahájení odborně cílených činností. Jde o schopnost čelit dopadům mimořádné události nebo krizové situaci a tím zmírnit jejich dopady; předem provést technická, organizační i výchovná opatření.

Krizová připravenost je systém postupů (pokud možno standardizovaných) pro zvládnání všech druhů i etap krize, krizových stavů a jejich vlivu na zdraví (HZS ČR, 2004a, str. 2).

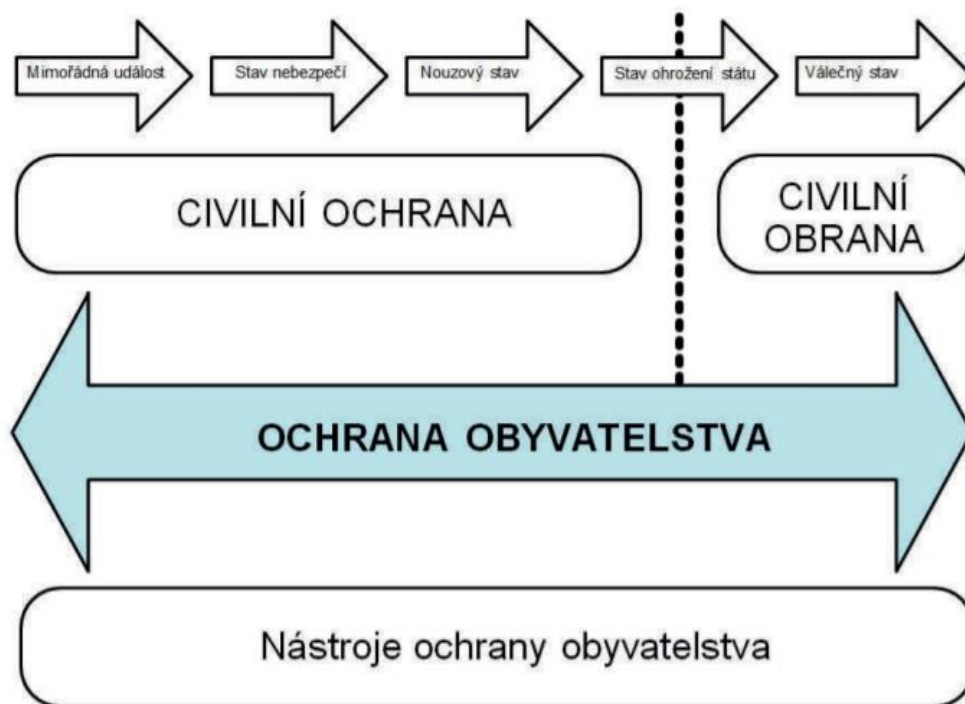


Obrázek 4: Celková připravenost společnosti (MV ČR, 2018, Zpráva o stavu ochrany obyvatelstva ČR 2018)

Ochranou obyvatelstva se rozumí „plnění úkolů civilní ochrany, zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku“ (zákon 239/2000 Sb. o IZS, MV ČR, 2019, Modul J, str.8). Ochrana obyvatelstva „je soubor činností a úkolů odpovědných orgánů veřejné správy, právnických a podnikajících fyzických osob a také občanů, které vedou k zabezpečení ochrany života, zdraví, majetku a životního prostředí, v souladu s platnými právními předpisy“ (Modul J, 2019, str. 8).

Civilní ochrana je „souhrn činností a postupů věcně příslušných orgánů a dalších zainteresovaných orgánů, organizací, složek a obyvatelstva, prováděných s cílem minimalizace negativních dopadů možných mimořádných událostí a krizových situací na zdraví a životy lidí a jejich životní podmínky“ (MV ČR, 2019, Modul J, s. 7, Rada EU, 2021a, Štětina et al., 2014, str. 178).

Civilní obrana je „plnění některých nebo všech zde uvedených humanitárních úkolů, jejichž cílem je chránit civilní obyvatelstvo před nebezpečím, pomoci mu odstranit bezprostřední účinky nepřátelských akcí nebo pohrom a také vytvořit nezbytné podmínky pro jeho přežití“ (MV ČR, 2019, Modul J, str.8, Štětina et al., 2014, str. 174).



Obrázek 5: Vztah ochrany obyvatelstva, civilní ochrany a civilní obrany (MV ČR, 2019, Modul J, str. 8)

Novými pojmy, které jsou významné v kontextu naší práce, je **bezpečnostní gramotnost**, což je „soubor znalostí, dovedností a postojů, který umožňuje bezpečný pohyb v dnešní společnosti“, a **bezpečnostní kompetence**, kterou tvoří „soubor znalostí, dovedností a způsobů myšlení potřebných k bezpečnému pohybu v dnešní společnosti a předcházení a zvládnutí krizových situací v kontextu jedinečnosti každého individua“ (Kovaříková a Marádová, 2020, str. 37–38).

V první kapitole byly stručně vytyčeny některé stěžejní pojmy, se kterými budeme v následujícím textu pracovat a které budou následně více popsány a rozpracovány. V následující kapitole se zaměříme na představení organizací, které jsou hlavními nositeli globální zdravotní politiky v podobě dokumentů a doporučení, které se vztahují k tématu práce, tedy k mimořádným situacím a krizovým stavům.

3 GLOBÁLNÍ ZDRAVOTNÍ POLITIKA, MEZINÁRODNÍ ORGANIZACE, DOKUMENTY A DOPORUČENÍ

Česká republika je od roku 2004 součástí Evropské unie, jejíž zdravotní politika ovlivňuje národní zdravotní politiku České republiky a je v ní implementována. Zároveň je ale také Evropská unie ovlivňována světovou zdravotní politikou, kterou především vytyčuje Světová zdravotnická organizace jako agentura Organizace spojených národů (OSN). V níže uvedeném textu se zaměříme na vybrané nadnárodní dokumenty a doporučení mezinárodních organizací, které se vztahují k ochraně veřejného zdraví a souvisí s mimořádnými událostmi a krizovými situacemi.

3.1 Mezinárodní organizace

A. Organizace spojených národů (OSN), Světová zdravotnická organizace (SZO, WHO)

❖ Organizace spojených národů (OSN)

Organizace spojených národů (OSN, United Nations) je mezinárodní organizace sdružující nezávislé státy, jejichž společným cílem je ochrana míru a bezpečnosti a zlepšování podmínek pro život lidí na celém světě. Vznikla 24. října 1945, u jejího zrodu stálo 51 států. Myšlenka Spojených národů vznikla během 2. světové války. Dnes má 193 členů (států). Všechny základní orgány sídlí v centrále OSN v New Yorku, s výjimkou Mezinárodního soudního dvora (Haag, Nizozemsko). OSN má dále 15 **specializovaných agentur**, které působí autonomně. Jejich činnost zahrnuje široké spektrum oblastí, jako je **zdraví (Světová zdravotnická organizace)**, zemědělství, telekomunikace nebo meteorologie. Souborem pravidel, práv a povinností všech členských států je Charta OSN, zakládající dokument organizace. Při vstupu do OSN přijímá stát cíle a pravidla Charty (iCentrum OSN, 2021b).

OSN koncipovalo **Agendu 2030**, jejímž úkolem je docílit udržitelného rozvoje prostřednictvím **17 Cílů udržitelného rozvoje (SDGs)**, které byly formulovány v roce

2015 a představují program rozvoje na patnáct let (2015–2030) (iCentrum OSN, 2021a, MŽP ČR, 2020).

Ochraně zdraví se věnuje zejména SDG 3 „Zdraví a kvalitní život“. Implementaci Agendy 2030 se věnuje i EU. Evropská komise pomáhající členským státům v naplňování dílčích cílů agendy EU se zavázala, že její členské státy mimo jiné přijmou opatření k řešení celosvětových zdravotních hrozeb, jako jsou epidemie a rezistence vůči antimikrobiálním látkám, prostřednictvím přístupu zaměřeného na veřejné zdravotnictví.

Česká republika reagovala na Agendu 2030 a SDGs vytvořením **Strategického rámce České republiky 2030** (Úřad vlády ČR, 2017) se zastřešujícím cílem pro oblast zdravotnictví „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje“, který dále rozpracovala do **Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030** (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) (MZ ČR, 2019). Zdraví 2030 bude popsáno v následující kapitole o národní zdravotní politice.

Sdělení Evropského parlamentu a Rady EU z roku 2018 o vzdělávání v době mimořádných událostí a krizových situací (EU, 2018) se odvolává na SDG 4 „Kvalitní vzdělání“ a zdůrazňuje téma vzdělávání dětí, které jsou zasaženy mimořádnými událostmi a krizovými stavy. V roce 2018 by nás nenapadlo, že se do této situace dostanou, díky pandemii COVID-19 také děti v České republice. Sdělení upozorňuje na nové výzvy, které s sebou přináší současná doba a s ní související mimořádné události (např. stále zdlouhavější konflikty, nucené vysídlení, násilí, změna klimatu a katastrofy aj.), a apeluje na to, aby na děti zasažené těmito situacemi bylo myšleno a aby jim bylo vzdělávání umožněno (str. 1). Jedním z klíčových opatření ke zlepšení kvality vzdělávání je prosazovat a podporovat reformu vzdělávacích systémů, zejména reformu učebních osnov, s cílem přizpůsobit je měnícím se potřebám v mimořádných situacích a vleklých krizích, například skrze rozšíření a posílení učitelského sboru, aby dokázal plnit potřeby žáků v mimořádných a krizových situacích, a zavedení programů intenzivního učení pro děti, které zameškaly několik let vzdělávání (bod 2.4 „Podpora kvalitního vzdělávání za účelem dosažení lepších studijních výsledků“) (EU, 2018).

❖ **Světová zdravotnická organizace (SZO, WHO)**

Hlavní mezinárodní organizaci s dopadem na celosvětové zdraví a globální politiku představuje **Světová zdravotnická organizace (SZO, World Health Organization, WHO)**, která je agenturou Organizace spojených národů. Je koordinační autoritou v mezinárodním veřejném zdraví. Světová zdravotnická organizace zahájila své působení 7. dubna 1948 s centrálou v Ženevě. Orgány WHO jsou Světové zdravotnické shromáždění, Výkonná rada a sekretariát. WHO má 194 členských států, které jsou rozděleny do šesti regionů a řízeny regionálními úřadovny (WHO, 2021e). Sídlo **Regionální úřadovny WHO pro Evropu** se nachází v Kodani. Evropský region WHO zahrnuje 53 států. Od 1.2. 2020 vede regionální úřadovnu Dr. Hans Henri P. Kluge (WHO, 2021, WHO, 2021e). Na úrovni České republiky existuje od r. 1992 **Kancelář WHO v České republice**.

Světové zdravotnické shromáždění (World Health Assembly – WHA) se každoročně koná v květnu v Ženevě za přítomnosti ministrů zdravotnictví všech členských států. Úkolem WHA je schválit program a rozpočet WHO a projednat zásadní otázky zdravotní politiky. Dvakrát ročně také zasedá **Výkonná rada WHO** (Executive Board – EB), je složená z odborníků členských států WHO a tvoří ji 34 členů. Výkonná rada napomáhá práci WHA a implementaci rozhodnutí Shromáždění a strategie WHO (WHO, 2021e).

Hlavní úkol WHO je definován jako „*aby všechny národy dosáhly co nejvyšší zdravotní úrovně*“ (MZV ČR, 1948, Vyhláška č. 189/1948 Sb.). Hlavními směry činnosti WHO je formulace zdravotní politiky a konzultační činnost dle potřeb členských států, odborná pomoc při vypracování národních zdravotnických strategií, sledování indikátorů zdravotního stavu populace a ukazatelů hodnotících zdravotnické systémy jednotlivých států, rozvoj a testování nových technologií a postupů pro kontrolu nemocí a řízení zdravotní péče (WHO, 2021d).

Z hlediska mimořádných událostí si WHO klade za cíl udržet svět bezpečným místem.

V případě mimořádných situací v oblasti zdraví WHO:

- pracuje na identifikaci rizik, jejich zmírnění a řízení;
- snaží se zabránit vzniku mimořádných událostí a podporuje vývoj prostředků nutných během propuknutí mimořádných událostí;
- rozpoznává akutní zdravotní ohrožení a reaguje na ně;

- podporuje poskytování základních zdravotnických služeb v rizikovém prostředí (WHO, 2021d).

WHO vydává **Mezinárodní zdravotní řád** (International Health Regulations, IHR), který poskytuje zastřešující právní rámec, jenž definuje práva a povinnosti zemí při řešení událostí a **mimořádných událostí v oblasti veřejného zdraví s potenciálem překračovat hranice**. Poslední vydání se datuje do roku 2005 (WHO, 2016, WHO, 2021b)

B. Evropská unie, Evropská komise, Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí

❖ Evropská unie

Česká republika je od roku 2004 členem **Evropské unie**, která ovlivňuje její státní, a tedy i zdravotní politiku (EU, 2021a).

Za organizaci a poskytování zdravotních služeb a zdravotní péče odpovídají jednotlivé země EU samy (EU, 2021c).

Evropská unie je oficiálně politická a ekonomická unie, která si klade za cíl zlepšit spolupráci v Evropě. K 1. lednu 2021 tvořilo EU 27 evropských států s 446,8 miliony obyvatel (Eurostat, 2021). Evropská unie vznikla formálně dne 1. listopadu 1993 na základě *Smlouvy o Evropské unii* (EU, 1992), známější jako Maastrichtská smlouva a na *Smlouvě o fungování Evropské unie* (EU, 2012). Smlouva o EU zavedla nové oblasti spolupráce členských zemí a vytvořila strukturu sestávající z tzv. „tří pilířů EU“ (I. Evropská společenství, II. Společná zahraniční a **bezpečnostní politika**, III. Policejní a justiční spolupráce).

Politika EU v oblasti zdraví se zaměřuje na ochranu a zlepšování zdraví občanů, podporu modernizace zdravotnické infrastruktury, zlepšování efektivnosti evropských systémů zdravotní péče, zajišťování rovného přístupu k moderní a účinné zdravotní péči pro všechny Evropany a koordinaci opatření proti veškerým závažným zdravotním hrozbám, které se týkají více než jedné země EU (např. Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách) (EU, 2013). Velká část činnosti EU se týká prevence nemocí např. v oblasti očkování, boje proti antimikrobiální rezistenci, boje proti onkologickým onemocněním a odpovědného označování potravin (EU, 2021b).

❖ Evropská komise

Evropská komise je nadnárodní orgán Evropské unie nezávislý na členských státech a hájící zájmy Unie. Evropská komise sleduje zájmy Evropské unie jako celku. Je výkonným orgánem EU, navrhuje a vymáhá dodržování právních předpisů a provádění politiky EU. Komise je jedinou institucí, která má právo iniciovat legislativní návrhy.

V oblasti veřejného zdraví je úlohou Evropské komise pomáhat členským státům s ochranou a zlepšováním zdraví jejich občanů a se zajišťováním dostupnosti, účinnosti a odolnosti systémů zdravotní péče. Tuto pomoc realizuje různými způsoby:

- navrhováním právních předpisů
- poskytováním finanční pomoci
- koordinací a usnadněním výměny osvědčených postupů mezi zeměmi EU a odborníky na zdravotnictví
- propagační činností v oblasti zdraví.

Právním předpisem pro oblast zdraví je **Smlouva o fungování Evropské unie** (EU, 2021c, EU, 2012) a v ní především článek 168 (ochrana veřejného zdraví, str. 76–78) a dále článek 114 (sbližování právních předpisů, str. 48–49) a článek 153 (sociální politika, str. 68–70).

Oblasti, v nichž EU přijímá právní předpisy jsou:

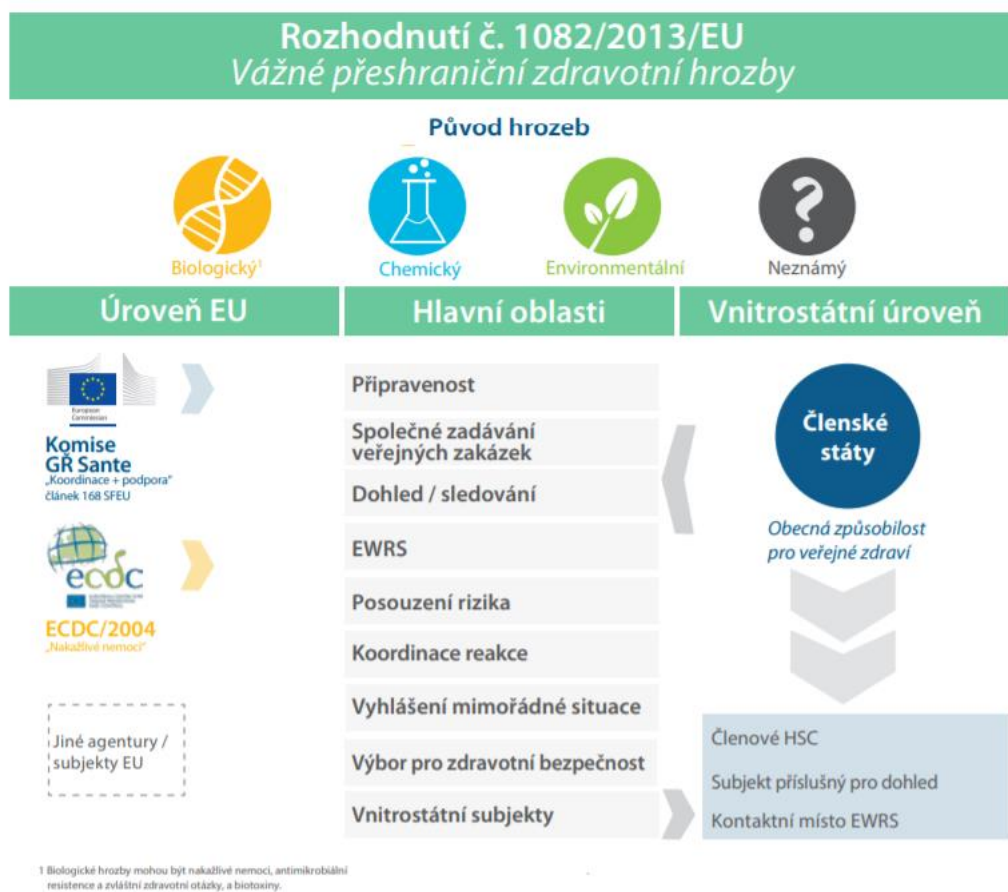
- *práva pacientů v případě přeshraniční zdravotní péče*
- *léčiva a zdravotnické prostředky (farmakovigilance, padělané léčivé přípravky, klinická hodnocení)*
- *závažné přeshraniční zdravotní hrozby*
- *tabákové výrobky*
- *orgány, krev, tkáně a buňky*

Rada EU může také přijímat doporučení týkající se veřejného zdraví určené zemím EU.

V roce 2001 zřídila Rada ministrů zdravotnictví neformální **Výbor pro zdravotní bezpečnost** (Health and Safety Commission, HSC) jakožto jeden z mechanismů pro koordinaci opatření členských států v reakci na otázky zdravotní bezpečnosti. **Rozhodnutím 2119/98/ES16** (EU, 1998) byla ve Společenství zřízena síť epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí včetně systému včasného

varování a reakce (Early Warning and Response Systém, EWRS). Následné **Rozhodnutí č. 1082/2013/EU** o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (EU, 2013) **formalizuje a posiluje úlohu HSC** a pravidel pro koordinaci reakce; rozšiřuje právního rámce EU, aby zahrnoval i jiné hrozby než přenosné nemoci (zejména chemické a environmentální hrozby a hrozby neznámého původu, ale rovněž antimikrobiální rezistenci a biotoxiny) a vytváří právní základ pro stávající systém včasného varování a reakce a síť epidemiologického dozoru (Evropský účetní dvůr, 2016, Zvláštní zpráva).

Hlavní oblasti rozhodnutí č. 1082/2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách



Zdroj: Evropský účetní dvůr.

Obrázek 6: Oblasti rozhodnutí č. 1082/2013 o vážných přeshraničních hrozbách (Evropský účetní dvůr, 2016, Zvláštní zpráva, str. 12)

Pandemie COVID-19 byla impulzem k diskusi o možnostech **posílení Mechanismu civilní ochrany EU** (EC, 2017), na kterém se předběžně dohodli dne 8.2. 2021 zástupci předsednictví Rady a Evropského parlamentu. Mechanismus civilní ochrany EU, vytvořený v roce 2001, koordinuje reakci na přírodní a člověkem způsobené katastrofy

na úrovni EU. Jeho cílem je posílit spolupráci mezi vnitrostátními orgány civilní ochrany, **zvýšit informovanost veřejnosti a připravenost na katastrofy** a umožnit rychlou, efektivní a koordinovanou pomoc postiženému obyvatelstvu (Rozhodnutí Evropské komise, 2017). Nová pravidla umožní EU a členským státům lépe se připravit na přírodní i člověkem způsobené katastrofy a rychleji reagovat, když udeří, a to i v případech, kdy je postižena většina členských států současně. **V rámci navrhovaného nařízení bude rovněž zlepšena prevence a připravenost.** Mechanismus civilní ochrany byl naposledy pozměněn v roce 2019 – tehdy byla vytvořena dodatečná rezerva zdrojů nazvaná rescEU, která má poskytovat pomoc v situacích, kdy celkové stávající kapacity nepostačují (Rada EU, 2021a, 2021b, EU, 2017).

Evropská komise zdůrazňuje roli vzdělávání obecně, vzdělávání v oblasti mimořádných událostí a krizových situací **a připravenosti** na tyto události ukotvením v mnoha strategických dokumentech. Jedná se např. o Sdělení komise Evropskému parlamentu a Rady EU o vzdělávání v mimořádných situacích a vleklých krizích (EU, 2018), Sdělení komise Lepší zvládání katastrof v EU: rescEU (EU, 2017a), Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady EU o mechanismu civilní ochrany (EU, 2017b).

❖ **Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (European Centre for Disease Prevention and Control)**

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí bylo založeno v r. 2004 jako samostatná evropská agentura a začalo fungovat v roce 2005 na základě Nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropy č. 851/2004 (EU, 2004). Ujalo se provozování a koordinace sítě epidemiologického dozoru a EWRS. Mezi hlavní úkoly centra patří široké spektrum činností: dohled, epidemická inteligence, reakce na aktuální události, odborné poradenství, připravenost, školení v oblasti veřejného zdraví, mezinárodní vztahy, komunikace v oblasti zdraví a vydávání vědeckého časopisu Eurosurveillance aj. (ECDC, 2021a, 2021b).

ECDC přispívá ke zdravotní bezpečnosti a věnuje zvláštní pozornost oblastem: antimikrobiální rezistence; pokrytí vakcínami v EU; podpora Evropské komise a členských států při plnění cílů udržitelného rozvoje v oblasti HIV, TBC a hepatitidy; **podpora Evropské komise a členských států při posilování připravenosti na přeshraniční zdravotní hrozby** aj. (ECDC, 2021a).

❖ **Asociace škol veřejného zdraví v evropském regionu (The Association of Schools of Public Health in the European Region ASPHER)**

Asociace škol veřejného zdraví v evropském regionu (ASPHER) je klíčová nezávislá evropská organizace zaměřená na posilování role veřejného zdraví zlepšováním vzdělávání a odborné přípravy odborníků v oblasti veřejného zdraví pro praxi i výzkum. Hlavní funkcí ASPHER je podporovat profesionalizaci pracovníků v oblasti veřejného zdraví v Evropě při respektování rozmanitosti národních a regionálních kontextů, v nichž každá škola veřejného zdraví působí, a tím udržet budování kapacit v oblasti veřejného zdraví tak, aby bylo v rovnováze s národními a evropskými výzvami a hrozbami v oblasti zdraví obyvatelstva a aby bylo podporováno nejlepšími standardy vzdělávání a odborné přípravy v oblasti veřejného zdraví, vědeckého výzkumu a praxe (ASPHER, 2021a).

Mezi cíle ASPHER patří také rozvíjet modely pro vzdělávání a odbornou přípravu v oblasti veřejného zdraví na všech akademických a odborných úrovních a interakci vzdělávání a odborné přípravy se zdravím populace, zdravotními systémy a službami; podporovat strukturované procesy sdílení modelů inovací a osvědčených postupů v oblasti veřejného zdraví založených na důkazech a budovat koalice s dalšími programy a organizacemi v oblasti veřejného zdraví. V souvislosti s pandemií COVID-19 vytvořila asociace pracovní skupinu COVID-19, vydala prohlášení (Middleton et al., 2020) a zprávu „The role of European schools and University departments of Public Health in the 2020 COVID-19 response“ (ASPHER, 2021b). Česká republika je v asociaci zastoupena **Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ, 2021)**.

❖ **Evropská agentura pro léčivé přípravky (European Medicines Agency, EMA)**

Evropská agentura pro léčivé přípravky je decentralizovaná agentura Evropské unie odpovědná za vědecké hodnocení, dohled a sledování bezpečnosti léčivých přípravků v EU. Posláním agentury je pomoc při vývoji a přístupu k lékům, hodnocení žádostí o registraci, sledování bezpečnosti léčiv po celou dobu jejich životního cyklu a poskytování informací zdravotníkům i pacientům (EMA, 2021). V rámci České republiky s agenturou spolupracuje **Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL, 2021)**. V současné situaci se o funkci Evropské agentury a Státního ústavu pro kontrolu léčiv zmiňují média v souvislosti se schvalováním vakcín proti COVID – 19. Než může být vakcína schválena v EU, musí ji výrobce důkladně otestovat a regulační orgány následně vědecky vyhodnotit. Mezi tyto orgány patří Evropská agentura pro léčivé přípravky a další regulační orgány v zemích EU/EHP (Iniciativa EU, 2020).

3.2 Mezinárodní dokumenty a doporučení k ochraně veřejného zdraví s akcentem na mimořádné události a krizové situace

A. Mezinárodní zdravotní řád 2005 (Mezinárodní zdravotnické předpisy 2005, WHO, International Health Regulation 2005)

Evropský region SZO je stále vystaven vážnému riziku, že bude ohroženo zdraví lidí. Události se smrtelnými následky, jako epidemie těžkého akutního respiračního syndromu (SARS) v roce 2003, celosvětová pandemie H1N1 v roce 2009 a epidemie eboly (2014-2016) ukázaly, jaké problémy vznikají, když má mimořádná situace ohrožující veřejné zdraví závažnou a přeshraniční povahu (WHO, 2016, str. 7-8). Tyto zkušenosti vedly k tomu, že se začala na mezinárodní úrovni i na úrovni EU ve zvýšené míře věnovat pozornost zdravotní bezpečnosti (Evropský účetní dvůr, 2016). Nově se objevující nemoci, růst výskytu některých nemocí infekčních, přírodní katastrofy, válečné konflikty, klimatické změny s extrémními výkyvy počasí, urbanizace, růst letišť pro mezinárodní dopravu a masová shromáždění, to vše jsou rizika dnešní doby. Zkušenosti ukazují, že slabý a nepřipravený zdravotnický systém je překážkou včasného a účinného zvládnutí krizové situace a zvyšuje riziko dalších mezinárodních důsledků. Obecně je svět poměrně málo připraven čelit katastrofám a jejich zdravotním důsledkům. Je naprosto nezbytné rozvíjet schopnost pružně reagovat na vývoj situace, opírat se o odolné struktury a předvídat i zvládat naléhavé situace (WHO, 2013b, str.120).

Mezinárodní spolupráce v oblasti prevence šíření infekčních onemocnění v důsledku migrace osob a pohybu zboží má své začátky v třicátých letech 19. století a souvisela s rozšířením cholery. Současně platný Mezinárodní zdravotní řád (MZŘ) z roku 2005 je aktualizací MZŘ 1969 a při jeho tvorbě byly implementovány nové poznatky z oblasti veřejného zdraví, které vznikly na základě zkušenosti s epidemií cholery v Jižní Americe, moru v Indii a horečky Ebola v Africe.

Revidovaný Mezinárodní zdravotní řád (2005) vstoupil v platnost 15. června 2007 a poskytl signatářským zemím mezinárodní právní i organizační základnu umožňující lépe chránit zdraví obyvatel. IHR je právně závazný pro 196 zemí, včetně 194 členských států WHO.

Zdravotní řád ukládá členským státům, aby zajistily základní kapacity schopné zjistit, zhodnotit a včas nahlásit všechny **události spojené s větším než očekávaným výskytem nemoci a úmrtí, které mohou představovat ohrožení zdraví lidí v mezinárodním měřítku**. Tyto události jsou označovány jako **PHEIC** (Public Health Emergency of International Concern). PHEIC se vztahuje na události biologické, chemické, radiační a nukleární povahy. Odpovědnost za určení, zda událost spadá do této kategorie, nese generální ředitel WHO a vyžaduje svolání výboru odborníků-pohotovostního výboru IHR (Global Outbreak Alert and Response Network – GOARN). Vzhledem k tomu, že problémy spojené se zajištěním zdravotní bezpečnosti jsou velmi komplexní, je předpokladem účinné reakce včasné předávání potřebných informací mezi SZO a jejími členskými státy (WHO, 2016, WHO, 2021b, WHO, 2021a, SZÚ, 2020b, Rodier et al., 2006).

Příkladem vážných přeshraničních zdravotních hrozeb vzniklých v Evropě může být chemická havárie v Maďarsku v roce 2010, nákaza bakterií E. coli v roce 2011 v Německu nebo vzrůstající antimikrobiální rezistence v evropských nemocnicích (Zvláštní zpráva, 2016). Poslední událostí spadající do kategorie PHEIC je i současná pandemie COVID-19. Dne 30. ledna 2020 WHO vyhlásila vypuknutí COVID-19 za PHEIC. Poslední (šesté) zasedání pohotovostního výboru k aktuální situaci pandemie COVID-19 se konalo 14. ledna 2021. Výbor jednoznačně souhlasil s tím, že pandemie COVID-19 stále zůstává mimořádnou událostí v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC) (WHO, 2020, 2021c).

V této souvislosti SZO spolupracuje s Evropským centrem pro prevenci a kontrolu nemocí (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) a Evropskou komisí. (WHO, 2013, MZ ČR, 2011a).

Aby bylo možné předcházet zdravotním krizím a oslabit jejich zdravotní důsledky, je nutné uplatnit tyto účinné postupy:

- posílit řízení, zlepšit připravenost, zavést průběžnou plánovitou přípravu na naléhavé situace a na zdravotní ohrožení
- zřídit nepřetržitě pracující krizové řízení
- připravit programy na ministerské úrovni věnované zdravotním rizikům a posílit mezirezortní koordinaci.

Je zapotřebí posílení připravenosti na neštěstí a zlepšení následných opatření. Nedostatky v komunikaci, spolupráci a připravenosti a nápravu těchto negativ popisuje Zvláštní zpráva (Evropský účetní dvůr, 2016).

V České republice je Mezinárodní zdravotní řád 2005 implementován v dokumentu „**Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005**“, který byl přijat Vládou České republiky ve svém usnesení č. 785 ze dne 25. října 2011 (SZÚ, 2020b, MZ ČR, 2011).

B. Program „Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století“ (WHO, 2013)

Program Zdraví 2020 je zaměřen na zdraví a životní pohodu obyvatel evropského regionu Světové zdravotnické organizace (SZO). Je to osnova zdravotní politiky zaměřující se na zlepšení zdraví pro všechny a na překonávání nerovností ve zdraví cestou lepšího vedení a řízení v oblasti zdraví. Program Zdraví 2020 byl schválen 62. zasedáním Regionálního výboru WHO pro Evropu v září 2012 (MZ ČR, 2013, WHO, 2013).

Program Zdraví 2020 je založen na čtyřech prioritách (Zdraví 2020, 2013, s. 17), přičemž v prioritní oblasti 3 je explicitně vyjádřeno téma „krizová připravenost, reakce na mimořádné situace“. Stejně tak je ale důležité téma „posilování role občanů a osobní odpovědnost za zdraví“ v prioritě 1, infekční nemoci (PHEIC biologického ohrožení, který právě zažíváme) v prioritě 2 a s tím související „odolnost skupin“ v prioritě 4. Čtyři prioritní oblasti jsou provázány, jsou na sobě závislé a navzájem se podporují.

- **Prioritní oblast 1: celoživotní investice do zdraví, posilování role občanů a vytváření podmínek pro růst jejich osobní odpovědnosti za zdraví**

Hlavním tématem této priority je „*posilování role a schopnosti občanů a motivace k jejich aktivnímu zapojení k odpovědnosti za zdraví. Záměrem je vytvářet lepší podmínky pro zdraví, zvyšovat zdravotní gramotnost, posilovat samostatnost a usnadňovat ta rozhodnutí, která přispívají ke zdraví*“ (Zdraví 2020, 2013, str. 18).

- **Prioritní oblast 2: čelit největším zdravotním problémům Evropy – infekčním i neinfekčním nemocem**

Program Zdraví 2020 podporuje soustavné úsilí v boji s infekčními nemocemi. Žádná země si nemůže dovolit polevit ve své ostražitosti. Každá země musí neustále usilovat o udržení nejvyšších možných standardů. Priority pro evropský region zahrnují:

- *Rozšiřování kapacit v oblasti informací a stálého dohledu. Je nutná realizace Mezinárodního zdravotního řádu 2005 (IHR – International Health Regulations), zlepšení výměny informací a v případě potřeby i mezirezortní součinnost v oblasti dozoru a kontroly nemocí.*
- *Zvládnutí vážných virových a bakteriálních hrozeb. Důležité jsou zejména tyto úkoly a opatření: připravit a realizovat regionální a akční plány; čelit antimikrobiální rezistenci; zabránit výskytu a šíření organismů a infekcí rezistentních vůči lékům prostřednictvím vhodného užívání antibiotik a zvládnutím infekcí; udržovat doporučený systém preventivního očkování; dále je nutné prostřednictvím účinných opatření zajištění dostupnosti zdravotní péče pro celou populaci, včetně zranitelných skupin (Zdraví 2020, 2013, str. 20, str. 121).*

- **Prioritní oblast 3: posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích**

- *Vzrůstá i význam spolupráce při řešení globálních a přeshraničních zdravotních problémů a je nutné řešit také některé nedostatky, které se v této spolupráci vyskytují (viz Zvláštní zpráva, Evropský účetní dvůr, 2016).*
- *Velmi důležité jsou návrhy takových opatření, jejichž prostřednictvím dovedou instituce a občané pružně reagovat na měnící se okolnosti, předvídat budoucí vývoj a zvládat mimořádné zdravotní situace. Opatření musí být schopna pružně a inovativně reagovat na mimořádné události, jako je např. propuknutí epidemie infekční choroby (Zdraví 2020, 2013, str. 21).*

V tomto bodě je zmíněno „přezkoumání a přizpůsobení právních předpisů a jiných dokumentů v oblasti ochrany a podpory zdraví lidí za účelem modernizace a posílení funkcí veřejného zdravotnictví“. Tento bod je pro Českou republiku velmi aktuální, protože např. pandemický plán byl vytvořen v roce 2011 a od té doby nebyl aktualizován. Jsme také svědky vzniku tzv. „pandemického zákona“ (Zákon č. 94/2021 Sb.), který

reaguje na současnou situaci pandemie COVID-19 nebo novelu ústavního zákona o bezpečnosti ČR č. 110/1998 Sb. (ČTK, Advokátní deník, 16.2. 2021).

- **Prioritní oblast 4: podílet se na vytváření odolných sociálních skupin žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví**

Motivované a odolné sociální skupiny pohotově reagují na nové nebo nepříznivé situace, jsou schopny zvládat krize i těžké podmínky. Příkladem realizace tohoto bodu jsou např. iniciativy SZO Zdravá města a komunity, Škola podporující zdraví nebo Podnik podporující zdraví.

Aby bylo cílů Zdraví 2020 dosaženo, je nutná spolupráce na mnoha úrovních – individuální a kolektivní, spolupráce Regionální úřadovny SZO pro Evropu s jednotlivými zeměmi, s Evropskou unií, ale také s partnery, jako jsou školy podporující zdraví a jiné (Zdraví 202, 2013, str. 22–23).

Implementaci programu Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století v České republice představuje **program Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (2014)** (MZ ČR, 2014b).

C. Programy WHO: Škola podporující zdraví, Bezpečná škola

❖ Škola podporující zdraví

Škola podporující zdraví je program, který vznikl ve Skotsku v roce 1986 jako reakce na rostoucí trend výskytu rizikových faktorů životního stylu dětí a mládeže a patří mezi programy Světové zdravotnické organizace. Doporučuje se jeho implementace ve školách po celém světě. Evropská síť škol podporujících zdraví (ENHPS) byla oficiálně založena v roce 1991 evropskou kanceláří WHO, Radou Evropy a Evropskou komisí. Od roku 2017 má síť název „Schools for Health in Europe Network Foundation“ (SHE, 2021, Nejedlá et al., 2015).

V evropské síti SHE je škola podporující zdraví definována jako „škola, která realizuje strukturovaný a systematický plán pro zdraví, pohodu a rozvoj sociálního kapitálu všech žáků a pedagogických i nepedagogických pracovníků. V různých evropských zemích jsou pro tyto školy užívány různé názvy, ale všechny tyto školy jsou charakteristické celoškolským přístupem“ (SHE, 2021). Evropská síť SHE má 43 členů; koordinuje ji ústředna v Dánsku.

Program sdružuje školy, které vnímají zdraví jako výsledek vzájemně působících faktorů bio- psycho-sociálních, tzv. holistické pojetí zdraví, které odpovídá i pojetí WHO. Tyto faktory se školy snaží rozvinout na základě integrujících principů a pilířů, pomocí respektu k přirozeným potřebám jednotlivce, podporou komunikace, spolupráce, důrazem na odpovědnost k vlastnímu zdraví a rozvíjením životních kompetencí všech členů školního společenství. Ve škole podporující zdraví se s prevencí mimořádných událostí a krizových stavů setkáváme především v pilíři „pohoda prostředí“ – a to jak věcného, tak sociálního a dále bychom ji mohli aplikovat v pilíři „škola jako model demokratické společnosti“ (WHO, 1998, Health promotion glossary, str. 11, SZÚ, 2021b, Nejedlá et al., 2015, Havlínová et al. 1998). V České republice byl program zahájen v r. 1992 (viz historie in Reissmannová, 2005).

❖ **Mezinárodní bezpečná škola**

Mezinárodní bezpečná škola je program, který se snaží zahrnout všechny aspekty bezpečí ve školním prostředí (ISS-International Safe School) (ISS, 2021) do jednoduchého pojmu „bezpečná škola“. Program Bezpečná škola (2016) zastřešuje aktivity (včetně tématu řešení krizových situací), které vedou ke snížení úrazů a násilí ve školním prostředí a vychovávají děti a mládež k preventivnímu chování, které si osvojí na celý život a jsou nezbytné pro život v současné měnící se době (nárůst automobilové dopravy a s tím související nárůst komunikací a silnic, otevření kyberprostoru. Počátek programu Mezinárodní bezpečná škola lze vysledovat od r. 1989 a souvisí s iniciativou WHO Bezpečná komunita. Shodným jmenovatelem programů je posílení bezpečnosti a úrazů, a to již na komunitní úrovni (Bezpečná škola, 2016, Šulc, 2012).

V České republice je projekt realizován pod hlavičkou „Bezpečná škola“ se záštitou Centra úrazové prevence při FN v Motole.

Tématem bezpečí ve školách se věnuje i **Evropská komise** v bodě 2.3 dokumentu „Sdělení komise Evropskému parlamentu a Radě o vzdělávání v mimořádných situacích a vleklých krizích“ (2018), která požaduje, aby škola zajistila bezpečné, chráněné a kvalitní výukového prostředí. V rámci řešení a snah o vymýcení útoků na vzdělávání (v domě mimořádných událostí a krizových situací) Komise uznává a podporuje činnost Globální koalice na ochranu vzdělání před útoky a bude podporovat iniciativy, které prosazují a realizují v praxi prohlášení o bezpečných školách (EU, 2018).

4 Národní zdravotní politika, mezinárodní dokumenty a doporučení implementované v České republice

Národní zdravotní politika vychází z globální zdravotní politiky, kterou definují výše zmíněné organizace a které jsou také nositelkami stěžejních dokumentů a doporučení v ochraně veřejného zdraví. V této kapitole se podrobněji seznámíme s jejich implementací v prostředí České republiky.

4.1 Národní organizace působící v ochraně veřejného zdraví

A. Kancelář WHO v České republice

Organizace spojených národů má v České republice zastoupeno několik agentur (viz www.osn.cz), přičemž pro naše účely je nejdůležitější Kancelář WHO v České republice, o které jsem informovala na straně 21. Priority České republiky ve WHO jsou: podpora zdraví během života, nepřenosná onemocnění, dohled a bezpečnost (připravenost na pandemická a epidemická onemocnění), univerzální zdravotní pokrytí, management (iCentrum OSN, 2021b).

B. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Státní zdravotní ústav, krajské hygienické stanice

Z hlediska realizace mezinárodních dokumentů a jejich implementace do prostředí České republiky a spolupráce s mezinárodními organizacemi mají klíčovou úlohu Ministerstvo zdravotnictví ČR, Státní zdravotní ústav a krajské hygienické stanice (MZ ČR, 2021).

Kompetence těchto orgánů ochrany veřejného zdraví upravuje zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Ke kompetencím SZÚ se vztahuje § 86, kompetence KHS upravuje zejména v § 82 předpisu (Zákon č.258/2000, SZÚ, 2021a).

C. Další vybrané organizace podílející se na ochraně veřejného zdraví

❖ Český červený kříž

Poskytování pomoci při katastrofách a jiných mimořádných událostech je jedním z tradičních úkolů Červeného kříže zakotvených i v § 4 zákona č. 126/1992 Sb. ČČK působí rovněž jako tzv. ostatní složka IZS a poskytuje plánovanou pomoc na vyžádání. Přípravenost na katastrofy patří proto mezi hlavní programy Českého červeného kříže. Ústřední krizový tým ČČK je zřízen, vybaven a připravován mimo jiné pro poskytování personální humanitární pomoci ČČK na území ČR při přírodních katastrofách, velkých průmyslových haváriích a dalších nouzových stavech a krizových situacích na základě vyžádání a spolupráci se složkami IZS při zajišťování výcviku, cvičení, včetně metodické pomoci (Český červený kříž, 2021).

Integrovaný záchranný systém zajišťuje koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací. Jeho struktura a funkce je popsána v **zákoně č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému**, na který, vzhledem k zachování rozsahu práce, odkazujeme.

❖ Státní úřad pro jadernou bezpečnost

Státní úřad pro jadernou bezpečnost je ústředním orgánem státní správy a je přímo podřízen Vládě České republiky. SÚJB vykonává státní správu při využívání jaderné energie a ionizujícího záření a v oblasti nešíření jaderných, chemických a biologických zbraní (SÚJB, 2021a).

❖ Centrum ochrany proti zbraním hromadného ničení

Joint Chemical, Biological, Radiological and Nuclear Defence Centre of Excellence (JCBRN Defence COE) (<https://www.jcbrncoe.org/>), jejímž organizačním jádrem je Centrum ochrany proti zbraním hromadného ničení, je mezinárodní vojenskou organizací NATO, která poskytuje podporu Alianci a dalším partnerům v oblasti ochrany proti zbraním hromadného ničení. Česká republika je jednou ze 13 sponzorujících zemí (Armáda ČR, 2021).

Bezpečnostní systém státu je znázorněn na obr. 3, str. 21 a podrobně popsán v publikaci Modul J (MV ČR, 2019). Vzhledem k obsáhlosti tématu není možné se mu v práci více věnovat a odkazujeme na tento zdroj.

4.2 Mezinárodních dokumenty a doporučení implementované v České republice

Podkapitola popisuje implementaci Mezinárodního zdravotního řádu 2005 do dokumentů České republiky, přičemž se jedná především o „Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005“ (MZ ČR, 2011a) a Pandemický plán České republiky (MZ ČR, 2011b).

A. Implementace Mezinárodního zdravotního řádu (IHR 2005): „Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005“

Česká republika je země participující na realizaci IHR 2005 (IHR 2005, str. 59). Implementace Mezinárodního zdravotního řádu 2005 v České republice je realizována prostřednictvím **Národního akčního plánu České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005** (dále AP ČR, MZ ČR, 2011a) shrnující požadavky Světové zdravotnické organizace, analyzuje dostupné kapacity v ČR a uvádí potřebná opatření, odpovědné subjekty a časový harmonogram plnění úkolů pro zajištění jejich implementace.

AP ČR je dokument, který je koncipován i na základě dalších legislativ (kromě IHR 2005), které jsou v AP ČR konkrétně uvedeny.

„Hlavním cílem AP ČR je plnění úkolů v oblasti rozvíjení, posilování a udržování kapacit pro zjišťování, hodnocení a oznamování událostí s potenciálem pro ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku“ (MZ ČR, 2011a, str. 3). Hlavním nositelem gesce v oblasti požadavků plnění IHR 2005 je Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Pro příjem a předávání informací o událostech, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku prostřednictvím národního kontaktního místa, byl v podmínkách ČR pověřen hlavní hygienik ČR, vybraní pracovníci MZ ČR, Státní veterinární správy a Státního úřadu pro jadernou bezpečnost, kteří mají přístup k informacím uveřejňovaným v chráněném webovém prostředí WHO. Příjem informací je v České republice zabezpečen 24 hodin denně, 7 dní v týdnu a probíhá přes operační

a informační středisko Ministerstva vnitra – Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR.

AP ČR popisuje hrozby:

- **radiační povahy:** ochrana zdraví a životního prostředí před nežádoucími účinky ionizujícího záření je upravena především zákonem č. 18/1997 Sb., o mírovém používání jaderné energie a ionizujícího záření, ve znění pozdějších předpisů (atomový zákon) a prováděcími právními předpisy. Státní správu a dozor vykonává **Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB, 2021)**, který předává doporučení k provedení neodkladných ochranných opatření orgánům krizového řízení postiženého území. U SÚJB je zřízeno tzv. **Styčné místo ČR (SÚJB Styčné místo, 2021)**, jehož hlavním úkolem je zajišťování výměny informací o vzniku a průběhu události mezi ČR a mezinárodními orgány a organizacemi, zejména Evropskou komisí a Mezinárodní agenturou pro atomovou energii (MAAE) (AP ČR, 2011, str.7). Mezi SÚJB a Ministerstvem vnitra – generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR (MV – GŘ HZS ČR) je uzavřena dohoda, ze které vyplývá, že MV -GŘ HZS ČR zajistí pro potřeby předávání a přijímání informací v případě vzniku mimořádné události důležité z hlediska jaderné bezpečnosti a radiační ochrany nepřetržitou činnost **Národního bodu varování (National Warning Point) ČR**, kterým je operační a informační středisko MV – GŘ HZS ČR. V ČR je vytvořena síť Středisek specializované zdravotní péče o ozářené (kapacita je cca 100 lůžek). V případě radiační mimořádné události je pro obyvatelstvo zajištěna jódová profylaxe (AP ČR, 2011, str. 7).
- **biologické povahy:** diagnostiku infekčních onemocnění zajišťuje činnost praktických lékařů, epidemiologů, orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ) a klinických lékařů, především infektologů. Izolace a léčba osob infikovaných původci **vysoce nakažlivých nemocí (VNN)** probíhá na speciálně vybavených infekčních pracovištích, které zajišťují požadovanou úroveň biologické ochrany a vyškolený zdravotnický personál. Vysoce nakažlivé nemoci jsou skupina onemocnění infekční povahy, jež je nebezpečná svým průběhem, a představují tak vážné ohrožení pro obyvatelstvo či zdravotnický personál (Beneš, 2009). Zařazení mikroorganismů je uvedeno ve „Směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) (Vláda ČR, 2019) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve

zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb“ a dle ní se jedná o skupinu BSL-3 (např. antrax, tuberkulóza, SARS) a o skupinu BSL-4 (např. variola nebo ebola) (Kubátová, nedatováno).

V současné době je nejvyšší úroveň biologické ochrany zajištěna na Infekční klinice Fakultní nemocnice Na Bulovce (Centrum vysoce nebezpečných nákaz (CVNN, s kapacitou 10 lůžek), případně Centrum biologické ochrany v Těchoníně (MZ ČR, 2011a, str. 5–6).

V České republice jsou podmínky pro laboratorní diagnostiku všech agens s potenciálem pro vyvolání infekčních nemocí závažných z pohledu ohrožení veřejného zdraví; k diagnostice viru varioly (pravých neštovic) a virů Ebola, Marburg, Lassa, Nipah a Hendra má ČR uzavřené smlouvy se zahraničními laboratořemi (IHR 2005, str. 41). Požadavek MZP 2005 na včasnou detekci a hlášení infekčních onemocnění s možnými dopady na veřejné zdraví z místní úrovně na krajskou a národní úroveň je naplněn činností zdravotnických zařízení, OOVZ, zdravotních ústavů a SZÚ. Příjem a předávání informací jsou zajištěny zapojením ČR do systému Evropské unie **Early warning and response system (EWRS)**, který je v gesci **Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC)** a informace o hrozbě šíření alimentárních onemocnění infekčního původu ze zahraničí je v ČR zajištěna přístupem do systému Evropské unie **EPIS** (Epidemic Intelligence Information System, v gesci ECDC).

- **chemické povahy:** oblast ochrany zdraví člověka a životního prostředí před negativními účinky chemických látek a směsí je řešena zejména nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 1907/2006 (EU, 2006), nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 1272/2008 (EU, 2008) a zákonem č. 356/2003 Sb., o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Gestorem v oblasti ochrany zdraví člověka je MZ a ochrany životního prostředí je Ministerstvo životního prostředí (AP ČR, MZ ČR, 2011a, str. 7).

Dalším důležitým bodem, který je nutné z hlediska ochrany veřejného zdraví a možnosti mezinárodního ohrožení v každé participující zemi vyřešit, jsou tzv. **vstupní místa (pro leteckou, pozemní a lodní dopravu)**. IHR 2005 definuje „vstupní místo“ (WHO, 2021b, str. 41–42) jako přechod pro mezinárodní vstup nebo výstup cestujících,

zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků a dále úřady a prostory, ve kterých se jim při vstupu nebo výstupu poskytují služby (více MZ ČR, 2011a, str. 8–9).

B. Implementace Mezinárodního zdravotního řádu (IHR 2005): Pandemický plán České republiky, Pandemický plán rezortu zdravotnictví, pandemický zákon

❖ Pandemický plán České republiky

Pandemický plán České republiky (dále PP ČR, MZ ČR 2011b) je základním dokumentem sloužícím k řešení pandemické situace v České republice. Na PP ČR navazuje vypracování jednotlivých pandemických plánů, které rozpracovávají úkoly v něm stanovené. Resort zdravotnictví rozpracoval PP ČR do **Pandemického plánu rezortu zdravotnictví** (dále PP MZ ČR, MZ ČR, 2012a), jenž podrobně rozpracovává následující klíčové kapitoly: vakcinační strategie; komunikační strategie; činnost orgánů ochrany veřejného zdraví; činnost poskytovatelů zdravotních služeb. V roce 2017 MZ ČR zpracovalo **typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob**. Typový plán řeší postupy a činnosti dotčených subjektů při krizové situaci vzniklé v důsledku epidemie onemocnění infekčního původu (in MV ČR, 2018, str. 21). Předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění popisuje také **zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví, Hlava III (str. 32-42).

Pandemický plán České republiky je dokumentem stanovujícím postupy a základní systém reakce České republiky na chřipkovou pandemii. Dle Pandemického plánu resortu zdravotnictví (2012a) je nejdůležitější metodou prevence chřipky a jejích případných závažných komplikací očkování. Očkování proti chřipce je nejdůležitější opatření, které pomáhá snižovat počty nemocných i zemřelých v souvislosti s chřipkovou epidemií/pandemií. V České republice, na rozdíl od vyspělých zemí, je stále proočkováno nedostatečné množství populace (cca 6 %) (MZ ČR, 2020a), ale např. v Německu, Itálii, Velké Británii, Španělsku nebo ve Francii dosahuje proočkovanosť více než 20 %. Cílem Evropské unie je přesáhnout v proočkovanosť hranici 30 % a WHO stanovila cíl proočkovat 75 % seniorské populace nad 65 let věku (Očkovací centrum, 2013). Na základě odborných analýz je v Evropě rutinní každoroční očkování proti chřipce opodstatněné u starších osob (od 65 let) a osob s chronickým onemocněním jakéhokoliv věku (ECDC, 2021c). Především u těchto osob je v případě onemocnění chřipkou zvýšené riziko úmrtí nebo riziko závažného průběhu nemoci

(Očkování proti chřipce, 2012a, 2012b, Kynčl, Havlíčková, 2019, Kynčl, 2020). WHO vyhláší každoročně v říjnu komunikační kampaň „Týden informovanosti o chřipce“ (Havlíčková, Kynčl, Macková, 2018).

Pandemický plán ČR 2011 zohledňuje nové poznatky o šíření chřipkového viru i o vzniku nových pandemických variant, dále implementuje **doporučení Světové zdravotnické organizace** „Pandemic Influenza preparedness and response.WHO guidance document“ (WHO, 2009), **Mezinárodní zdravotní řád 2005** (WHO, 2016) a **Evropské unie** pro národní pandemické plánování - zejména „o plánování připravenosti a reakce na pandemii chřipky v Evropském společenství“ a „o posílení koordinace zpracování všeobecných plánů připravenosti na krizové situace v oblasti veřejného zdraví na úrovni EU“ (in PP ČR, MZ ČR, 2011b, str. 5, EU, 2005a, 2005b). Opatření a postupy uvedené v PP ČR a Pandemickém plánu rezortu zdravotnictví jsou v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, kterými jsou zejména zákon č. 240/2000 Sb. (krizový zákon), zákon č. 258/2000 Sb. (o ochraně veřejného zdraví), zákon č. 372/2011 Sb. (o zdravotních službách) a další a jejich prováděcí právní předpisy.

Pracovní skupina ECDC vydala v roce 2006 doporučení pro členské státy Unie ke sjednocení fází pandemie chřipky. Zásadní důležitost má pandemická fáze 4 (mezilidský přenos chřipkového viru schopného způsobit epidemie na úrovni komunit) a fáze 5 (virus způsobil epidemie na úrovni komunit ve dvou nebo více zemích jednoho WHO regionu) (PP ČR, MZ ČR, 2011b, str. 13), kdy rychlé koordinované lokální i globální akce mohou zastavit či omezit šíření nové varianty viru. Rychlý kontejnment (= zabránění nebo spíše zpomalení šíření pandemického viru) je velkou výzvou plánování, organizace a koordinace. Důraz je kladen na systematické provádění programu surveillance (v ČR realizována od r. 1957), na němž závisí z velké části úspěch plánovaných opatření (PP MZ ČR, 2012, str. 10).

Aktivita **pandemické připravenosti** patří mezi národní i mezinárodní priority. Otázka pandemické připravenosti není odpovědností pouze jednoho rezortu, musí být odpovědností celé společnosti. Dlouhodobě je třeba pracovat i na komunikační kampani, která v souladu s doporučeními WHO i Evropské komise (EK) zapojí i sektor individuální, rodinný a komunitní, zvýší jeho povědomí o pandemii a důležitosti chování každého jednotlivce v takové situaci (PP ČR, MZ ČR, 2011b, str. 1).

Zdravotnický rezort ve spolupráci s jinými sektory a intersektorální spolupráce hraje vedoucí úlohu a poskytuje doporučení potřebných kroků, zvyšuje povědomí o riziku a potenciálních dopadech pandemie na zdraví populace. Rodiny a jednotlivci mohou pomoci omezit šíření pandemického viru dodržováním nefarmakologických opatření – používat při kašlání a smrkání kapesník, mýt si ruce a dobrovolně se izolovat v případě příznaků respiračního onemocnění. Při pandemii je důležité, aby byl zajištěn přístup ke správným informacím od lokálních a národních autorit (PP ČR, MZ ČR, 2011b, str. 6).

Pandemický plán ČR (MZ ČR, 2011b) by měl být periodicky revidován minimálně 1x za 2 roky, anebo podle potřeby a měla by být zhodnocena kapacita a identifikovány priority plánování pandemické připravenosti a reakce na národní a krajské úrovni ve spolupráci se všemi dotčenými partnery. V České republice je ovšem plán od r. 2011 nezměněn a na webu MZ ČR nejsou uvedeny žádné informace, zda během uplynulých deseti let došlo k jeho revizi.

Pandemický plán ČR uvádí konkrétní úkoly a opatření jednotlivých rezortů dle fází pandemie a postpandemického období. Je zarážející, jak málo opatření se vztahuje k rezortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, které by mělo hrát jednu z klíčových úloh v prevenci pandemie (např. propagace a zvyšování povědomí veřejnosti o preventivních protiepidemických opatření, propagace osobní hygieny jako nástroje ochrany proti infekci, komunikace s veřejností aj.) (PP ČR, MZ ČR, 2011b, str. 20, 21, 27, 31, 33, 39, 43, 47 aj).

Opatření, která by mohla spadat do rezortu MŠMT, jsou definována pro MZ ČR, SZÚ a KHS a MŠMT je zmiňováno až v souvislosti s nasazením studentů lékařských fakult nebo ošetřovatelství během pandemie nebo změny ve školním režimu v době pandemie.

Lze říci, že role rezortu školství, potažmo zdravotní výchovy a výchovy ke zdraví ve smyslu udělení hlavní role při edukaci veřejnosti v PP ČR 2011 absentuje.

Dá se očekávat, že **Pandemický plán ČR** bude po zkušenosti s pandemií COVID-19 **revidován a aktualizován** a bylo by tedy možné na toto zjištění reagovat a **doporučit kompetence resortu školství posílit** zejména ve smyslu úlohy edukace veřejnosti a posílení intersektorální spolupráce. **Současná situace s pandemií COVID-19 by**

měla vést k mezioborové diskusi, revizi a implementaci témat, která vzešla ze současné situace a posílení role zdravotní výchovy a výchovy ke zdraví.

❖ Pandemický zákon

Novým rámcem pro pandemické situace v ČR je „pandemický zákon“ připravený MZ ČR, který schválila vláda 15. února 2021 (poprvé předložen vládou Poslanecké sněmovně 7.5. 2020). Ministerstvu zdravotnictví dává zákon, schválený s účinností od 27.2. 2021 do 28.2. 2022, pravomoci vydávat opatření například pro hromadnou dopravu, obchod, služby nebo hromadné akce, řeší povolání armády, policie a vyčlenění peněz ze státního rozpočtu. Nově jsou upraveny také možnosti pro epidemiologické šetření včetně provozu mobilní aplikace a trasování call centry. V souladu s ním je možné také zakázat nebo omezit počtem osob a dalšími podmínkami konání veřejných i soukromých akcí. Ve vztahu k nemocnicím zákon povoluje nařídit vyčlenění kapacit, používání ochranných prostředků nebo zakázat návštěvy. Pandemický zákon byl schválen dne 26.2. 2021 a je platný od 27.2. 2021 do 28.2. 2022 (Beranová, 2021, ČTK, 2021, Kuba, 2020, Zákon č. 94/2021 Sb.).

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

„Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí“ (MZ ČR, 2014b) je rámcovým souhrnem pro rozvoj veřejného zdraví v ČR a současně i nástrojem pro implementaci programu Světové zdravotnické organizace „Zdraví 2020“ (WHO, 2013) v ČR. Strategie byla 8. 1. 2014 schválena vládou a 20. 3. 2014 Poslaneckou sněmovnou a byla platná v letech 2014–2020. K dokumentu bylo vytvořeno 13 akčních plánů, které zajišťují jeho implementaci. (MZ ČR, 2014b).

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí – Zdraví 2020 navázala na předchozí program **Zdraví pro všechny v 21. století**, v České republice rozpracovaný do „**Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21**“ (Dlouhodobý program Zdraví 21, platný v letech 2003–2020, MZ ČR, 2006).

Vychází z doporučení „Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví 21 od roku 2003 do roku 2012“ (MZ ČR, 2012b) a rovněž navazuje na „Koncepci hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví“ (MZ ČR, 2013).

Je v souladu s vývojem a závazky na mezinárodní úrovni jak v rámci Evropské unie (EU), tak evropského regionu SZO.

Účelem Národní strategie je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace (viz Zpráva o zdraví obyvatel České republiky, MZ ČR, 2014). Rozpracovává vizi systému veřejného zdraví jako dynamické sítě zainteresovaných subjektů na všech úrovních společnosti a je tedy určena nejen institucím veřejné správy, ale také všem ostatním složkám – jedincům, komunitám, neziskovému a soukromému sektoru, vzdělávacím, vědeckým a dalším institucím (Zdraví 2020 -Národní strategie, 2014b).

„Cílem Národní strategie je vytvoření udržitelného zdravotního systému založeného na kvalitě, dostupnosti a principu rovnocenného postavení lidí jako partnerů při dosahování lepšího zdraví pro všechny“ (MZ ČR, 2014b, str. 10).

V programu Zdraví 2020 – Národní strategie je oblast mimořádných a krizových situací obsažena ve všech prioritních oblastech 1-4, stejně jako v programu Zdraví 2020: osnova evropské politiky popsané výše.

Z Národní strategie vybíráme specifická témata pro Českou republiku (pozn. uvedené strany se vztahují k dokumentu Zdraví 2020 – Národní strategie):

Prioritní oblast 1: celoživotní investice do zdraví, posilování role občanů a vytváření podmínek pro růst jejich osobní odpovědnosti za zdraví (str. 23)

- *vytvářet lepší podmínky pro zdraví, zvyšovat zdravotní gramotnost, posilovat samostatnost a usnadňovat ta rozhodnutí, která přispívají ke zdraví,*
- *ochrana zdraví dětí a mládeže, zajištění bezpečí a životní pohody,*
- *utvořit podmínky k potřebnému financování podpory zdraví a preventivních programů, včetně očkování; nezbytné věnovat pozornost a příslušnou péči i očkování populace mladistvých, dospělých a seniorů.*

Prioritní oblast 2: čelit největším zdravotním problémům Evropy – infekčním i neinfekčním nemocem (str. 24)

Národní strategie rovněž podporuje soustavné úsilí v boji s infekčními nemocemi, včetně problematiky **připravenosti zdravotnického systému na zvládání vysoce nebezpečných nákaz**. Priority zahrnují:

- *Rozšiřování kapacit v oblasti informací a stálého dohledu. Je nutná zejména realizace IHR 2005 v podmínkách České republiky prostřednictvím naplňování AP ČR (2012) a rovněž naplňování Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (Úřední věstník Evropské komise, 2013). Dále je třeba zlepšit výměnu informací a v případě potřeby i součinnost dozorových orgánů v oblasti kontroly a zvládnutí infekčních nemocí s cílem lépe zvládat infekční nemoci. Zvýšenou pozornost je třeba věnovat zejména těm infekčním nemocem, které mohou být přenášeny ze zvířat na člověka, objevují se jako nové nozologické jednotky, jsou způsobovány původci, kteří jsou rezistentní vůči lékům, popřípadě těm infekčním nemocem, které jsou přenášeny vodou nebo potravinami.*
- *Zvládnutí vážných virových a bakteriálních hrozeb. Důležité jsou zejména tyto úkoly a opatření: čelit antimikrobiální rezistenci; zabránit výskytu a šíření organismů a infekcí rezistentních vůči lékům prostřednictvím vhodného užívání antibiotik; udržovat doporučený systém preventivního očkování.*

Pro úspěšné zvládnutí problémů, jejichž příčinou jsou infekční agens, je nutno zajistit podmínky včasné diagnostiky a následné rychlé cílené terapie a surveillance na národní i mezinárodní úrovni. Je nezbytné toto zajistit pro onemocnění již známá, ale i pro nová nebo znovu se objevující infekční onemocnění (str. 24).

Prioritní oblast 3: posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích

- *Posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, **zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích.***
- *Mezinárodní zdravotní řád vyžaduje, aby Česká republika v plném rozsahu respektovala a rozvíjela meziresortní a nadnárodní charakter zdravotních krizových situací, aby dovedla reagovat na široké spektrum rizikových faktorů a aby byla*

připravena účinně zvládat zdravotní aspekty mimořádných událostí a humanitárních katastrof (str. 26).

Prioritní oblast 4 není příliš specifikována pro ČR, popis je shodný s programem Zdraví 2020 — evropská strategie.

Implementace Národní strategie je dlouhodobý proces popsáný v dokumentu na str. 27—31. V systému řízení je kladen důraz na roli Rady vlády pro zdraví a životní prostředí, rezortní pracovní skupina pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí při MZ ČR a Státního zdravotního ústavu.

Pro personální zajištění efektivní ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí je zapotřebí rozvíjet odborné vzdělávání a výchovu pro potřeby prevence, ochrany a podpory zdraví.

Nezbytným předpokladem úspěšné realizace prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví je vytvoření funkční a efektivní institucionální infrastruktury na mezirezortní i rezortní úrovni a v dalších složkách společnosti a při plnění úkolů spolupracovat s občany, rodinami, zástupci komunit, občanskými iniciativami, nevládním organizacemi, zastupitelstvy, odbornými společnostmi a institucemi, školami, podnikatelským sektorem a sdělovacími prostředky. Nezbytná pro realizaci prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví na základě vědeckých poznatků je též podpora a spolupráce jednotlivých útvarů Ministerstva zdravotnictví, odborných lékařských společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, České lékařské komory, lékařských a pedagogických fakult a dalších (str. 28). Pro tvorbu a realizaci národní zdravotní politiky je nezbytné brát v úvahu členství České republiky v Evropské unii a v jiných mezinárodních organizacích a závazky z toho pro ni vyplývající.

Národní strategie bude rozpracována do jednotlivých **implementačních dokumentů** — 13 akčních plánů či jiných strategických a koncepčních dokumentů, přičemž pro téma mimořádných událostí a krizových situací je zásadní **Akční plán 6 Zvládání infekčních onemocnění na období 2015–2020** a **Akční plán 12 Rozvoj zdravotní gramotnosti na období 2015–2020** (MZ ČR, 2015a, 2015b).

Akční plán 6 je zaměřen na A) provakcinační strategii a B) zvládání infekčních onemocnění, zejména nové a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci.

Jako problémová oblast je v AP 6A identifikována nízká informovanost laické veřejnosti o možnostech prevence infekčních onemocnění očkováním dětské populace, dospělé populace a rizikových skupin (AP 6A, str. 4). Cílem je zvýšit informovanost laické veřejnosti o nebezpečí infekčních onemocnění a možnostech očkování proti nim (AP 6A, str. 6). Jedním z výstupů by měla být dostatečná míra proočkovaní dospělých – postupné přiblížení úrovni průměrné proočkovanosti EU a jako jeden z indikátorů AP 6 by měla být proočkovanost proti chřipce u starší populace (AP 6A, str. 9, 15, srov. PP MZ ČR, 2012, str. 7).

Bohužel se i v tomto dokumentu opakuje situace z Pandemického plánu ČR, a to že je opět **zcela opomíjena možná role rezortu školství a zdravotní výchovy** (výchovy ke zdraví) v edukaci veřejnosti.

Akční plán 6B vymezuje jako silné stránky v ČR zavedený legislativní rámec kontroly infekčních nemocí zohledňující legislativu EU a mezinárodní zdravotnické předpisy a aktivní zapojení ČR do mezinárodní spolupráce v oblasti ochrany veřejného zdraví, omezování zdravotních hrozeb a bezpečí pacientů (zejména s ECDC, WHO a s Evropskou komisí); za jednu ze slabých stránek je definováno, že aktivity v oblasti zvládání infekčních nemocí nejsou účelně koordinované, trpí kompetenčními a mezioborovými spory; v příležitostech se uvádí existence mediálně vyzdvihovaných globálních hrozeb způsobených infekčními nemocemi (epidemie Eboly, dříve chřipková pandemie, ještě dříve SARS). Mezi hrozby patří vzestup výskytu a negativních důsledků infekčních nemocí, mediální modelování negativního postoje veřejnosti k opatřením proti infekcím; nekontrolované ohrožení populace novými a znovu se objevujícími infekcemi v souvislosti s globalizací a klimatickými změnami a podceňování rizika infekčních onemocnění laickou i odbornou veřejností (AP 6B, str. 10).

Cíle AP 6B jsou podrobně popsány v dokumentu, obecně lze říci, že se jedná o vytvoření funkční sítě pracovišť, dostatečného počtu kvalifikovaného odborného personálu a zvyšování povědomí odborné a laické veřejnosti o nebezpečí infekčních nemocí a možnostech jejich prevence.

Akční plán 6 byl zveřejněn v roce 2015 a současná situace s pandemií COVID-19 ukazuje, že cíle nejsou v plném rozsahu realizovány a **Česká republika (ale nejen ona) nebyla na vzniklou situaci dostatečně připravena.**

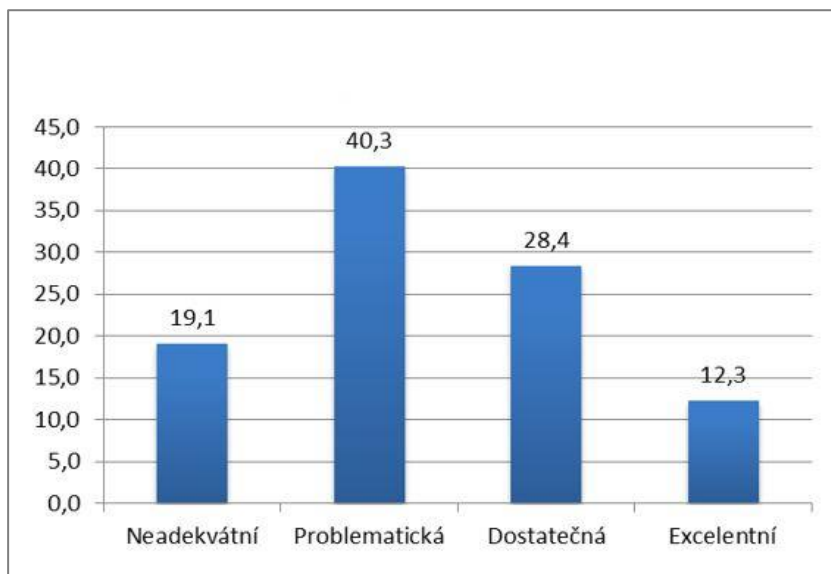
Pro dokreslení situace uvádíme příspěvky vztahující se k připravenosti ČR na pandemii COVID-19.

Zpráva Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) uvádí, že „*pandemie covidu-19 odhalila vážné slabiny ve zdravotnických systémech mnoha evropských zemí a celkovou nepřipravenost na zdravotní krizi. Podle zprávy musí státy především více investovat do pracovníků ve zdravotnictví, jichž je nedostatek. Obtíže působí i nouze o nemocniční lůžka...*“ (ČT24, 19.11. 2020).

Další problém se ukázal v nepřipravenosti České republiky na zajištění očkování: „*V Česku situace, kdy bude k dispozici vakcína, ale nebude připravena infrastruktura, velmi pravděpodobně nastane. V Česku totiž zatím není nejen nic připraveno, ale teprve se doladují plány... Dalším závažným problémem je neochota Čechů se nechat očkovat. Podle listopadového průzkumu společnosti STEM/MARK se chce naočkovat jen 32 % Čechů a jejich počet v čase klesá. I tady vláda spí a informační kampaň k vakcíně v Česku ještě ani pořádně nezačala.*“ (Palata, Deník.cz, 19.2.2020). Naopak se vyjádřila na svém webu Vláda dne 21.12. 2020 „*... Podle ministra zdravotnictví jsou tato pracoviště na vše velmi dobře připravená. „Chtěl bych všechny ujistit, že Česká republika je připravená na vakcinaci...*“ (Vláda ČR, 2020).

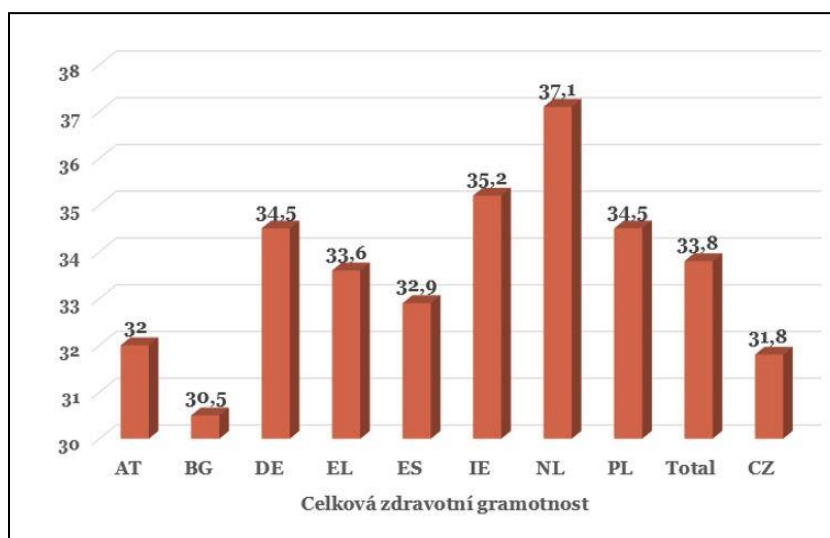
Dalším akčním plánem, který se vztahuje k našemu tématu a připravenosti populace na mimořádné události a krizové situace je **Akční plán 12 Rozvoj zdravotní gramotnosti**.

Z výzkumů zdravotní gramotnosti české populace (Kučera et al., 2016) a ze srovnání evropských zemí v letech 2014-2015 „*Comparative Report on Health Literacy in Eight EU Member States*“ (Pelikan et al., 2012, 2015) vyplývá, že Česká republika zaostává za průměrem zemí EU (viz Graf 1 a 2).



Graf 1: Rozložení celkové zdravotní gramotnosti (Kučera et al., 2016)

Celkově vykazuje téměř 60 % (59,4 %) české dospělé populace neadekvátní nebo problematickou celkovou zdravotní gramotnost



Poznámka: AT = Rakousko
 BG = Bulharsko
 D = Německo (Severní Porýní – Vestfálsko)
 EL = Řecko
 ES = Španělsko
 IE = Irsko
 NL = Nizozemsko
 PL = Polsko
 Total = Průměr EU-8 (bez České republiky)
 CZ = Česká republika

Graf 2: Celková zdravotní gramotnost v 8 zemích EU a v České republice (Kučera et al., 2016)

V porovnání s dalšími 8 zkoumanými zeměmi zaujímá Česká republika předposlední místo, za ní následuje jen Bulharsko.

Zhodnocení dosavadní úrovně zdravotní gramotnosti v České republice a studium efektivních metod zlepšování zdravotní gramotnosti vedlo k vymezení šesti základních oblastí (1. Strategie soustavného rozvoje zdravotní gramotnosti, 2) Informace, 3) Výchova a vzdělávání, 4) Výzkum a hodnocení, 5) Média, 6) Komunitní projekty) (AP 12, MZ ČR, 2015b, str. 6–7).

„Výchovu a vzdělávání je žádoucí ve větší míře než dosud orientovat na problematiku zdraví, zdravotní determinanty, podporu zdraví, prevenci nemocí a systém zdravotní péče. Téma zdravotní gramotnosti by mělo být součástí všech forem výchovy a vzdělávání, a to jak na školách a v celoživotním vzdělávání, tak i v pregraduální a postgraduální výchově a odborné přípravě...“ (AP 12, MZ ČR, 2015b, str. 5).

Z projektů orientovaných na oblast výchovy a vzdělávání vybíráme oblast **„Průběžné vzdělávání pedagogických pracovníků v rámci všech úrovní vzdělání“** s garancí MŠMT a upozorníme na popis opatření *„zavedení pojmu zdravotní gramotnost do výchovy a vzdělávání na všech úrovních, organizovat pravidelné kurzy a semináře s tematikou zdravotní gramotnosti, vypisovat projekty na edukaci pedagogických pracovníků mateřských škol, základních škol, středních, vyšších odborných a vysokých škol s tematikou zdravotní gramotnosti. Ve světle integračních trendů ve vzdělávání je nutné zaměřit tyto aktivity i na pedagogické pracovníky základních škol speciálních a praktických a pedagogické pracovníky v integrovaném prostředí“* (AP 12, MZ ČR, 2015b, str. 15).

Pro zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti byla do kurikula pro základní vzdělávání „Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání“ zavedena vzdělávací oblast Člověk a zdraví a obor Výchova ke zdraví již v roce 2005 (RVP ZV, 2005) a téma zdraví se objevovalo i v předchozím kurikulárním dokumentu „Vzdělávací program pro základní školy“ (MŠMT, 1998). **V současné podobě kurikula pro základní vzdělávání (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání) z ledna 2021 není dosud pojem „zdravotní gramotnost“ zaveden** (RVP ZV, 2021).

D. Implementace Agendy 2030 v České republice: Strategický rámec Česká republika 2030 a Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (Zdraví 2030)

K naplňování celosvětově platné a uznávané Agendy 2030 a 17 Cílů udržitelného rozvoje (17 SDGs) se zavázala i vláda České republiky. Do podmínek České republiky je převádí Strategický rámec Česká republika 2030 přijatý vládou v roce 2017 (Česká republika 2030, 2021, MŽP ČR, 2017).

Pro oblast zdravotnictví je určující SDG 3 „Zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku“, který je rozpracován do **Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030** (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) (MZ ČR, 2019, str. 15). Vychází a přímo navazuje na cíle strategie Zdraví 2020 a ve svých dílčích cílech upřesňuje konkrétní aktivity, které povedou ke zlepšování zdraví české populace prostřednictvím zlepšování životního stylu, tvorby politik přispívajících k ochraně zdraví a časnému zachytu nemocí a rizikových faktorů a podpory zdravotní gramotnosti české populace. (MZ ČR, 2019, Zdraví 2030, str. 55)

Ve Zdraví 2030 (str. 11-12) jsou formulovány 3 strategické cíle: 1) zlepšení zdravotního stavu populace, 2) optimalizace zdravotnického systému a 3) podpora vědy a výzkumu.

V návaznosti na Zdraví 2020 nás zajímá především strategický cíl 1 a jeho rozpracování do **specifického cíle 1.2 Primární a sekundární prevence nemocí, zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví** (Zdraví 2030, str. 55–61).

Specifický cíl usiluje o vytvoření komplexní soustavy opatření a programů podpory zdraví tak, aby významně přispěl ke zvýšení zdravotní gramotnosti obyvatel, usnadnil přístup k cíleným a efektivním (metodicky garantovaným) programům prevence a přispěl k prodloužení života ve zdraví českých občanů. V rámci realizace tohoto cíle dojde k vybudování mezioborové – mezirezortní – platformy, která bude kombinovat účinné edukační projekty a kampaně realizované s podporou moderních on-line dostupných informačních nástrojů a s informačním servisem podporujícím zdravý životní styl. Velmi podstatným cílem jsou programy usilující o snížení vlivu řady zdravotně rizikových faktorů, včetně faktorů environmentálních.

Tomu odpovídají i nastavené dílčí cíle, zde zdůvodňovaného specifického cíle, které se zaměřují na posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin, a to zejména v oblastech: příznivého ovlivnění behaviorálních faktorů zdraví a **prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění, včetně podpory očkování.**

Rozpracování specifických cílů je v programu Zdraví 2030 obsáhlé, proto jsme si pro naši práci vybrali jen témata, která velmi úzce souvisí s problematikou diplomové práce a vztahují se úzce k výše citovaným mezinárodním a národním dokumentům.

Mezi dílčí cíle programu Zdraví 2030 patří **oblast posilování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví, podpora zdraví a primární prevence:** zvýšení kompetencí široké veřejnosti v oblasti prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění, včetně podpory očkování a snižování antimikrobiální rezistence, zvýšení kompetencí široké veřejnosti v oblasti environmentálních rizik (např. chemické látky, rizika spojená s projevy změny klimatu), vytvoření Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti a zahájení jeho implementace včetně monitoringu zdravotní gramotnosti v rámci mezinárodních srovnávacích výzkumů (Zdraví 2030, str. 56–57).

Vytýčené dílčí cíle budou realizovány prostřednictvím přípravy nových legislativních norem, resortních vyhlášek a systémů upravujících implementaci preventivních programů, příprava a vydávání metodických postupů a resortních metodik (standardů) pro intervenční a edukační programy primární prevence a posilování zdravotní gramotnosti, tvorbou a nabídkou edukačních a vzdělávacích programů aj.

„V oblasti posilování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví je cílovým stavem vysoká míra zdravotní gramotnosti oproti současnému stavu. Zdravotní gramotnost je důležitá pro každého občana, protože v určitém okamžiku života každý potřebuje být schopen najít, pochopit a využít informací o zdraví a zdravotní péči. Péče o zdraví se musí stát součástí každodenního života.“ (Zdraví 2030, 2019, str. 60)

5 IMPLEMENTACE MEZINÁRODNÍCH A NÁRODNÍCH DOPORUČENÍ A DOKUMENTŮ K OCHRANĚ ČLOVĚKA ZA MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ DO VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ OBYVATEL ČESKÉ REPUBLIKY

V předchozích kapitolách byly uvedeny mezinárodní a národní organizace, dokumenty a doporučení, které se vztahují k ochraně veřejného zdraví s důrazem na mimořádné události a krizové stavy a jejich implementaci na národní úrovni. Ukotvení doporučení a opatření na úrovni mezinárodní a národní legislativy, strategií a předpisů je ale, jak ukazuje současná každodenní realita pandemie COVID -19 v ČR, bez aktivní účasti občanů v době mimořádných a krizových situací efektivní jen částečně. Reakce obyvatel v době mimořádných událostí a krizových situací je závislá na výchově a vzdělávání obyvatel v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí. V připravenosti obyvatel, úrovni jejich zdravotní a bezpečnostní gramotnosti hraje klíčovou roli úzká spolupráce rezortu zdravotnictví a školství, která, jak dokládají zjištění v části o Pandemickém plánu a Akčním plánu č. 12 Rozvoje zdravotní gramotnosti, vykazuje ještě značné možnosti rozvoje. Opomenout nesmíme ale ani spolupráci s Ministerstvem vnitra a Armádou České republiky.

5.1 Výchova a vzdělávání obyvatel ČR v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů v povinném vzdělávání

Vývoj vzdělávání v oblasti bezpečnostních témat (tj. ochrana člověka za běžných a mimořádných událostí, dopravní výchova, příprava občanů k obraně státu, zdravotní příprava, prevence kriminality, boj proti terorismu a extremismu) odráží vnímání bezpečnostních hrozeb na území našeho státu a má u nás dlouhou tradici (Kovaříková, Marádová, 2020, str. 38).

Počátek snah o vzdělávání v této oblasti spadá do roku 1935, kdy Ministerstvo školství vydalo Výnos o výchově žáků národních škol k brannosti a následně byl v roce 1937

přijat Zákon o branné výchově, který zavedl povinnou brannou výchovu od začátku do konce školní docházky. V roce 1938 byla branná výchova zrušena a k jejímu obnovení dochází v roce 1945, kdy došlo ke zpolitizování bezpečnostních témat (Pavlík et al., 1981, Chlíbařová, Mazal, 2008 in Kovaříková, Marádová, 2020, HZS ČR, 2021b, Paulus, 2016). V letech 1973-1991 platil Zákon č.73/1973 Sb., o branné výchově, který ustanovil povinný předmět „branná výchova“ na ZŠ a SŠ a který byl **zrušen zákonem 217/1991 Sb.** (více in Chlíbařová, 2007). Současná generace lidí mezi 30 a 40 lety tak například neví, jak se chovat během nehod, protože je to nikdo neučil (Brzybohatá, Mráčková, 2019).

Po roce 1989 došlo ke změně pohledu na problematiku civilní ochrany, resp. ochrany obyvatelstva ve smyslu občanské povinnosti a spoluodpovědnosti za svoji ochranu. V letech 1995-1997 Hlavní úřad civilní ochrany České republiky ve spolupráci s Výzkumným ústavem pedagogickým v Praze, realizoval projekt na vybraných základních a středních školách s cílem ověřit, zda lze některá témata týkající se ochrany člověka za mimořádných situací vyučovat ve vybraných předmětech (integrovat je), aniž by se vytvářel samostatný předmět. Na jeho základě byl vydán **Pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy** (č.j. 34776/98-22 ze dne 4. května 1999) **k začlenění tematiky ochrany člověka za mimořádných situací do vzdělávacích programů** (MŠMT ČR, 1999). K tomu vydalo MV-GŘ HZS ČR pro učitele materiál s informacemi a doporučeními k realizaci vzdělávání OČMU (HZS ČR, 2004b). O rozvržení témat do výuky jednotlivých předmětů a stanovení konkrétních obsahů vzdělávání v jednotlivých ročnících a předmětech rozhodoval ředitel školy, který rovněž rozhodl o organizaci a formě praktického cvičení. V roce 2002, v souvislosti s povodněmi, byl pokyn aktualizován (č. j. 12 050/03-22 ze dne 4. března 2003) a byl vydán dodatek k učebním dokumentům „Ochrana člověka za mimořádných událostí“ (č. j. 13 586/03-22 ze dne 4. března 2003) (MŠMT ČR, 2003, MV ČR, 2003). Do učebních dokumentů pro základní, střední a vyšší odborné školy a učebních dokumentů pro speciální školy tak byla zařazena tematika „Ochrany člověka za mimořádných událostí“ v rozsahu nejméně 6 vyučovacích hodin ročně v každém ročníku, a to na základě rozhodnutí ředitele samostatně, nebo v rámci souvisejících předmětů podle platných učebních dokumentů. Obsahová náplň vychází (dosud stále platí) z „**Podkladů k výuce témat ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí v základních školách**“ (HZS ČR, 2004b). Materiál byl zpracován pod vedením MŠMT ve spolupráci s MV –

GŘ HZS ČR, MZ ČR a Asociací „Záchranný kruh“ a nabízí soubor základních pojmů z oblasti ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí, návrh na rozložení učiva do jednotlivých ročníků základní školy (1. – 9. ročník) včetně výstupů, metod a forem práce, doporučené literatury a pomůcek, užitečných odkazů a začlenění problematiky v stávajícím RVP ZV a návrhů testových otázek pro jednotlivé ročníky základní školy. Tematicky je materiál zaměřen na ochranu osob před následky živelných pohrom, před následky úniku nebezpečných látek do životního prostředí a před následky použití nebo anonymní hrozbě použití výbušniny nebo nebezpečné látky) (HZS ČR, 2004b).

Návrh testových otázek tohoto materiálu byl využit v praktické části diplomové práce, kdy otázky pro 9. ročník tvořily základ části dotazníku ke zjišťování informovanosti budoucích učitelů ZŠ.

Při analýze materiálů Podklady k výuce témat ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí v základních školách jsme si všimli **absence tématu „biologických hrozeb“**. Bylo by vhodné toto téma také do materiálu zařadit a podrobit ho revizi a aktualizaci.

Problematika obrany státu vychází z Koncepce přípravy občanů k obraně státu (POKOS), kterou vláda schválila dne 16. ledna 2013 svým usnesením č. 38 (MO ČR, 2013, 2019) a je zařazena v rámcových vzdělávacích programech pro základní i střední vzdělávání. Příprava občanů k obraně státu je zaměřena zejména na zdravotnickou přípravu, přípravu k civilní ochraně, přípravu k sebeobraně a vzájemné pomoci v krizových situacích vojenského i nevojenského charakteru. Ministerstvo obrany vydalo v roce 2018 příručku „Příprava občanů k obraně státu-Příručka pro učitele základních a středních škol“ (MV ČR, Armáda ČR, 2018).

Zvyšování informovanosti veřejnosti v oblasti civilní ochrany si klade za cíl na úrovni EU **Mechanismus civilní ochrany Evropské unie**, který se zaměřuje na předcházení katastrofám a připravenost na ně (Rada EU, 2021a, EC Civil Protection Mechanism, 2021). Dosud jsme se zmiňovali o potřebě zvýšení kvality vzdělávání v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací, ale ve **Sdělení Evropského parlamentu a Rady EU z roku 2018 o vzdělávání v době mimořádných událostí a krizových situací** (EU, 2018), je zdůrazněn také význam vzdělávání dětí, které jsou

těmito událostmi zasaženy. V roce 2018 by nás nenapadlo, že se do této situace dostanou díky pandemii COVID-19 také děti v České republice. Sdělení vychází především ze 4. cíle udržitelného rozvoje Agendy 2030 a apeluje na reakci na nové výzvy, které s sebou přináší současná doba a s ní související mimořádné události (stále zdlouhavější konflikty, nucené vysídlení, násilí, změna klimatu a katastrofy aj.) (EU, 2018, str. 1).

Gramotnost (zdravotní/bezpečnostní) dětí (tedy občanů České republiky) vztahující se k tématu ochrany člověka za mimořádných událostí (včetně první pomoci a prevence infekčních nemocí) lze vymezit dle portálu „Zdravotní gramotnost“ (2016), kde jsou definovány kompetence pro jednotlivé věkové kategorie (děti, mladí dospělí, dospělí a senioři). Pro věkovou skupinu dětí (7–15 let) jsou v oblasti „Neodkladná první pomoc a bezpečné chování“ stanoveny kompetence:

- *Oznámí dospělému (rodinnému příslušníkovi, pedagogovi, jinému známému dospělému) každý zdravotní problém, přivolá pomoc dospělého v situaci, kdy si není rady.*
- *Umí pod dohledem dospělého ošetřit sobě nebo jinému malé poranění.*
- *Zná číslo 112 a umí na něj zavolat z mobilního telefonu a ví, že tam mohou pomoci ve vážných situacích. Zná své jméno a příjmení (a příjmení rodičů, pokud jsou odlišná), zná adresu svého bydliště.*
- *Uvědomuje si, že v okolním prostředí (doma, venku, ve škole) mohou nastat nebezpečné situace a zná hlavní zásady bezpečného chování doma, ve škole i venku, vědomě se vyhýbá rizikovým místům.*

Zdravotně gramotné dítě tohoto věku dokáže rozlišit základní rizikové situace pro úraz a umí se správně zachovat v situaci s ohrožením zdraví.

V oblasti „Prevence infekčních nemocí“:

- *Ví, že některé nemoci jsou způsobeny mikroorganismy (chápe, že se jedná o okem neviditelné organizmy, „zlá zvířátka“).*
- *Ví, jak nemoc vzniká, zná různé způsoby nákazy (zkažené jídlo nebo pití, kýčání a kašláni, hmyz a klíšťata, přenos zvířaty, přímý kontakt s nemocným).*
- *Ví, že proti některým nemocem jsou lidé očkováni a k čemu je to dobré (protože to bolí mnohem méně než nemoc, kterou by člověk mohl dostat, kdyby nebyl očkovaný) (Zdravotní gramotnost, 2016).*

Předpokladem, aby výuka na školách probíhala odpovídajícím způsobem, je mít **dostatečně připravené učitele** (Tilcerová, 2010). Gramotnost zdravotní/bezpečnostní budoucích učitelů a učitelů ve vztahu k ochraně člověka za mimořádných událostí (včetně první pomoci a prevence infekčních onemocnění) lze také vymezit dle portálu „Zdravotní gramotnost“ a věkové skupiny „mladí dospělí“ (studenti PdF MU, začínající učitelé) a „dospělí“ (učitelé) a je popsána v další části práce. Dále pak vymezuje **bezpečnostní gramotnost a kompetenci učitelů** Kovaříková, Marádová (2020).

Přestože je v současné době k dispozici obsáhlé a rozmanité množství materiálů k výuce ochrany člověka za mimořádných událostí, **didakticky nejsou tyto materiály pro učitele příliš dobře uchopitelné**. Z hlediska podpory by učitelé uvítali další metodické materiály, učební pomůcky a širší nabídku kurzů DVPP zaměřených na toto téma (ČŠI, Výuka bezpečnostních témat, 2016).

V České republice došlo ke **kurikulární reformě**, kterou lze stručně popsat „od rigidních osnov k volnému kurikulu“ (MŠMT ČR, 2019). MŠMT v roce 2004 schválilo nové principy v politice pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let (Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, tzv. školský zákon) a v roce 2005 vstoupily v platnost rámcové vzdělávací programy. Rámcové vzdělávací programy (RVP) tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu **školních vzdělávacích programů škol** všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání (Rámcové vzdělávací programy, 2021). Oblast ochrany člověka za mimořádných událostí se stala součástí rámcových vzdělávacích programů pro základní, gymnaziální a střední odborné vzdělávání.

Analýza Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2021) ve vztahu k tématu OČMU je uvedena v praktické části práce.

Dílčích výzkumů a zpráv, jak je v základních školách skutečně realizováno vzdělávání v oblasti OČMU, je celá řada. V roce 2009 MV-GŘ HZS ČR provedlo rychlé šetření na 2 725 ZŠ a SŠ, které zjistilo, že tematiku OČMU zařazuje do výuky více jak polovina dotázaných škol (Tilcerová, 2010). Tematická zpráva (2016a) České školní inspekce „Vzdělávání v bezpečnostních tématech“ uvádí, že 91 % základních škol (celkový počet základních škol byl 107) se zabývá ochranou člověka za běžných rizik a mimořádných

událostí, u přípravy občanů k obraně státu převažuje spíše okrajové zařazení do výuky (63,1 % škol).

U všech témat bezpečnosti (dopravní výchova-DV, příprava občanů k obraně státu — POKOS, Ochrana člověka za běžných rizik a mimořádných událostí — OČBRMU, ochrana zdraví — OZ) převažuje zařazení obsahu do jiných předmětů (učitelům ve většině navštívených škol tento stav vyhovuje). OČBRMU je nejčastěji součástí prvouky a občanské výchovy a ochrana zdraví je zařazena do přírodovědných předmětů (prvouka, přírodověda, přírodopis, biologie) a tělesné výchovy; témata OČBRMU a ochrany zdraví jsou vyučována rovnoměrně na obou stupních. Aprobace vyučujících témat v oblasti bezpečnosti převážně odpovídají předmětům, kam jsou tato témata zařazována. S externími partnery spolupracují školy ve výuce témat OČBRMU (94,5 %) a při vzdělávání v oblasti ochrany zdraví (91,1 % škol), naopak při výuce POKOS 47,1 % škol partnery nevyužívá. Z metod a forem výuky v oblasti bezpečnosti převažují praktická cvičení, nácviky, projektové dny, besedy a výklad učitele. Z provedených akcí a praktických cvičení organizoval nejvyšší podíl škol nácvik první pomoci, cvičnou evakuaci, dopravní soutěže a cvičení pro případ požáru či povodně (ČŠI, 2016a, str. 21 – 25).

V roce 2016/2017 realizovala ČŠI testování 6 174 9. tříd základních škol (ČŠI, Výběrové zjišťování výsledků žáků na úrovni 5. a 9. ročníku ZŠ, 2017). Test týkající se ochrany v rizikových situacích pro žáky 9. ročníku se skládal z 35 úloh, z nichž některé byly dále členěny na dílčí testové položky. Celkově tak bylo hodnoceno 63 testových položek. Položky testu z ochrany v rizikových situacích pro žáky 9. ročníku byly rozděleny do pěti tematických částí zahrnující: (a) silniční provoz (celkem 15 testových položek), (b) ochranu zdraví (celkem 8 testových položek), (c) mimořádné události (celkem 11 testových položek), (d) obranu státu (celkem 13 testových položek) a (e) prevenci kriminality (celkem 16 testových položek).

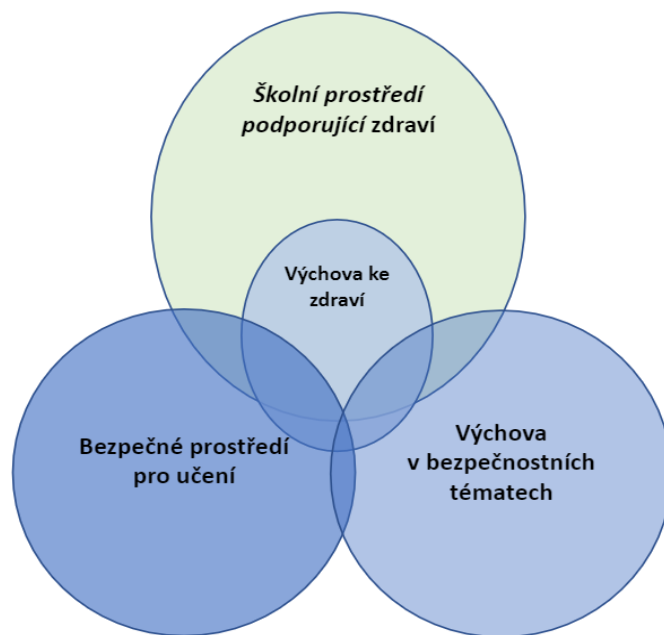
Průměrná úspěšnost žáků v oblasti „Ochrana zdraví“ byla 54,3 %, „Mimořádné události“ byla 53,3 % a „Obrana státu“ 50,5 %. Z celého testu byly nejhůře zvládnuté položky vztahující se k „základním bezpečnostním úkonům při evakuaci“ (3 %) a k obsahu „evakuačního zavazadla“ (8 %), tj. správné zodpovězení menší jak 10 % (ČŠI, 2017, str. 67-70).

Najvar a kol. realizoval v roce 2016 obsahovou analýzu tří školních vzdělávacích programů a zjistil, že témata vztahující se ke sledovaným oblastem jsou ve školních vzdělávacích programech vhodně zastoupena a lze usuzovat na jejich zastoupení i v realizované výuce. Formulace v ŠVP jsou však často velmi obecné a v podstatě se neliší od formulací v RVP. Stejně výroky se (doslovně) opakují ve formulacích výstupů či učiva pro různé ročníky. Mezi ročníky nebyla pozorována zřetelná návaznost ani stoupající náročnost (Najvar et al., 2016, str. 4).

Ve Zprávě o stavu ochrany obyvatelstva v České republice 2018 (MV ČR, 2018, str. 39) jsou uvedena zjištění, která vyplynula z několika šetření a která tato zpráva shrnuje: bezpečnostní témata jsou sice obsažena v RVP, ale každá škola k jejich zapracování do školního vzdělávacího materiálu přistupuje rozdílně; není zaveden nástroj pravidelného zjišťování znalostí – zpětná vazba; celkový proces podpory je nekoordinovaný, nesystémový a mnohdy dochází k duplikaci činností, nebo naopak k absenci přirozené návaznosti jednotlivých problematik.

Hřivnová realizovala v roce 2014 výzkum u žáků 9. ročníku ZŠ, kteří měli subjektivně zhodnotit preferovaná, dominantní a absentující témata ve výchově ke zdraví. Na základě toho bylo definováno 10 absentujících témat-téma ochrany člověka za mimořádných událostí se umístilo na 7. místě absentujících témat (Hřivnová, 2018, s. 210).

Revize nabízejí prostor k hledání nových možností k začlenění bezpečnostní problematiky do systému vzdělávání. Kovaříková (2018, str. 54) představuje upravený **integrovaný model výuky výchovy ke zdraví a bezpečnosti (Health and Risk/Safety Education)** Agentury Evropské unie pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (OSHA, 2021), který naplňuje představu o školní strategii podpory zdraví a bezpečí. Tato agentura se dlouhodobě snaží o prosazení „**kultury prevence rizik**“. Tento termín vychází z pojmů „**kultura bezpečnosti**“ a „**kultura zdraví**“. Kultura bezpečnosti je definována jako soubor charakteristik a osobních postojů v organizaci a myšlení lidí, který zajišťuje, že problémům bezpečnosti je věnována nejvyšší priorita odpovídající jejich významnosti. Obdobně lze definovat i pojem kultura zdraví. Zvyšování bezpečnostní a zdravotní gramotnosti se tak stává přirozenou součástí celoživotního učení (Kovaříková, 2018, s. 54, Kovaříková, Marádová, 2020, str. 47, OSHA, 2010).



Obrázek 7: Integrovaný model výuky výchovy ke zdraví a bezpečnosti
(Kovaříková, 2018, str. 54)

Model znázorňuje prolínání a doplňování se témat, která jsou vyjádřena ve formálním kurikulu (zjednodušeně v učivu) školy (např. ve výchově ke zdraví) se životem školy a osobní zkušeností žáků.

Jak již bylo popsáno v kapitole o programech WHO, Světová zdravotnická organizace je spoluvůrcem (spolu s Radou Evropy a Evropské unie) **Evropského projektu škol podporujících zdraví** (WHO, 2021f, Havlínová et al., 1998, SHE, 2021). V České republice je **program podpory zdraví ve škole** realizován od roku 1992 (Reissmannová, 2005). Ke dni 31. 5. 2020 bylo v síti škol podporujících zdraví registrováno 355 mateřských, základních a středních škol.

Program sdružuje školy, pro které zdraví neznámá jen nepřítomnost nemoci, ale vnímají jej jako výsledek vzájemně působících faktorů bio-psycho-sociálních, tzv. holistické pojetí zdraví, které odpovídá i pojetí WHO (Program Škola podporující zdraví, 2021). Podrobný popis programu, jeho integrujících principů a zásad je uveden ve stěžejních publikacích Havlínové et al. (1998) a Nejedlé et al. (2015). Bezpečné prostředí je nezbytnou podmínkou efektivního učení a tato priorita je implementována v pilíři „Pohoda prostředí“ (prostředí věcné, sociální, organizační).

Ve věcném prostředí Nejedlá et al. (2015, str. 30) také přímo zmiňuje vztah k tématu OČMU: „... *čísla tísňových linek a postupy při mimořádných situacích jsou vyvěšeny na chodbách i ve třídách; postupy při mimořádných situacích jsou se žáky v pravidelných intervalech opakovány...*“.

Novějším programem podporujícím bezpečné prostředí v českých školách a zaměřujícím se také na krizové situace je program **Bezpečná škola** (Bezpečná škola, 2016). Program Bezpečná škola zastřešuje aktivity, které vedou ke snížení úrazů a násilí ve školním prostředí a vychovávají děti a mládež k preventivnímu chování, které si osvojí na celý život. Nositelem programu v České republice je Centrum úrazové prevence při Fakultní nemocnici v Motole v Praze (FN v Motole, O centru, 2012). Má statut certifikačního centra International Safe School Certifying Centre. Jeho úkolem je koordinovat program, vzdělávat a informovat veřejnost o strategii a využití programu pro Českou republiku. Škola, která má zájem o vstup do sítě škol tohoto programu, musí pracovat s tzv. 7 indikátory a 7 kategoriemi (A–G s šesti podkategoriemi 1–6).

K tématu krizových situací se vztahuje především indikátor G1–G6: **Řešení krizových situací**.

G1: Personální a související zajištění: Vytvoření pohotovostního krizového plánu pro případ ohrožení bezpečí dětí školy (odpovídá jeden člen realizačního týmu). Plán zahrnuje vymezení kompetencí jednotlivých osob a přímou návaznost na systém podpory veřejného zdraví a ochrany obyvatel za mimořádných událostí v komunitě.

G2: Strategie programu: Veřejně přístupná pravidla pro případy krizových situací, havárií a s tím spojenými úrazy; průběžná aktualizace pravidel v návaznosti na zkušenosti z realizace vlastního programu BŠ; nácvik řešení krizových situací v průběhu realizace programu.

G3: Program: Do programu zapracovat opatření, která je třeba učinit při ohrožení bezpečí dětí a v případech úrazů; děti se učí chránit své bezpečí, tj. jak adekvátně reagovat v mimořádných situacích, jak zajistit, příp. poskytnout předlékařskou první pomoc; program počítá se zvyšováním kompetencí pedagogických pracovníků v oblasti řešení krizových situací.

G4: Evaluace průběhu programu: Sledování žáků při zařazení simulovaných situací určených k nácviku chování při mimořádných událostech.

G5: Evaluace výsledků: Posouzení posunu ve znalostech a dovednostech učitelů i žáků při poskytování první pomoci; rozšíření kompetencí v případě řešení krizových situací při ohrožení zdraví a života.

G6: Zapojení do sítě Bezpečných škol: Spoluúčast v programech sítě Bezpečných škol a Bezpečných komunit na komunální, národní a mezinárodní úrovni (Pokorná, Indikátory a kritéria, 2009).

Program Bezpečná škola není v České republice příliš rozšířen – v ČR by podle záznamu na webu „Bezpečná škola“ mělo být aktivních 9 škol. Na webových stránkách programu jsou poslední údaje z roku 2016 a některé odkazy nejsou funkční (např. přehled členských škol).

Ministerstvo školství vydalo v roce 2015 metodické doporučení k bezpečnosti dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních – **Minimální standard bezpečnosti** (č.j. MŠMT-1981/2015-1), který zahrnuje opatření prostorová, organizačně-technická, personální a opatření v oblasti zpracované dokumentace (MV ČR, 2018, str. 24, MŠMT ČR, 2015).

5.2 Vzdělávání pedagogů ČR v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací

Na základě Pokynu č.j. 34776/98-22 z roku 1999 bylo téma ochrany člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova začleněno do výuky na základních a středních školách. Se vzděláváním žáků nutně souvisí také vzdělávání pedagogů a pregraduální příprava na pedagogických fakultách. Pracovní skupina (zástupci MV, MŠMT, MZ a MD), která vznikla na základě potřeby vyplývající z materiálu „Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2013 s výhledem do roku 2020“, zjistila řadu nedostatků v realizaci OČMU dle Pokynu a jedním z nich byla i nesystémovost v edukaci problematiky (více na HZS ČR, 2021a).

Marádová (2007) provedla mezi studenty Pedagogické fakulty UK dotazníkové šetření, které se zaměřilo na zmapování znalostí studentů v oblasti problematiky ochrany člověka za mimořádných situací. Sondy se zúčastnilo celkem 210 studentů UK v Praze. Marádová konstatuje, že výzkumná sonda odhalila značné nedostatky ve vzdělanosti absolventů středních škol, současných studentů PdF, v problematice ochrany člověka za mimořádných událostí. Klíčovou cestou ke zlepšení tohoto stavu, tj. ke zkvalitnění výuky ve sledované oblasti, je zajištění dostatečné přípravy učitelů. Tento stav vyžaduje **koncepční změny ve studijních programech pregraduálního vzdělávání budoucích učitelů** do všech studijních programů.

Tyto koncepční změny byly v roce 2011 provedeny, ovšem obdobná šetření nepřináší stále uspokojivá zjištění.

Obdobně bylo v roce 2010 realizováno šetření o informovanosti studentů PdF MU v oblasti první pomoci (první pomoc je také téma spadající do oblasti OČMU) a z uvedených výsledků vyplynulo, že informovanost studentů o problematice první pomoci je nedostačující a bylo by vhodné posílení výuky první pomoci ve všech studijních programech (Reissmannová, 2010, Prokopová, Reissmannová, 2008).

Tilcerová (2010) uvádí, že mezi nejzásadnější problémy při realizaci OČMU na ZŠ patří zejména nedostatečný počet vzdělaných učitelů, značná roztržitost výuky a nedostatečná kontrola a zpětná vazba.

Jašková (2020) v sondě o vzdělávání budoucích učitelů na PdF MU např. zjistila, že zájem o předmět „Bezpečnost práce a ochrana člověka za mimořádných událostí“ rapidně klesl – v roce 2013, kdy byl předmět povinný, se zaregistrovalo 1073 studentů, poté se stal nepovinným a v roce 2019 měl o předmět zájem pouze 1 student. Dále zjistila, že jen 10 % respondentů (z 68 respondentů) si myslí, že jsou z PdF MU vybaveni praktickými dovednostmi v poskytování PP a 86,4 % respondentů si myslí, že by bylo vhodné zařadit povinný předmět s problematikou PP, 79,7 % (47) studentů PdF MU neabsolvovalo předmět s výukou první pomoci a tuto výuku by uvítali. Na testové otázky odpovědělo dostatečně pouze 42,4 % studentů. Od roku 2011 do roku 2015 byla na PdF začleněna první pomoc do výuky studentů v povinném předmětu 1. ročníku společného základu, po konceptních změnách společného základu nemají studenti PdF MU žádný povinný předmět, který by obsahoval témata první pomoci, péče o zdraví nebo OČMU (více v praktické části práce).

Při inspekční činnosti České školní inspekce v roce 2016 na téma „vzdělávání v bezpečnostních tématech“ bylo zjišťováno také to, jakým způsobem (a zda vůbec) byli učitelé na výuku témat dopravní výchovy, OČBRMU, ochrany zdraví, případně příprava občanů o obraně státu, připravováni na vysoké škole a zda školy považují za přínosné, aby tato témata byla součástí přípravy učitelů. Nejčastěji byli učitelé seznámeni na vysoké škole s výukou těchto témat v rámci jiných souvisejících témat (v 36,5 % škol z celkového počtu 107 ZŠ). V podobném podílu škol nebyli vyučující k výuce těchto témat na vysoké škole vůbec připravováni. Učitelé v 27,9 % škol byli s těmito tématy seznamováni na vysoké škole formou samostatných přednášek, cvičení a seminářů (ČŠI, 2016, str. 40). Ředitelé většiny škol považují za přínosné, aby byli budoucí učitelé připravováni na fakultách pro kvalifikaci v oblastech dopravní výchovy, POKOS, OČBRMU a ochrany zdraví (za přínosné to nepovažuje jen přibližně desetina ředitelů). **Česká školní inspekce na základě zjištěných údajů doporučuje podporovat DVPP ve všech bezpečnostních tématech a začleňovat bezpečnostní témata do pregraduální přípravy učitelů** (ČŠI, 2016a, str. 48–49).

Tato zjištění prezentovala ČŠI v roce 2016, přestože již v roce 2011 vláda ČR (dne 5. října 2011) svým usnesením č. 734 schválila materiál **Začlenění tematik „Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova“ do studijních programů pedagogických fakult**. Ve Zprávě o stavu ochrany obyvatelstva v České republice 2018 (MV ČR, 2018, str. 39) je uvedeno, že kurzy a akce, které jednotlivé resorty realizují v přípravě pedagogů, nemohou plně nahradit úlohu vysokých škol.

Byly vytvořeny studijní základy (HZZ ČR, 2011), které vymezují kompetence a obsah učiva pro absolventy pedagogických fakult a které měly být implementovány do vzdělávacích programů vysokých škol, jež se věnují přípravě budoucích učitelů, a to na třech úrovních:

Studijní základ I — určen pro **všechny budoucí učitele napříč obory** jako určitý vědomostní základ (základní dovednosti a znalosti, jak předcházet mimořádným událostem a jak ochránit sebe a svěřené žáky v případě jejího vzniku).

K odborné přípravě učitele by měly nepochybně patřit i základní znalosti a dovednosti z oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí, včetně informací o možných

hrozbách v demokratické společnosti, péče o zdraví a dopravní výchovy ve vztahu k výkonu učitelského povolání (Studijní základ I).

Studijní základ II — určen **pro studenty oboru Výchova ke zdraví** (rozvinuté základní znalosti a dovednosti, včetně schopnosti předat nabyté informace dalším subjektům),

Studijní základ III — určen **studentům jedno a dvouoborových studijních programů zaměřených na ochranu obyvatelstva** v aprobaci s dalším studijním předmětem (rozvinuté základní znalosti a dovednosti, včetně schopnosti předat nabyté informace dalším subjektům).

Aby byla ve škole zabezpečena řádná výuka uvedených problematik a zajištěna jejich odpovídající koordinace, je potřebné k tomu dobře připravit odpovídající odborníky (Studijní základy II a III) (Začlenění tématik OČMU, OZ a DV, HZS ČR, 2011, str. 2—3). Konkrétní implementace studijních základů I–III jsou popsány na str. 4—7 materiálu Začlenění tématik „Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova do studijních programů pedagogických fakult“.

Na základě usnesení č. 174 Vlády ČR ze dne 8. března 2017 byla pod vedením MŠMT ustavena Meziřezortní expertní pracovní skupina pro bezpečnostní témata (členy této pracovní skupiny jsou zástupci MŠMT, MZ, MV, MO, MD, MV-GŘ HZS ČR, ČŠI, Národního ústavu pro vzdělávání, Národního institutu pro další vzdělávání a Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy). Pracovní skupina provedla analýzy, na základě kterých je **nutné věnovat pozornost systému komplexní přípravy budoucích pedagogů v oblasti bezpečnosti a** vytvoření podmínek výuky bezpečnostních témat na vysokých školách. Znamená to:

- *aktualizovat materiál Začlenění tématik Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova do studijních programů pedagogických fakult (usnesení Vlády ČR ze dne 5. října 2011 č. 734) mimo jiné tak, aby se týkal nejen pedagogických fakult, ale všech fakult připravujících budoucí učitele (termín: 2020, odpovídá: MV, součinnost: MŠMT, MZ, MO, MD),*
- *spolupráci s vysokými školami, které vzdělávají budoucí pedagogické pracovníky, na přípravě a realizaci vzdělávacích programů obsahující/zahrnující bezpečnostní*

témata (termín: průběžně, odpovídá: MV, MZ, MO, MD, součinnost: MŠMT)
(Zpráva o stavu ochrany obyvatelstva v ČR 2018, MV ČR, str. 39–40).

V roce 2017 byla usnesením Vlády ČR č. 508 schválena **Koncepce vzdělávání v oblasti ochrany obyvatelstva a krizového řízení** (MV ČR, 2017), která nahradila předchozí Koncepci z roku 2004 (MV ČR, 2004). V Koncepci jsou definovány cílové skupiny, na které je potřeba se zaměřit ve vzdělávání – jsou zde uvedeni i akademičtí pracovníci vyučující budoucí učitele (studenty pedagogických fakult) a pedagogičtí pracovníci mateřských, základních, středních a vyšších odborných škol vyučující bezpečnostní témata (MV ČR, 2017, str. 10).

Analýza, jak je v roce 2021 realizována implementace těchto studijních základů na vybraných pedagogických fakultách v České republice, je součástí praktické části práce.

Pro cílovou skupinu pedagogických pracovníků byl v roce 2019 vydán **Modul J – ochrana obyvatelstva a krizové řízení pro pedagogické pracovníky**, který je určen ke zvládnutí teoretické oblasti problematiky ochrany člověka za mimořádných událostí, slouží k lepší orientaci v dané problematice a tím napomáhá k lepšímu zapracování předmětného tématu do samotné výuky. Materiál je kromě pedagogických pracovníků určen pro ředitele škol, management a další pedagogické pracovníky, kteří se podílejí nebo se budou podílet na zvládnání mimořádných událostí či krizových situací ve školské praxi (MV ČR, 2019).

Význam vzdělávání učitelů je zdůrazněn v dokumentu **Evropská komise** v bodě 2.3 dokumentu „Sdělení komise Evropskému parlamentu a Radě o vzdělávání v mimořádných situacích a vleklých krizích“ (EU, 2018), který požaduje prosazovat a provádět zásady a pokyny týkající se vzdělávání zohledňujícího konflikty, například zajistit, aby výuka podporovala respekt k rozmanitosti a toleranci, aktivní odpovědné občanství, a to prostřednictvím odborné přípravy učitelů, vytváření učebních osnov a profesního rozvoje učitelů (EU, 2018).

Novým a významným pojmem, který se vztahuje k práci pedagoga, je tzv. „**bezpečnostní gramotnost**“, který uvádí Kovaříková a Marádová (2020) a definuje ho jako „*soubor znalostí, dovedností a postojů, který umožňuje bezpečný pohyb v dnešní společnosti*“. Ve vztahu k povolání pedagoga se jedná o „*soubor znalostí, dovedností a způsobu myšlení potřebný k bezpečnému pohybu v dnešní společnosti a kompetenci*

předcházet a zvládat krizové situace ve škole“ (Marádová, Kovaříková, 2020). Předpokládá, že pedagog bude schopen účinně reagovat na běžné rizikové a mimořádné události související s výkonem jeho povolání, tj. v případě mimořádné události adekvátně ochránit sebe a žáky (Kovaříková, Marádová, 2020).

Bezpečnostní gramotnost občanů by bylo možné specifikovat dle portálu „Zdravotní gramotnost“, která definuje klíčové kompetence v oblasti zdravotní gramotnosti pro různé věkové kategorie, přičemž studenti pedagogických fakult a učitelé spadají do kategorie mladých dospělých a dospělých. Jedná se tedy o kompetence, které by měl mít každý „mladý dospělý“ a „dospělý“ (nejen student/učitel).

U **mladých dospělých** jsou pro oblast OČMU (včetně první pomoci a dle našeho názoru i prevence infekčních nemocí) vymezeny (vybíráme ty, které jsou ve vztahu k tématu) oblasti zdravotní gramotnosti:

Oblast „Neodkladná první pomoc a bezpečné chování“

Zdravotně gramotný mladý člověk rozumí **reálným rizikům vzniku úrazu v běžném životě i při mimořádných činnostech a chová se zodpovědně**. Dovede se správně zachovat v situaci ohrožení zdraví a života svého nebo jiných.

- *Umí ošetřit méně závažná poranění u sebe i jiných a dokáže rozlišit, v jakých případech je třeba vyhledat odbornou pomoc.*
- *Zná kontaktní údaje svých lékařů primární péče (praktického lékaře, zubního lékaře, popř. gynekologa) i ostatních specialistů, u kterých se léčí, a pohotovostní služby.*
- *V případě potřeby přivolá odbornou pomoc prostřednictvím tísňových linek a spolupracuje podle pokynů příslušníků záchranných složek.*
- *V situaci s ohrožením zdraví a života usiluje na prvním místě o bezpečí pro sebe a další dosud nepostižené osoby.*
- *Rozezná život ohrožující stavy, zná typické příznaky nejčastějších vážných nemocí.*
- *Dokáže ověřit základní životní funkce u postiženého, provádět masáž srdce, zastavit silné krvácení. Zná hlavní principy laické první pomoci.*
- *Rozumí významu bezpečného chování pro zdraví. Rozezná situace s nepřiměřeným rizikem pro život a zdraví a dokáže se jim vyhnout.*

Oblast „Prevence infekčních nemocí“

- *Při podezření, že trpí infekční nemocí, informuje dospělého/rodiče, případně svého lékaře.*
- *Ví, proti kterým nemocem se očkuje v rámci pravidelného očkování.*
- *Ví, proti kterým nemocem je očkován a kde má očkovací průkaz.*
- *Ví, že infekční nemoci nejsou všude stejně rizikové, a ví, že před cestou do zahraničí nebo jinou výjimečnou událostí se má jít o možnostech prevence poradit se svým lékařem (Zdravotní gramotnost, 2016).*

U **dospělých** jsou pro oblast OČMU (včetně první pomoci a dle našeho názoru i prevence infekčních nemocí) vymezeny oblasti zdravotní gramotnosti (opět vybíráme vztahované k tématu práce):

Oblast „Neodkladná první pomoc a bezpečné chování“:

Zdravotně gramotný dospělý člověk rozumí reálným rizikům vzniku úrazu v běžném životě i při mimořádných činnostech a chová se zodpovědně. V tomto duchu vychovává své děti, či vede jiné blízké osoby, o které pečuje. Dovede se správně zachovat v situaci ohrožení zdraví a života svého nebo jiných.

- *Umí ošetřit méně závažná poranění u sebe i jiných a dokáže rozlišit, v jakých případech je třeba vyhledat odbornou pomoc.*
- *Zná kontaktní údaje svých lékařů primární péče (registrujícího praktického lékaře, zubního lékaře, případně gynekologa) i ostatních specialistů, u kterých se léčí. Zná také kontaktní údaje příslušných lékařů dalších osob, o které pečuje, a pohotovostní služby.*
- *V případě potřeby přivolá odbornou pomoc prostřednictvím tísňových linek, spolupracuje podle pokynů příslušníků záchranných složek.*
- *V situaci s ohrožením zdraví a života usiluje na prvním místě o bezpečí pro sebe a další dosud nepostižené osoby.*
- *Rozezná život ohrožující stavy, zná typické příznaky nejčastějších vážných nemocí. Pokud pečuje o starší osobu, je si vědom, že u osob ve vysokém věku mohou být příznaky i u závažných nemocí málo zřetelné.*
- *Zná hlavní zásady laické první pomoci a dokáže ověřit základní životní funkce u postiženého, provádět masáž srdce a zastavit silné krvácení.*

- *Pokud se stará o dítě, ví, jak se zachovat při jeho vysoké horečce, křečích z horečky, při silném zvracení a průjmu.*
- *Rozumí významu bezpečného chování pro zdraví své i osob, o které pečuje.*
- *Rozezná situace s nepřiměřeným rizikem pro život a zdraví, dokáže se jim vyhnout a vede ke znalosti a dodržování těchto zásad i své děti, případně jiné osoby, o které pečuje. Dokáže rozlišit, které rizikové situace je daná osoba schopná vyřešit sama a kdy je nezbytný přímý dohled.*

Oblast „Prevence infekčních nemocí“

- *Uvědomuje si nebezpečnost infekčních nemocí nejen pro sebe, ale i pro okolí ve smyslu možnosti šíření nákazy v rodině, na pracovišti, v kolektivu a chová se podle toho.*
- *Uvědomuje si nebezpečí pohlavně přenosných nemocí a ví, jak se chovat a jak se chránit.*
- *Přijímá zodpovědnost za vedení svých dětí k dodržování hygienických návyků a protiinfekčních opatření.*
- *Absolvuje se svými dětmi pravidelné očkování dle zákonem daného očkovacího kalendáře a zodpovědně se rozhoduje o očkování na žádost, které mu jeho lékař doporučí pro něj, jeho děti a další blízké osoby (cocoon strategie) (Zdravotní gramotnost, 2016).*

Evropské společenství pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci představilo v roce 2010 materiál „*Mainstreaming occupational safety and health into university education*“, ve kterém prezentuje holistický integrovaný přístup k podpoře zdraví a bezpečnosti v univerzitním prostředí (OSHA, 2010, str. 9 a 156).

Figure 1: internal elements that influence the promotion of OSH mainstreaming within an educational establishment. Taken for *Mainstreaming occupational safety and health into education*, EU-OSHA, 2004

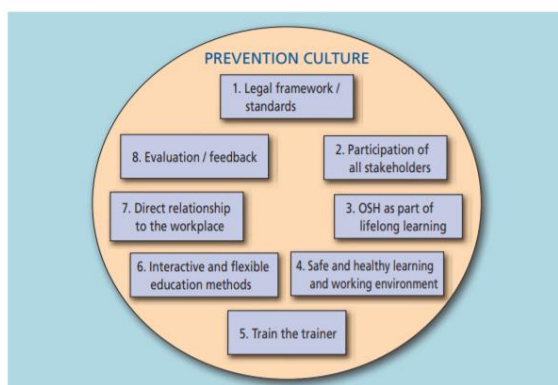
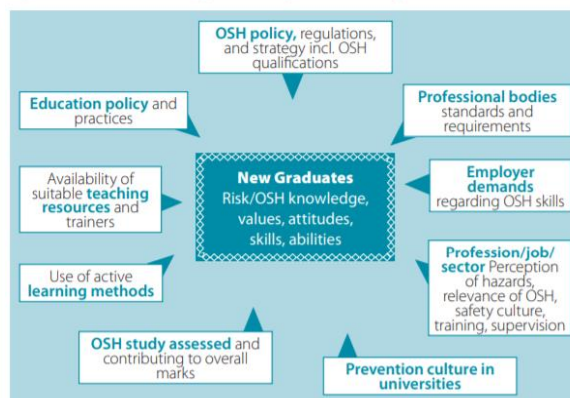


Figure: Model of factors influencing risk knowledge and skills in new graduates



Obrázek 8: Integrovaný přístup k podpoře zdraví a bezpečnosti v univerzitním prostředí dle OSHA (2010)

V rámci tohoto konceptu jsme opět u myšlenky bezpečného prostředí pro vzdělávání a následně teprve vzdělávání v bezpečnostních tématech, jaký prezentují iniciativy Škola podporující zdraví a Bezpečná škola. Na Pedagogické fakultě MU se v současné době zvažuje zapojení do projektu Zdravý podnik (SZÚ, Podnik podporující zdraví, 2018). Na Univerzitě Palackého v Olomouci je realizován projekt Zdravá fakulta, který je zaměřen na podporu zdraví zaměstnanců Pedagogické fakulty, Právnické fakulty a Fakulty tělesné kultury UPOL (Jurková, Višňa, 2020).

6 VÝZKUM IMPLEMENTACE DOPORUČENÍ K OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ S AKCENTEM NA MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI A KRIZOVÉ SITUACE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ OBYVATEL ČR

Praktická část diplomové práce si klade za cíl zmapovat, jak se mezinárodní doporučení a dokumenty v oblasti ochrany veřejného zdraví zaměřené na problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací a jejich implementace do doporučení a dokumentů v České republice promítají do oblasti výchovy a vzdělávání obyvatel České republiky, a to na úrovni základního vzdělávání (do formálního kurikula) a také v pregraduální přípravě učitelů na vybraných pedagogických fakultách. Dále nás bude zajímat, jaká je informovanost budoucích učitelů v této problematice.

6.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavní cíle praktické části práce jsou tři:

- 1) zjistit, jak je implementována problematika ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací v základním vzdělávání;
- 2) zjistit, jak je implementována problematika ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací ve vzdělávání budoucích učitelů;
- 3) zjistit, jaká je informovanost budoucích učitelů v problematice ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací a jaká je jejich zkušenost se vzděláváním v této oblasti z předchozího vzdělávání/studia.

Výzkumné otázky:

1. Jak je implementována problematika výchovy a vzdělávání obyvatel v OČMU do kurikulárních dokumentů pro základní vzdělávání?
2. Jak je implementována problematika výchovy a vzdělávání obyvatel v OČMU do studijních plánů v pregraduální přípravě učitelů vybraných pedagogických fakult?

3. Jaká je informovanost studentů 1. ročníku bakalářského studia PdF MU a PdF UPOL v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací?
4. Jaká je zkušenost studentů 1. ročníku bakalářského studia PdF MU a PdF UPOL v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací v předchozím vzdělávání/studia?
5. Jaké jsou názory studentů na výuku předmětů s problematikou OČMU a první pomoci v jejich pregraduální přípravě?
6. Jaká je zkušenost studentů se situacemi vyžadujícími poskytnutí první pomoci a mimořádnými událostmi a krizovými situacemi?

6.2 Metody výzkumu

Cíle práce bude dosaženo třemi dílčími šetřeními:

- 1) Implementace na úrovni základního vzdělání: analýza Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2021) a dostupných materiálů pro učitele ZŠ
- 2) Implementace ve vzdělávání budoucích učitelů: analýza studijních plánů vybraných pedagogických fakult se studijním programem „Výchova ke zdraví“ – bakalářský a navazující magisterský program
- 3) Informovanost budoucích učitelů: dotazníkové šetření zjišťující informovanost studentů pedagogických fakult v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí

Metody výzkumu jsme zvolili:

1) studium dokumentů

- 1a) Analyzován byl pro základní vzdělávání kurikulární dokument – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání 2021
- 1b) Veřejně dostupné studijní plány pedagogických fakult

2) dotazníkové šetření

Data byla získána dotazníkovým šetřením prostřednictvím technologie Google. Data byla převedena do programu MS Excel. Dotazník byl dostupný na:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe690OI7MQ6XmdMC-SW6GeHGqFQviC8xUALgnJaKxAx6eV2pA/viewform>

Dotazník tvoří přílohu č. 1.

6.3 Výsledky šetření: Analýza Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2021) a dostupných materiálů pro učitele ZŠ

A) Analýza Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2021)

V dílčím šetření byla analyzována poslední verze Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání z ledna 2021.

Rámcové vzdělávací programy (RVP) tvoří obecně závazný rámec pro tvorbu školních vzdělávacích programů škol všech oborů vzdělání v předškolním, základním, základním uměleckém, jazykovém a středním vzdělávání (Rámcové vzdělávací programy, 2021). Oblast ochrany člověka za mimořádných událostí se stala součástí Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání již od jeho první verze v roce 2005, kdy byla začleněna do více vzdělávacích oblastí a tato integrace témat je stále zachována. Revize RVP ZV 2005 přinesla posílení OČMU v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání 2013 (2. verze), a to především rozšířením tematiky ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví. Ve třetí verzi RVP ZV (2017) neproběhly výrazné změny, které by se dotkly námi sledované problematiky. V lednu 2021 byl vydán další revidovaný RVP ZV a některá témata OČMU byla vyřazena (viz analýza níže). V současné době probíhá diskuse k revizi RVP ZV a dle Kovaříkové a Marádové (2020) by měl být v roce 2023 platný další revidovaný RVP ZV, ve kterém by mělo být téma OČMU opět posíleno a hlavní zařazení bezpečnostních témat by mělo být jasné již z názvu vzdělávací oblasti „**Člověk, jeho osobnost, zdraví a bezpečí**“ (Kovaříková, Marádová, 2020, str. 17).

Protože autorku práce zajímá profesně především vzdělávání na druhém stupni základních škol, kde je realizována výchova ke zdraví, zaměřili jsme se v analýze na výstupy a učivo RVP ZV, které se vztahují k tomuto stupni vzdělávání. Implementace problematiky OČMU na 1. stupni bude ale také na závěr analýzy zmíněna.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání 2021

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání vymezuje tyto cíle: „... *základní vzdělávání má žákům pomoci utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence*

a poskytnout spolehlivý základ všeobecného vzdělání orientovaného zejména na situace blízké životu a na praktické jednání“ (RVP ZV, 2021, str. 8). Klíčové kompetence představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. V etapě základního vzdělávání jsou za klíčové považovány: kompetence k učení; kompetence k řešení problémů; kompetence komunikativní; kompetence sociální a personální; kompetence občanské; kompetence pracovní; kompetence digitální (RVP ZV 2021, str. 10).

Digitální kompetence je zcela novým pojmem, který se v RVP ZV objevuje až v roce 2021.

Z hlediska rozvoje **klíčových kompetencí** je k OČMU možné vztáhnout všechny kompetence definované pro základní vzdělávání, naopak by bylo vhodné RVP ZV ještě doplnit „kompetence zdravotní“ (Reissmannová, 2010) a „kompetence bezpečnostní“ (Kovaříková, 2018). Vzhledem k tomu, že téma kompetencí a jejich definování v oblasti OČMU by bylo velmi obsáhlé, nebudeme se mu zde blíže věnovat, ale doporučujeme je dále specifikovat a vymezit (viz doporučení pro pedagogickou praxi).

Výstupy a učivo v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (2021) ve vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, vzdělávacím oboru **Výchova ke zdraví** vztahující se k ochraně člověka za mimořádných událostí a krizových stavů jsou (str. 99–101):

- respektuje přijatá pravidla soužití mezi spolužáky i jinými vrstevníky a přispívá k utváření dobrých mezilidských vztahů v komunitě,
 - učivo: zvládání stresu, hledání pomoci při problémech;
 - učivo: mezilidské vztahy, komunikace a kooperace – respektování sebe sama i druhých, přijímání názoru druhého, empatie; aktivní naslouchání, dialog, efektivní a asertivní komunikace a kooperace v různých situacích, dopad vlastního jednání a chování;
- posoudí různé způsoby chování lidí z hlediska odpovědnosti za vlastní zdraví i zdraví druhých a vyvozuje z nich osobní odpovědnost ve prospěch aktivní podpory zdraví,
 - učivo: autodestruktivní závislosti – rizikové chování (... zbraně, nebezpečné látky a předměty...), násilné chování, těžké životní situace a jejich zvládání, trestná činnost...;

- učivo: bezpečné chování a komunikace – komunikace s vrstevníky a neznámými lidmi, bezpečný pohyb v rizikovém prostředí, sebeochrana a vzájemná pomoc v rizikových situacích a v situacích ohrožení;
- usiluje v rámci svých možností a zkušeností o aktivní podporu zdraví,
 - učivo: ochrana před přenosnými chorobami – základní cesty přenosu nákaz a jejich prevence, nákazy respirační, přenosné potravou, získané v přírodě, ... přenosné bodnutím hmyzu a stykem se zvířaty;
 - učivo: ochrana před chronickými nepřenositelnými chorobami a před úrazy – prevence kardiovaskulárních a metabolických onemocnění; preventivní a léčebná péče; odpovědné chování v situacích úrazu a život ohrožujících stavů (úrazy v domácnosti, při sportu, na pracovišti, v dopravě), základy první pomoci;
- projevuje odpovědné chování v rizikových situacích silniční a železniční dopravy; aktivně předchází situacím ohrožení zdraví a osobního bezpečí; v případě potřeby poskytne adekvátní první pomoc,
- uplatňuje adekvátní způsoby chování a ochrany v modelových situacích ohrožení, nebezpečí i mimořádných událostí,
 - učivo: dodržování pravidel bezpečnosti a ochrany zdraví – bezpečné prostředí ve škole, ochrana zdraví při různých činnostech, bezpečnost v dopravě, postup v případě dopravní nehody (tísňové volání, zajištění bezpečnosti);
 - učivo: ochrana člověka za mimořádných událostí – klasifikace mimořádných událostí, varovný signál a jiné způsoby varování, základní úkoly ochrany obyvatelstva, evakuace, činnost po mimořádné události, prevence vzniku mimořádných událostí;
 - učivo: podpora zdraví a její formy – prevence a intervence, působení na změnu kvality prostředí a chování jedince, odpovědnost jedince za zdraví;
 - učivo: seberegulace a sebeorganizace činností a chování / zvládání problémových situací; zaujímání hodnotových postojů a rozhodovacích dovedností pro řešení problémů v mezilidských vztazích; pomáhající a prosociální chování.

Výstupy v dalších vzdělávacích oblastech/oborech:

a) Člověk a společnost/Výchova k občanství (str. 62—66):

- dodržuje právní ustanovení, která se na něj vztahují, a uvědomuje si rizika jejich porušování;
- uvede některé globální problémy současnosti, vyjádří na ně svůj osobní názor a popíše jejich hlavní příčiny i možné důsledky;
- objasní souvislosti globálních a lokálních problémů;

b) Člověk a příroda/Fyzika (str. 68):

- zhodnotí výhody a nevýhody využívání různých energetických zdrojů z hlediska vlivu na životní prostředí.

c) Člověk a příroda/Chemie (str. 72—75):

- pracuje bezpečně s vybranými dostupnými a běžně používanými látkami a hodnotí jejich rizikovost; posoudí nebezpečnost vybraných dostupných látek, se kterými zatím pracovat nesmí,
 - učivo: zásady bezpečné práce – ve školní pracovně (laboratoři) i v běžném životě; nebezpečné látky a přípravky – H-věty, P-věty, piktogramy a jejich význam;
- rozliší různé druhy vody a uvede příklady jejich výskytu a použití, uvede příklady znečišťování vody a vzduchu,
- rozliší výchozí látky a produkty chemických reakcí, uvede příklady prakticky důležitých chemických reakcí a zhodnotí jejich využívání,
- aplikuje poznatky o faktorech ovlivňujících průběh chemických reakcí v praxi a při předcházení jejich nebezpečnému průběhu,
- aplikuje znalosti o principech hašení požárů na řešení modelových situací z praxe,
- orientuje se v přípravě a využívání různých chemických látek v praxi a jejich vlivech na životní prostředí a zdraví člověka.

d) Člověk a příroda/Přírodopis (str. 76—81):

- zhodnotí význam živočichů v přírodě i pro člověka; uplatňuje zásady bezpečného chování ve styku se živočichy,
- uvede význam vlivu podnebí a počasí na rozvoj různých ekosystémů a charakterizuje mimořádné události způsobené výkyvy počasí a dalšími přírodními jevy, jejich doprovodné jevy a možné dopady i ochranu před nimi,

- učivo: podnebí a počasí ve vztahu k životu – význam vody a teploty prostředí pro život, ochrana a využití přírodních zdrojů, význam jednotlivých vrstev ovzduší pro život, vlivy znečištěného ovzduší a klimatických změn na živé organismy a na člověka;
- učivo: mimořádné události způsobené přírodními vlivy – příčiny vzniku mimořádných událostí, přírodní světové katastrofy, nejčastější mimořádné přírodní události v ČR (povodně, větrné bouře, sněhové kalamity, laviny, náledí) a ochrana před nimi;
- rozlišuje příčiny, případně příznaky běžných nemocí a uplatňuje zásady jejich prevence a léčby,
 - učivo: nemoci, úrazy a prevence – závažná poranění a život ohrožující stavy, epidemie;
- uvede příklady kladných i záporných vlivů člověka na životní prostředí,
 - učivo: ochrana přírody a životního prostředí – globální problémy a jejich řešení.

e) Člověk a příroda/Zeměpis (str. 81–86):

- posoudí na přiměřené úrovni prostorovou organizaci světové populace,
- porovnává státy světa a zájmové integrace států světa na základě podobných a odlišných znaků lokalizuje na mapách jednotlivých světadílů hlavní aktuální geopolitické změny a politické problémy v konkrétních světových regionech,
 - učivo: globalizační společenské, politické a hospodářské procesy – aktuální společenské, sídelní, politické a hospodářské poměry současného světa, sídelní systémy, urbanizace, suburbanizace;
- uvádí na vybraných příkladech závažné důsledky a rizika přírodních a společenských vlivů na životní prostředí.
 - učivo: vztah přírody a společnosti – trvale udržitelný život a rozvoj, principy a zásady ochrany přírody a životního prostředí, chráněná území přírody, globální ekologické a environmentální problémy lidstva;
- uvádí příklady účasti a působnosti České republiky ve světových mezinárodních a nadnárodních institucích, organizacích a integracích států,
 - učivo: regiony České republiky – územní jednotky státní správy a samosprávy, krajské členění, kraj místního regionu, přeshraniční spolupráce se sousedními státy v euroregionech;
- ovládá základy praktické topografie a orientace v terénu,

- uplatňuje v praxi zásady bezpečného pohybu a pobytu v krajině, uplatňuje v modelových situacích zásady bezpečného chování a jednání při mimořádných událostech,
 - učivo: ochrana člověka při ohrožení zdraví a života – živelní pohromy; opatření proti nim, chování a jednání při nebezpečí živelních pohrom v modelových situacích;

f) Člověk a zdraví/Tělesná výchova (str. 102—108):

- uplatňuje vhodné a bezpečné chování i v méně známém prostředí sportovišť, přírody, silničního provozu; předvídá možná nebezpečí úrazu a přizpůsobí jim svou činnost,
 - učivo: hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech - první pomoc při TV a sportu v různém prostředí a klimatických podmínkách, improvizované ošetření poranění a odsun raněného.

V RVP ZV 2021 byly některé části problematiky ochrany člověka za mimořádných událostí z Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání **vyřazeny**. Jedná se o:

g) Člověk a společnost/Výchova k občanství

- zhodnotí a na příkladech doloží význam vzájemné solidarity mezi lidmi, vyjádří své možnosti, jak může v případě potřeby pomáhat lidem v nouzi a jak pomoci v situacích ohrožení a obrany státu
- v modelové situaci uplatní dovednosti potřebné k ochraně osob za mimořádných událostí
- uvede příklady mezinárodního terorismu a zaujme vlastní postoj ke způsobům jeho potírání, objasní roli ozbrojených sil ČR při zajišťování obrany státu a při řešení krizí nevojenského charakteru
- uvede příklady mezinárodního terorismu
 - učivo: globalizace – projevy, klady a zápory; významné globální problémy včetně válek a terorismu, možnosti jejich řešení

h) Člověk a příroda/Chemie

- objasní nejefektivnější jednání v modelových příkladech havárie s únikem nebezpečných látek
- reaguje na případy úniku nebezpečných látek

- učivo: mimořádné události – havárie chemických provozů, úniky nebezpečných látek

i) Člověk a příroda/Přírodopis

- dodržuje základní pravidla bezpečnosti práce a chování při poznávání živé a neživé přírody
- dodržuje základní pravidla bezpečného chování při poznávání přírody

V rámci **1. stupně základní školy** je problematika OČMU implementována především:

- 1) ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět a vymezuje vzdělávací obsah týkající se člověka, rodiny, společnosti, vlasti, přírody, kultury, techniky, **zdraví, bezpečí** a dalších témat. Žáci se učí pozorovat a pojmenovávat věci jevy a děje, jejich vzájemné vztahy a souvislosti, utváří se tak jejich prvotní ucelený obraz světa. Na základě poznání sebe, svých potřeb a porozumění světu kolem sebe se žáci učí vnímat základní vztahy ve společnosti, porozumět soudobému způsobu života, jeho přednostem i problémům (**včetně situací ohrožení**), učí se vnímat současnost jako výsledek minulosti a východisko do budoucnosti. Vzdělávací obsah vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět je členěn do pěti tematických okruhů, z nichž ve 4. najdeme témata vztahující se k OČMU: Místo, kde žijeme (v tomto okruhu je uvedeno téma dopravní výchovy), Lidé kolem nás (téma globální problémy, solidarita, úcta), Rozmanitost přírody (téma vliv lidské činnosti na přírodu, trvale udržitelný rozvoj), Člověk a jeho zdraví (*„Získávají základní poučení o zdraví a nemocech, o zdravotní prevenci a poskytování první pomoci. Osvojují si bezpečné chování a vzájemnou pomoc v různých životních situacích, včetně mimořádných událostí, které ohrožují zdraví jedinců i celých skupin obyvatel. Žáci si postupně uvědomují, jakou odpovědnost má každý člověk za své zdraví a bezpečnost i za zdraví jiných lidí. Žáci docházejí k poznání, že zdraví je důležitá hodnota v životě člověka“* (zkráceno dle RVP ZV 2021, str. 47–48, 54–55).

Ve všech verzích RVP ZV je také v kapitole 10 „**Materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky pro uskutečňování RVP ZV**“ uvedeny také:

- 1) podmínky pro hygienické a bezpečné vzdělávání a život školy a v nich ochrana žáků před úrazy; dostupnost prostředků první pomoci, kontaktů na lékaře či jiné speciální služby, praktická dovednost učitelů poskytovat první pomoc (RVP ZV 2021, str. 157)

- 2) organizační podmínky: optimální režim života školy v souladu s jejich bezpečností (dodržování hygieny, mimořádné situace) (RVP ZV 2021, str. 158)
- 3) psychosociální podmínky: vzdělávání propojené v přiměřené míře s každodenním životem; příznivé sociální klima – posilování vzájemné úcty, empatie, spolupráce a pomoc druhému, sounáležitost se třídou, školou; ochrana žáků před násilím, šikanou a dalšími patologickými jevy; spoluúčast žáků na vzdělávání a životě školy, která přechází do modelu demokratického společenství – budování komunity na principech svobody, odpovědnosti, stability společných pravidel, spravedlnosti, spolupráce; včasná informovanost žáků a zákonných zástupců žáků o dění uvnitř školy i mimo ni (RVP ZV 2021, str. 157).

B) Analýza dostupných materiálů s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí

Analýzou dostupných materiálů pro učitele základních škol jsme zjistili, že dílčích materiálů je dostatek a jsou přehledně uspořádány na webových stránkách Hasičského záchranného sboru České republiky: „Podklady a učebnice“ (HZS ČR, 2004b) a v Modulu J (MV ČR, 2019, str. 98–106).

Nejčtenější zastoupení dílčích materiálů/učebnic (nakladatelství Fortuna a ALBRA) se datuje do období 2002-2006 a lze říci, že tyto materiály nejsou již zcela aktuální a nereagují na potřeby a hrozby současné společnosti a světa.

Z analýzy dostupných materiálů vyplynulo, že jako **problematická se jeví didaktická transformace tématu** tak, aby byla dobře uchopitelná pro učitele základních škol, a to jak aprobovaného učitele výchovy ke zdraví, který by měl být v tématu OČMU dle Studijního základu II více orientován, tak pro učitele neaprobovaného (vzdělaného dle Studijního základu I). Dle šetření České školní inspekce (2016) by učitelé uvítali další metodické materiály, učební pomůcky a širší nabídku kurzů DVPP zaměřených na toto téma (ČŠI, 2016, str. 25).

V rámci výchovy ke zdraví, ve kterém je (nebo by mohla a měla být) tématu ochrany člověka věnovaná větší pozornost, je nyní dostupná pouze jedna učebnice s doložkou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Jedná se o učebnici autorů KREJČÍ et al.

Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií, nakladatelství Fraus, vydaná v roce 2018.

V této učebnici je problematice ochraně člověka za mimořádných událostí věnována kapitola 7 „Ochrana člověka za mimořádných událostí“ čítající 7 stran (str. 183–190). Obsahem kapitoly jsou: Mimořádná událost (str. 184), Integrovaný záchranný systém (str. 185–186), Úkoly složek civilní ochrany (str. 187–188), Ozbrojené síly ČR (str. 189), Opakování k 7. lekci (str. 190). V učebnici není věnováno mnoho pozornosti ani problematice první pomoci, která je také součástí ochrana člověka za mimořádných událostí (str. 188 ½ strany), a přestože téma OČMU je v učebnici zařazeno, neodpovídá požadovanému rozsahu materiálu Podklady k výuce HZS ČR a vymezení v Modulu J (str. 95–96). S prevencí infekčních chorob se setkáváme pouze na str. 131 v úkolu „Zamyslete se – Přemýšlejte, jak mohou lidé sami přispět k naplnění 21 bodů programu Zdraví 21“ (bod 7: Prevence infekčních onemocnění).

V učebnici zcela chybí pojmy „očkování“, „epidemie“, „pandemie“, „chřipka“. Učebnice není vhodně koncipována a tematicky nepokrývá celou oblast výchovy ke zdraví dle vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví (RVP ZV, 2021) a bylo by vhodné vytvoření nové učebnice.

Důležité je upozornit na zásadní fakt, který souvisí se současnou situací pandemie COVID-19, která je dle Mezinárodního zdravotního řádu označena jako biologická hrozba. **V materiálu Podklady pro výuku (HZS ČR, 2004b) i v učebnici výchovy ke zdraví je zcela opomíjena a absentuje oblast biologických hrozeb, lépe řečeno infekčních nemocí.**

Informačním a metodickým materiálem, který lze využít a týká se infekčních nemocí, je projekt E – bug (European Bugs – evropští mikrobi, <https://www.e-bug.eu/>) je zkratka anglického názvu primárně preventivního programu zaměřeného na propagaci a zlepšení správných hygienických návyků a snížení spotřeby antibiotik v Evropě. Výukový program je určen žákům základních škol ve věku od 9 do 16 let. Z cílů projektu vybíráme ty, které považujeme za klíčové v tématu OČMU: k cílům patří zlepšit osobní hygienu dětí; hygiena při respiračních infekcích; správné zacházení s potravinami, atd.; zvýšit povědomí o způsobu přenosu infekčních onemocnění a prevenci infekčních chorob (infekce alimentární, respirační, atd.); zvýšit povědomí o významu a nebezpečí

narůstající mikrobiální rezistence; ukázat, že antibiotika musí být používána výběrově a že jejich nadměrné používání může být nebezpečné; ukázat význam compliance (dodržování léčebného režimu) pacienta; zvýšit povědomí o přínosu hromadného očkování; zlepšit znalosti o nejvhodnějším chování v průběhu infekční nemoci, chřipkové epidemie aj. (Kopřivová Herotová, Beneš, 2009).

Další dílčí materiály k prevenci infekčních nemocí lze získat i na webových stránkách Státního zdravotního ústavu, pro učitele jsou vhodné především zdravotně výchovné materiály např. pexeso o chřipce (2014), chřipka plakáty WHO, hygiena rukou (2017), očkování – napínavé vyprávění bílých krvinek (2017) (SZÚ, Zdravotně výchovné materiály, 2017).

Z uvedených skutečností je zřejmé, že podklady k výuce OČMU a především jejich didaktická transformace pro učitele základních škol není zcela dostačující. Materiály dostupné na webu HZS ČR tvoří množství dílčích příruček a učebnic a kapitola v učebnici VkZ není v rozsahu doporučeném pro základní vzdělávání. V současné době se na Pedagogické fakultě MU připravují 3 metodické materiály (1. témata ochrany obyvatelstva, 2. témata první pomoci v OČMU, 3. témata psychosociální v OČMU, autorský kolektiv Mertová, Lízalová, Slaná Reissmannová), které budou pokrývat celou oblast vymezenou v Podkladech k výuce HZS ČR (2004b), přičemž každý je koncipován do 10 lekcí ve struktuře teoretické přípravy pro učitele a didaktické transformace učiva, v podobě strukturované přípravy a pracovních listů i s variantou řešení.

První metodický materiál, který je již v edičním plánu na rok 2021 MV – GŘ HZS ČR, tvoří návrh 10 lekcí, které vychází z doporučení HZS ČR (Podklady k výuce) a zaměřují se na témata: 1) Klasifikace mimořádných událostí, varovný signál, 2) Evakuace, ukrytí, nouzové přežití, 3) Integrovaný záchranný systém; Mimořádná událost a krizové řízení, krizová situace, krizový stav, 4) Základní charakteristika mimořádných událostí způsobených přírodními vlivy, 5) Povodně a zátopové oblasti, 6) Požáry a jejich rizika, 7) Ochrana před úrazem elektrickým proudem, 8) Individuální ochrana; Improvizovaná ochrana; Terorismus, extremismus, 9) Havárie, antropogenní události; Havárie s únikem nebezpečných látek; Radiační havárie jaderných energetických zařízení, 10) Přežití v přírodě (Mertová, Slaná Reissmannová, vyjde do září 2021).

Druhý metodický materiál bude obsahovat návrh 10 lekcí k výuce první pomoci opět koncipovaných dle Podkladu HZS ČR (Lízalová, Slaná Reissmannová, vyjde v průběhu roku 2021) a třetí metodický materiál bude pokrývat psychosociální témata OČMU dle Podkladů HZS ČR (Metrová, Lízalová, Slaná Reissmannová, také vyjde v průběhu roku 2021).

6.4 Výsledky šetření: Analýza studijních plánů vybraných pedagogických fakult se studijním programem „výchova ke zdraví“

Vzhledem ke koncepci Studijních základů I (společný základ pro všechny studenty pedagogických fakult) a II (pro studenty výchovy ke zdraví) jsme k analýze studijních plánů vybrali pedagogické fakulty, na kterých jsou vzdělávání budoucí učitelé studijního programu Výchova ke zdraví. Jedná se o pedagogické fakulty: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně, Pedagogická fakulta Západočeské univerzity v Plzni, Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze.

Analyzovány byly studijní plány (bakalářské a navazující magisterské studium) dostupné na webových stránkách pedagogických fakult. Zajímaly nás studijní plány: 1) společného základu, 2) programu Výchova ke zdraví – bakalářské a magisterské studium.

Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně

V rámci společného základu není povinný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí. Studenti tedy nemají v rámci společného základu bakalářského ani magisterského studia žádný povinný nebo povinně volitelný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a první pomoci. V rámci volitelných předmětů je možné si registrovat předmět Bezpečnost práce a ochrana člověka za mimořádných událostí a První pomoc s prvky zážitkové pedagogiky.

V rámci bakalářského studia studijního programu Výchova ke zdraví je povinný předmět v bakalářském programu Ochrana člověka za mimořádných událostí. Obsahově

tento předmět nenaplnuje požadavky Studijního základu 2 a Modulu J. První pomoc je vyučována jako povinný předmět. V magisterském studijním programu Výchovy ke zdraví není předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí zařazen. První pomoc je zařazena jako povinný předmět První pomoc ve školním prostředí. Dále je možné rozšíření o další aprobaci Učitelství bezpečnosti a ochrany obyvatel v rámci Celoživotního studia. Studium garantuje katedra fyziky, chemie a odborného vzdělávání (PdF MU, Studijní katalog, 2021).

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Studenti nemají v rámci společného základu bakalářského ani magisterského studia žádný povinný nebo povinně volitelný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a první pomoci. V rámci bakalářského studia studijního programu Výchova ke zdraví je povinný předmět v bakalářském programu v 2. ročníku Ochrana obyvatel za mimořádných událostí a První pomoc. V magisterském studiu Výchovy ke zdraví není zařazen žádný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a první pomoci, ale je zařazen předmět Hygiena a epidemiologie, ve kterém je téma infekčních onemocnění ve smyslu epidemie, pandemie a informace o systému očkování v České republice (UPOL, Studijní agenda, 2021).

Na Fakultě tělesné kultury katedře aplikovaných pohybových aktivit lze studovat v bakalářském programu obor Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání a ochranu obyvatelstva a v navazujícím magisterském programu obor Učitelství tělesné výchovy pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a ochrana obyvatelstva (Fakulta tělesné kultury, 2021).

Pedagogická fakulta Západočeské univerzity v Plzni

Na portálu univerzity nebyly informace dohledány, ale na dotaz není předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí zařazen ve společném základu. V rámci bakalářského studia programu Výchova ke zdraví je povinný předmět v bakalářském programu v 2. ročníku Základy první pomoci a Krizová intervence. Předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí není v bakalářském programu zařazen. V předmětu Krizová intervence je téma: charakteristika pojmů vztahujících se ke krizové intervenci-krize a krizová situace, mimořádná událost, mimořádná situace. V magisterském studiu Výchovy ke zdraví je zařazen předmět Ochrana člověka za mimořádných událostí (PdF Západočeská univerzita, Studijní

agenda, 2021). Obsah předmětu nenaplnuje požadavky dle Studijního programu II a modulu J. Nyní je připravován volitelný předmět Branná výchova a přežití v přírodě (osobní sdělení dr. Svoboda).

Vhodné je zmínit, že Pedagogická fakulta v Plzni se ve vzdělávání budoucích učitelů výchovy ke zdraví zaměřuje na psychosociální interakční výcvik a osobnostně sociální rozvoj studentů (Svoboda, 2017, Svoboda, Gažáková, 2020), který pro zvládnutí mimořádných událostí a krizových situací nezbytný.

Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Studenti nemají v rámci společného základu bakalářského ani magisterského studia žádný povinný nebo povinně volitelný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a první pomoci. V rámci bakalářského studia programu Výchova ke zdraví je v 2. ročníku povinný předmět Ochrana za mimořádných událostí a ve 3. ročníku povinně volitelný Kurz první pomoci (Studijní plány Karolínka, 2021). V magisterském studiu Výchovy ke zdraví není předmět s názvem „ochrana člověka za mimořádných událostí“ zařazen, ve studijním plánu je povinný předmět Prevence zdravotních rizik (téma: Zdraví obyvatelstva, rizikové faktory ovlivňující zdraví, Účinky fyzikálních, chemických a biologických faktorů na zdraví, Bezpečnost a ochrana zdraví při práci). V povinně volitelných předmětech nalezneme: Bezpečnostní problematika ve školách a Příprava občanů k ochraně státu (pdf UK, Studijní plány Karolínka, 2021).

Pedagogická fakulta Ostravské univerzity

Studenti nemají v rámci společného základu bakalářského ani magisterského studia žádný povinný nebo povinně volitelný předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a první pomoci. V bakalářském studiu Výchovy ke zdraví není předmět k ochraně člověka za mimořádných událostí zařazen. Povinný je předmět Základy hygieny a epidemiologie s tématy: proces šíření infekčních nemocí, očkování proti infekčním nemocem, epidemiologie vybraných infekčních onemocnění a předmět Psychologická pomoc v krizi. V magisterském studiu Výchovy ke zdraví je předmět k ochraně člověka za mimořádných událostí ani první pomoc není zařazen (Pdf Ostravská univerzita, 2021).

Z analýzy studijních plánů vybraných pedagogických fakult vyplynulo alarmující zjištění, že **ve studijních plánech společného základu bakalářského a magisterského programu všech vybraných pedagogických fakult zcela absentuje povinný nebo**

povinně volitelný **předmět, který by obsahoval témata ochrany člověka za mimořádných událostí** dle návrhu obsahu Studijního základu I. Z hlediska analýzy studijních plánů oboru Výchova ke zdraví žádná z fakult nenaplnuje zcela požadavek Studijního základu II, ale Pedagogická fakulta UK má v rámci studijního programu Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň ZŠ a SŠ koncepci nejvíce odpovídající požadavkům Studijního základu II a Modulu J (HZS ČR, 2011, MV ČR, 2019). Přehledná tabulka vyplývající z analýzy studijních plánů vybraných pedagogických fakult je uvedena v příloze č.3.

6.5 Výsledky šetření: Dotazníkové šetření zjišťující informovanost studentů pedagogických fakult

Charakteristika dotazníkového šetření: Kvantitativní výzkum, deskriptivní, průřezový výzkum

Charakteristika aktérů dotazníkového šetření:

Výzkumný soubor tvořilo 233 studentů Pedagogické fakulty MU (210 respondentů/ 90 %) a Pedagogické fakulty UPOL (23 respondentů/10 %). Pedagogická fakulta MU byla vybrána z důvodu profesního působení autorky práce a Pedagogická fakulta UPOL z důvodu úzké spolupráce s PdF MU a možné distribuce dotazníku.

Jednalo se studenty: bakalářského studia: 197 respondentů (84,5 %) 1. ročníku bakalářského studia dvouoborového studia (z toho 41 studentů oboru Výchova ke zdraví) a 1. ročníku bakalářského studia Učitelství pro mateřské školy a magisterského studia: 36 respondentů (15,5 %) 1. ročníku magisterského pětiletého studia (Učitelství pro 1. stupeň ZŠ). Genderové zastoupení: 39 mužů (17 %), 194 žen (83 %). Věkové zastoupení: 19–51 let, nejčetnější byla skupina ve věku 19 let (44 %).

Osloveno bylo 1072 studentů (726 studentů PdF MU, 346 studentů PdF UPOL); návratnost je tedy 22 % (233 respondentů).

Výzkumná část projektu byla uskutečněna v průběhu od 5.10. 2020 do 17. 1. 2021.

Konstrukce výzkumného nástroje:

Při konstrukci výzkumného nástroje – dotazníku, byly dodrženy všechny předepsané zvyklosti (Chráska, 2007, Vévodová, Vévoda, 2015).

Dotazník tvoří 3 bloky:

- 1) **První blok zjišťoval edukační zkušenost** respondentů a jejich názor na výuku problematiky OČMU v rámci pregraduální přípravy studentů na pedagogické fakultě. Edukační zkušenost byla směřována na úroveň základního a středoškolského vzdělání. Tento blok obsahoval 14 otázek.
- 2) **Druhý blok evaluoval kognitivní dimenzi** a čítal 35 testových položek.
 - 26 položek bylo převzato ze vzorových testových otázek pro 9. ročník (z materiálu Podklady k výuce témat ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí v základních školách, HZS ČR, 2004b). Testové otázky byly převzaty jako určitý definovaný „standard“, který vznikl v rámci materiálu, na němž spolupracovalo MZ, MV a MŠMT. K položkám dotazníku máme ovšem didaktické výhrady – především se jedná o volbu odpovědí u některých otázek a–c, jinde a–d.
 - 1 položka je převzata ze Standardu VkZ k OČMU (Standardy VkZ, 2013).
 - 8 položek je vlastní konstrukce – vztahující se k aktuální epidemiologické situaci nebo k aktuálním tématům OČMU.

Hodnocení vědomostní části dotazníku: požadovaná míra úspěšnosti: 80 %

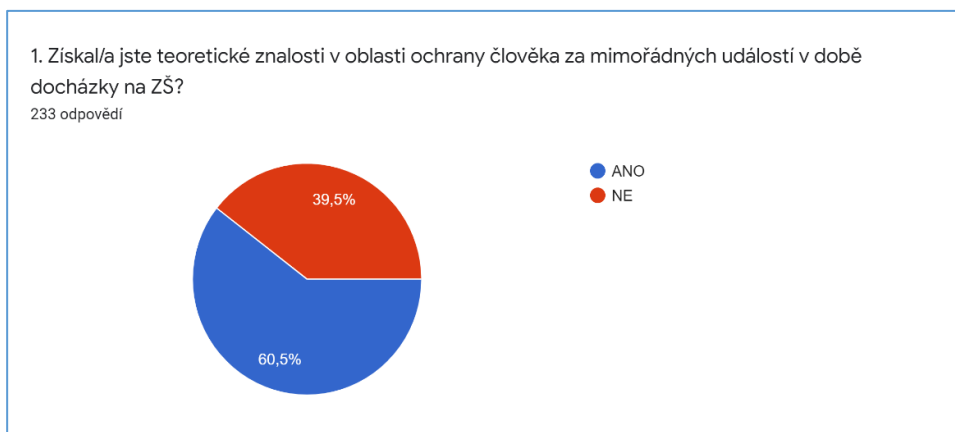
Požadovaná míra úspěšnosti na úrovni 80 % vychází z tradičního hodnotícího algoritmu využívaného ve školství. Jedná se o kategorizační pásma: 1. výborná úroveň – excelentní (81–100 %), 2. velmi dobrá úroveň (61–80 %), 3. dobrá úroveň (41–60 %), 4. dostatečná úroveň (21–40 %) a 5. nedostatečná úroveň (0–20 %). Kategorizace je převzata dle členění České školní inspekce uvedené v dokumentu Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávání v České republice v roce 2015 (2016) v kapitole „Výběrové zjišťování výsledků žáků 2014/2015“ (s. 56) in Hřivnová (2018, str. 218).

- 3) **Třetí blok byl zaměřen na zjišťování osobní zkušenosti** respondentů se situacemi vyžadujícími poskytnutí první pomoci nebo vztahující se k situacím, které se řadí k mimořádným nebo krizovým událostem.

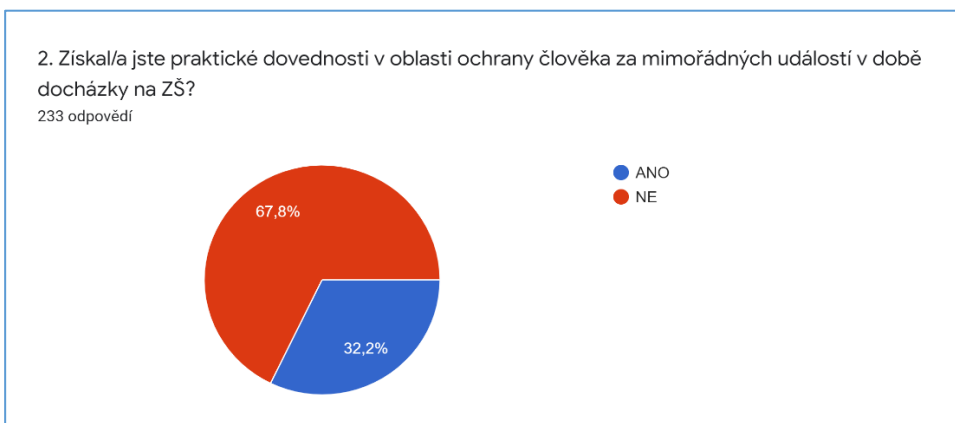
Výsledky dotazníkového šetření

1) Edukační zkušenost: (v závorkách jsou uváděna absolutní čísla)

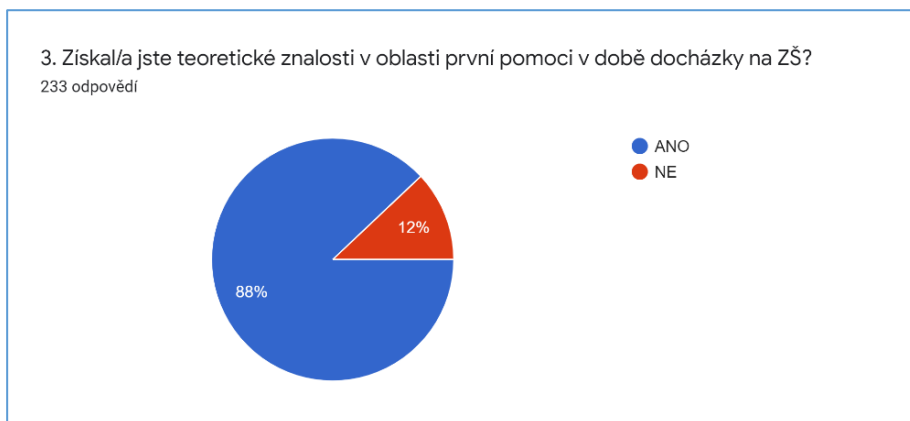
Zkušenost respondentů se vzděláváním v oblasti člověka za mimořádných událostí (včetně první pomoci) na základní a střední škole: na úrovni základního vzdělání získalo teoretické znalosti z oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí 60 % (141) respondentů a 88 % (205) respondentů v oblasti první pomoci. Praktické dovednosti získalo 32 % (75) respondentů v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a 62 % (144) respondentů v oblasti první pomoci.



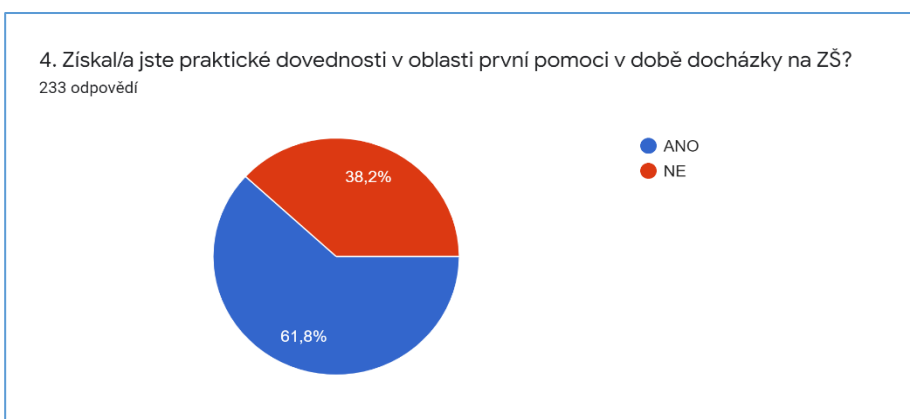
Graf 3: Teoretické znalosti OČMU/ZŠ



Graf 4: Praktické dovednosti OČMU/ZŠ



Graf 5: Teoretické znalosti PP/ZŠ

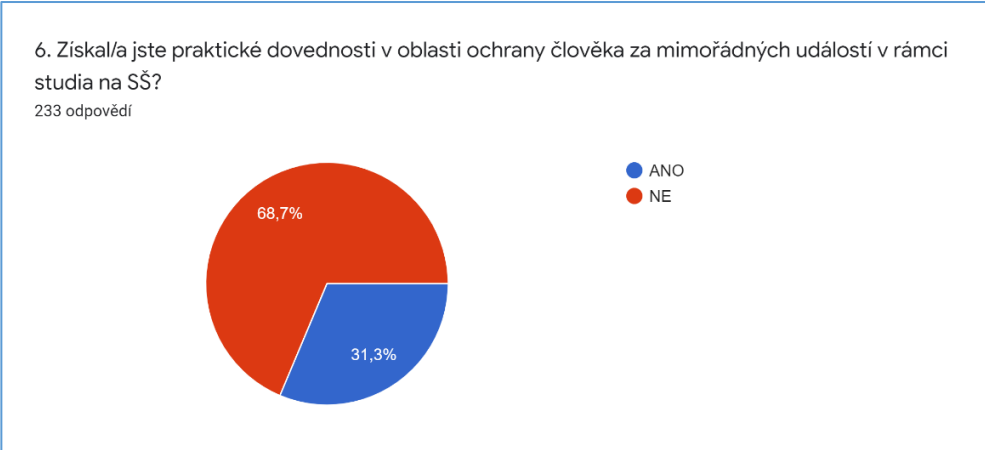


Graf 6: Praktické dovednosti PP/ZŠ

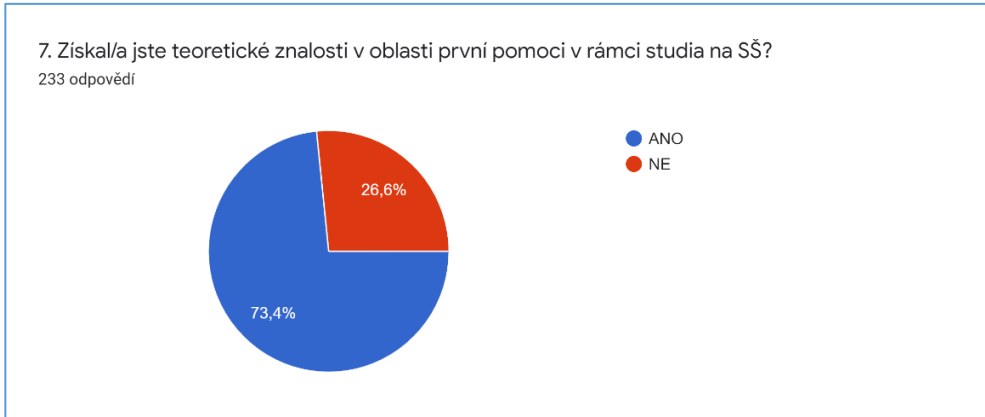
Na úrovni středoškolského vzdělání získalo teoretické znalosti z oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí 52 % (121) respondentů a 73 % (171) respondentů v oblasti první pomoci. Praktické dovednosti získalo 31 % (73) respondentů v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a 55 % (127) respondentů v oblasti první pomoci.



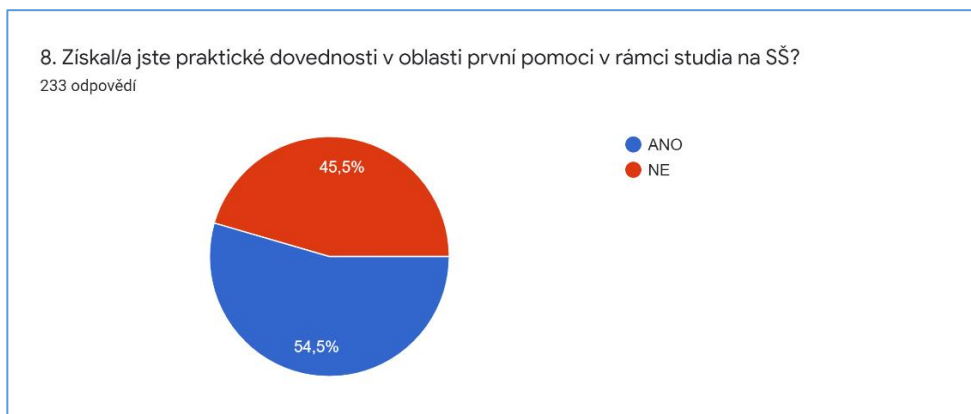
Graf 7: Teoretické znalosti OČMU/SŠ



Graf 8: Praktické dovednosti OČMU/SŠ



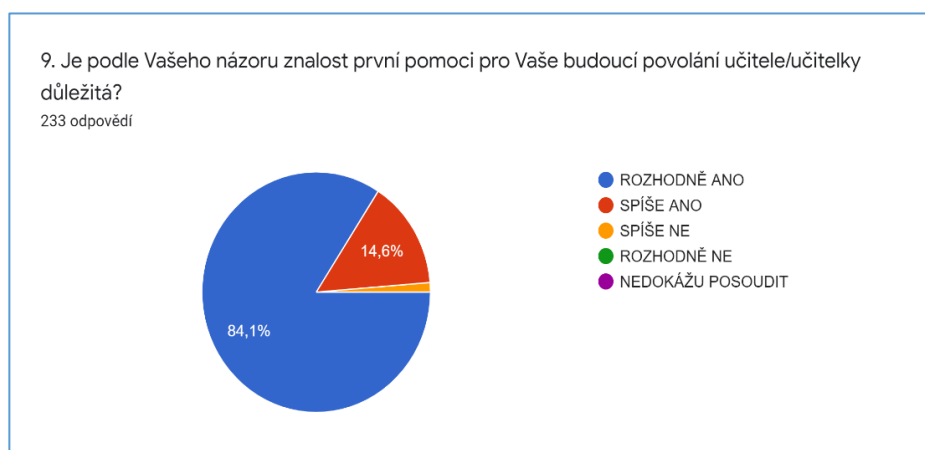
Graf 9: Teoretické znalosti PP/SŠ



Graf 10: Praktické dovednosti PP/SŠ

2) Názor respondentů na význam výuky problematiky OČMU a první pomoci do pregraduální přípravy učitelů a na zařazení povinné výuky předmětu s problematikou OČMU a první pomoci:

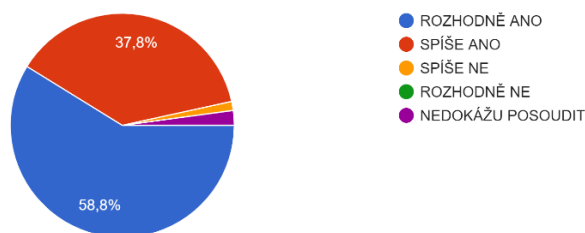
97 % (225; sečteny odpovědi rozhodně ano + spíše ano) respondentů má názor, že problematika ochrany člověka za mimořádných událostí je pro budoucí učitele důležitá a 72 % (169) respondentů uvedlo, že by měla být součástí povinné výuky na pedagogické fakultě. 99 % (230) respondentů zastává názor, že je výuka PP pro jejich budoucí povolání důležitá a 85 % (199) respondentů se domnívá, že by výuka první pomoci měla být v rámci pregraduálního vzdělávání budoucích učitelů povinná.



Graf 11: Názor na výuku PP na PdF

10. Je podle Vašeho názoru znalost problematiky ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů pro Vaše budoucí povolání učitele/učitelky důležitá?

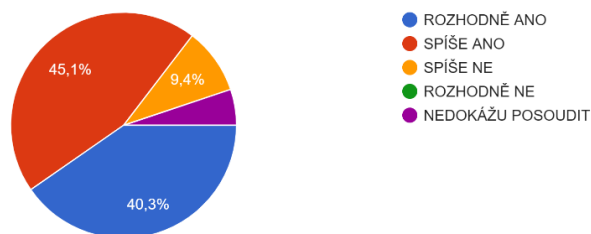
233 odpovědí



Graf 12: Názor na výuku OČMU na PdF

11. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou první pomoci součástí povinné výuky na PdF?

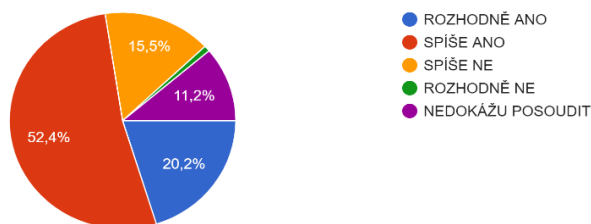
233 odpovědí



Graf 13: Povinná výuka PP na PdF (názor)

12. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů součástí povinné výuky na PdF?

233 odpovědí



Graf 14: Povinná výuka OČMU na PdF (názor)

3) Znalostní část – informovanost respondentů

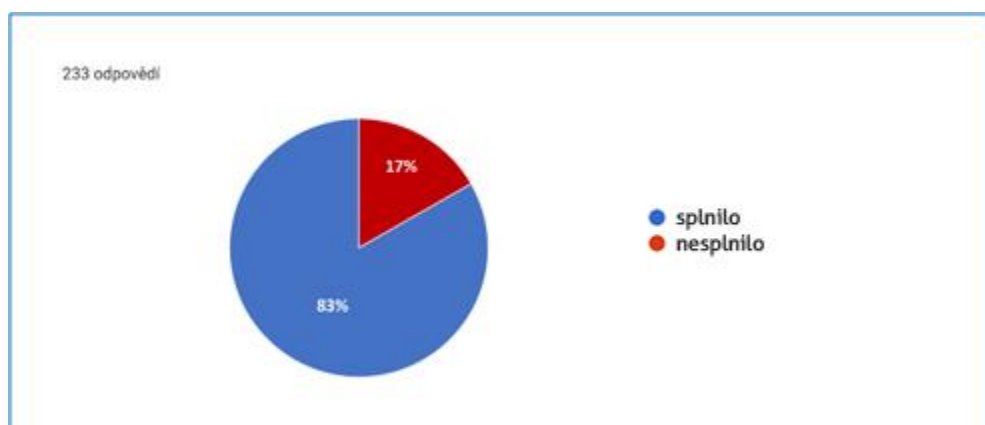
V oblasti informovanosti o problematice ochrany člověka za mimořádných událostí nedosáhlo 17 % (39) respondentů požadovanou hranici 80 % správně zodpovězených otázek.

Maximální počet bodů, které mohli respondenti dosáhnout, bylo 34 bodů (80 % bodů je 27 správně vyhodnocených otázek).

Průměrný počet dosažených bodů byl 28,5 bodů, modus byl 29 bodů, medián 29 bodů.

Nejméně bodů (19) dosáhl 1 respondent a nejvyšší počet získaných bodů byl plný počet – 34 bodů, kterého také dosáhl pouze 1 respondent.

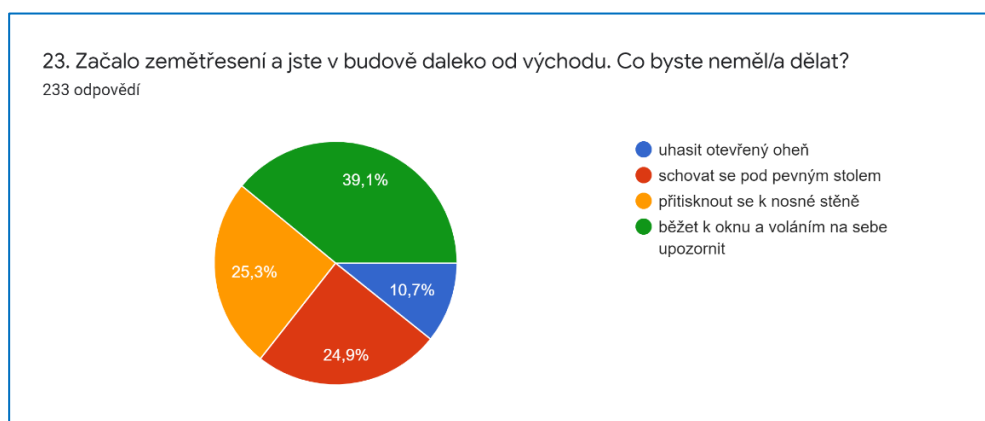
Tabulky s uvedenými absolutními čísly/procenty a grafy dílčích otázek jsou uvedeny v příloze č. 2.



Graf 15: Skóre (ne)úspěšnosti

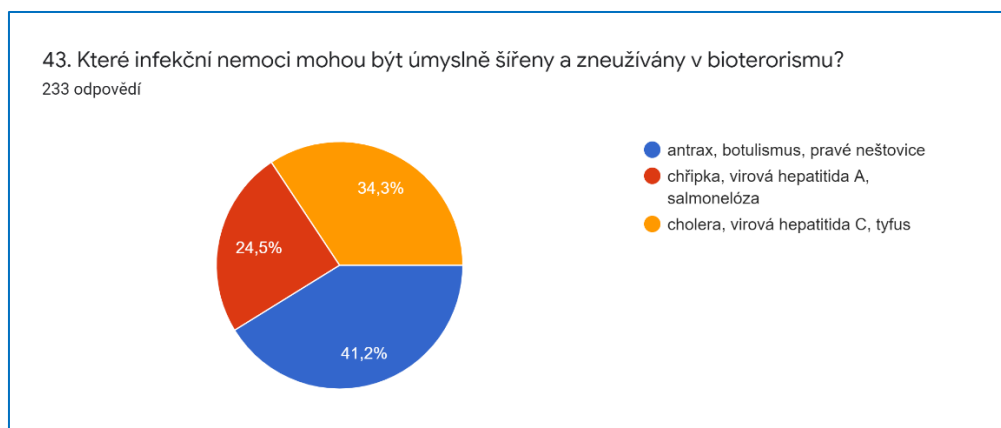
Otázky, u kterých respondenti nedosáhli 80 % správných odpovědí, byly z oblasti (řazeno dle nejnižšího skóre):

1. Žádoucí chování v situaci zemětřesení (ot. 23) správně určilo 39 % (91) respondentů.



Graf 16: OČMU-zemětřesení

2. Infekční nemoci využívané k bioterorismu (ot. 43) správně identifikovalo 41 % (96) respondentů.



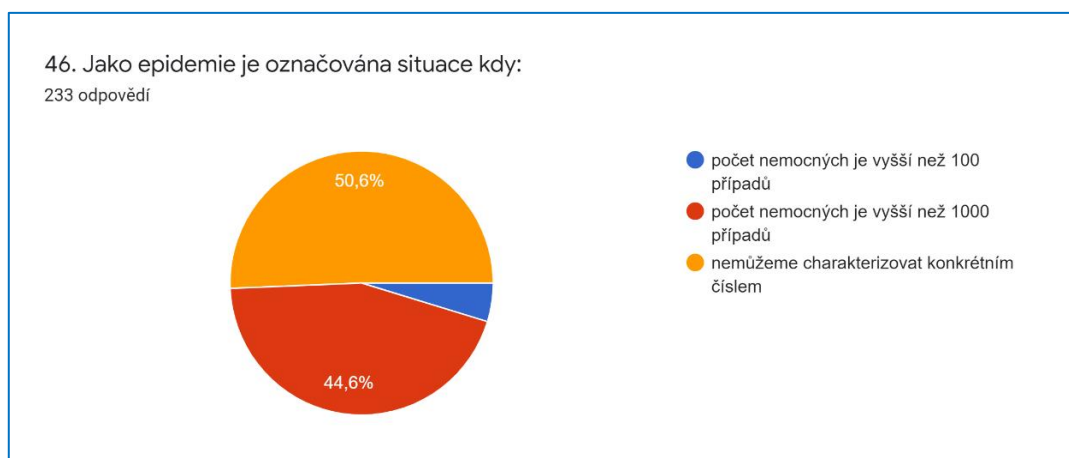
Graf 17: OČMU-bioterrorismus

3. Žádoucí chování v situaci havárie s únikem nebezpečné látky (ot. 30) správně odpovědělo 44 % (102) respondentů.



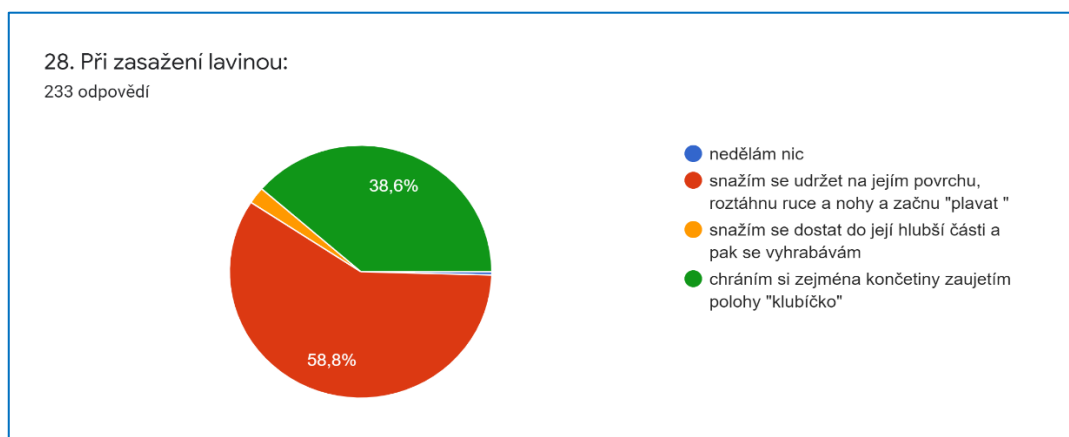
Graf 18: OČMU-únik nebezpečné látky

4. Epidemii nelze charakterizovat konkrétním číslem (ot. 46) - správně odpovědělo pouze 51 % (118) respondentů.



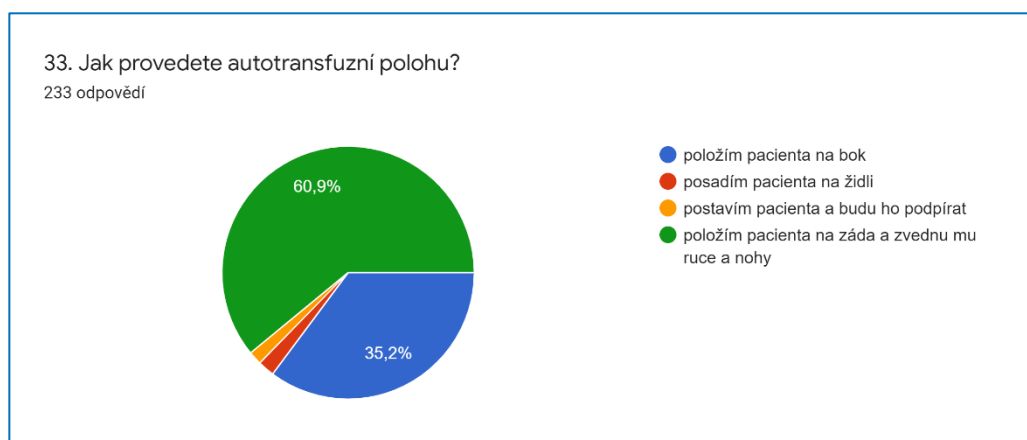
Graf 19: OČMU-epidemie

5. Žádoucí chování v případě laviny správně určilo 59 % (137) respondentů.



Graf 20: OČMU-lavina

6. Správný postup v případě první pomoci a nutnosti autotransfuzní polohy určilo 61 % (142) respondentů.



Graf 21: PP-autotrasfuzní poloha

7 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT, DISKUSE

Vyhodnocení výzkumných otázek:

1. Jak je implementována problematika výchovy a vzdělávání obyvatel v OČMU do kurikulárních dokumentů pro základní vzdělávání?

Z analýzy Rámcového vzdělávacího programu (2021) vyplynulo, že výstupy učení základního vzdělávání, které se vztahují k problematice ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací jsou integrována především do vzdělávací oblasti Člověk a zdraví a vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví a dále do vzdělávací oblasti Člověk a příroda – vzdělávacích oborů přírodopis, fyzika, chemie, zeměpis.

Vzhledem k doporučenému obsahu dle Podkladů k výuce témat ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí v základních školách (HZS ČR, 2004b) by bylo vhodné implementaci problematiky do RVP ZV posílit, jako vhodná vzdělávací oblast se jeví zejména oblast Člověk a zdraví. Kovaříková, Marádová (2020, str. 17) uvádí, že v revidovaném Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání, který bude platný od r. 2023, by měla být vzdělávací oblast Člověk a zdraví nově pojmenována jako „Člověk, jeho osobnost, zdraví a bezpečí“. V kontrastu je výsledek analýzy, kdy v RVP ZV 2021 došlo k vyřazení některých témat OČMU.

Dále by bylo vhodné jednoznačně posílit roli výchovy ke zdraví a bezpečí ve výchově a vzdělávání žáků základních škol zavedením pojmů „zdravotní kompetence“ (jak navrhuje Reissmannová, 2010) a „bezpečnostní kompetence“ (Kovaříková, Marádová, 2020) do RVP ZV 2023 a souvisejících pojmů „zdravotní gramotnost“ (MZ ČR, 2015b) a „bezpečnostní gramotnosti“ (Kovaříková, Marádová, 2020). Vystává otázka, nebo spíše **potřeba, vymezení kompetencí** a jejich definování v oblasti OČMU – nutné je přesně specifikovat kompetence pro žáky základních škol na základě: 1) kompetencí v RVP ZV 2021, 2) kompetencí, které jsou uvedeny na webových stránkách Zdravotní gramotnost (2016) pro děti a mladé dospělé, 3) na základě obsahu učiva dle Podkladů HZS ČR (2004b) a 4) dle vymezení Havlínové, Vildové (2006).

Možné je také posílení výuky OČMU implementací do všech vzdělávacích oblastí/oborů RVP ZV, jak například navrhuje pro oblast první pomoci Reissmannová (2010), a

implementace integrovaného modelu výuky výchovy ke zdraví a bezpečnosti dle OSHA, který představuje Kovaříková (2018).

Musíme v kontextu kurikula (RVP ZV) vzít v úvahu, že Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání tvoří formální kurikulum a na každé škole je, jak si vytvoří vlastní plán vzdělávání v podobě školního vzdělávacího programu. Může to tedy znamenat, že i přestože v RVP ZV bude téma OČMU dobře ukotveno, nebude na úrovni základní školy realizováno. Hřivnová (2018) např. uvádí téma OČMU jako 6. absentující téma (z 10 absentujících témat) ve výuce výchovy ke zdraví, přestože ve výchově ke zdraví je problematika OČMU vymezen prostor jak v učivu, tak v podobě výstupů.

2. Jak je implementována problematika výchovy a vzdělávání obyvatel v OČMU do studijních plánů v pregraduální přípravě učitelů vybraných pedagogických fakult?

Z analýzy studijních plánů vybraných pedagogických fakult vyplynulo, že ani jedna z fakult nemá ve společném studijním plánu povinný (ani povinně volitelný) předmět, který by zahrnoval problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí, přestože již v roce 2011 Vláda ČR (dne 5. října 2011) svým usnesením č. 734 schválila materiál Začlenění tématik „Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova“ do studijních programů pedagogických fakult, který se promítl do vytvoření Studijních základů I a II (HZS ČR, 2011). Ty definují kompetence, kterými by měli disponovat všichni absolventi pedagogických fakult (Studijní základ I) a absolventi studijního programu Výchova ke zdraví (Studijní základ II) a je také podrobně stanovují témata, se kterými mají být seznámeni.

Na základě analýzy implementace OČMU ve studijních plánech vybraných pedagogických fakult by bylo vhodné revidovat (případně inovovat) definované **kompetence budoucích pedagogů**-absolventů Studijního základu I a II, aby byly funkční a byly v pregraduální přípravě reflektovány, tzn. „přeneseny z papíru do reality“. Vzhledem k absenci témat OČMU ve společném studijním základu je nezbytně nutné na tuto skutečnost upozornit a řešit ji na úrovni odborných setkání.

Význam vzdělávání budoucích učitelů je také zdůrazněn v Koncepci vzdělávání v oblasti ochrany obyvatelstva a krizového řízení (2017, usnesení vlády č. 508), Česká

školní inspekce na základě zjištěných údajů doporučuje podporovat DVPP ve všech bezpečnostních tématech a začleňovat je do pregraduální přípravy učitelů. Ředitelé většiny škol považují za přínosné, aby byli budoucí učitelé připravováni na fakultách pro kvalifikaci v oblastech dopravní výchovy, POKOS, OČBRMU a ochrany zdraví (ČŠI, 2016a, str. 48–49).

Na mezinárodní úrovni je toto téma ukotveno v dokumentech „Sdělení komise Evropskému parlament a Rady EU o vzdělávání v mimořádných situacích a vleklých krizích“ (2018), „Sdělení komise Lepší zvládnání katastrof v EU: rescEU“ (2017a), „Rozhodnutí Evropské parlamentu a Rady EU o mechanismu civilní ochrany“ (2017b).

Dále stojí za zamyšlení pokusit se realizovat model integrované výuky výchovy ke zdraví a bezpečnosti dle modelu OSHA pro univerzitní prostředí (2010).

3. Jaká je informovanost studentů 1. ročníku bakalářského studia PdF MU a PdF UPOL v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací?

Informovanost studentů 1. ročníku bakalářského studia na PdF MU a PdF UPOL se v našem výzkumu ukázala jako dostatečná (pouze 17 % respondentů nedosáhlo požadovaného 80% skóre). Je možné, že tento pozitivní výsledek je ovlivněn volbou položek v dotazníku, které byly z větší části převzaty z testových otázek určených pro 9. ročník základní školy (dle Podkladů HZS ČR). Výhrady máme k didaktické koncepci dotazníku (některé položky mají možnost odpovědí a-c, jiné a-d) a vhodné formulaci položek.

Nejnižšího skóre dosáhli respondenti v 6 položkách, které zjišťovaly vhodné reakce v situacích lavinového nebezpečí, zemětřesení, únik nebezpečné látky a dále definování epidemie a infekčních agens, která se používají při bioteroristických útocích. Problematická byla také položka vztahující se k první pomoci – autotransfúzní poloha.

Bylo by vhodné realizovat další dotazníkové šetření, které by bylo koncipováno např. dle obsahu Studijního základu I (příp. Modulu J), případně zjistit informovanost studentů studijního programu Výchova ke zdraví dle Studijního základu II.

Překvapující je, že testování probíhalo v době pandemie COVID-19, a přestože jsou otázky epidemií/pandemií každodenně reflektována v mediích, 50 % respondentů nedokázalo správně odpovědět na otázku, která se vztahovala k definování epidemií.

4. Jaká je edukační zkušenost studentů 1. ročníku bakalářského studia PdF MU a PdF UPOL v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací v předchozím vzdělávání/studiu?

Pozitivním zjištěním bylo, že vysoké procento respondentů uvádí, že byli na základní škole v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí vzdělávání teoreticky 60 % a prakticky 32 % respondentů a v oblasti první pomoci vzdělávání teoreticky 88% a prakticky 62 % respondentů. Na úrovni středoškolského vzdělání získalo teoretické znalosti z oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí 52 % respondentů a praktické dovednosti 31 %, v oblasti první pomoci teoretické znalosti 73 % a praktické dovednosti 55 % respondentů.

Z předmětů, kde byla tato témata vyučována, se na prvních třech místech objevují: 1. občanská výchova, 2. výchova ke zdraví a 3. přírodopis.

Uvědomujeme si ovšem skutečnost, že informace o vzdělávání na základní škole mohou být zkreslené, protože od doby absolvování základní školy a doby, kdy došlo k dotazování, uplynulo již delší časové období.

Upřednostnili bychom, kdyby byli respondenti více edukováni prakticky a vhodnými metodami (např. metodami zážitkové pedagogiky), protože vědomosti a dovednosti jsou pak lépe ukotveny.

5. Jaké jsou názory studentů na výuku předmětů s problematikou OČMU a první pomoci v jejich pregraduální přípravě?

97 % respondentů má názor, že problematika ochrany člověka za mimořádných událostí je pro budoucí učitele důležitá a 72 % uvedlo, že by měla být součástí povinné výuky na pedagogické fakultě. 85 % respondentů zastává názor, že by výuka první pomoci měla být v rámci pregraduálního vzdělávání budoucích učitelů povinná.

Budoucí učitelé si tedy jasně uvědomují důležitost vzdělávání v této oblasti a význam pro jejich budoucí práci.

Ke stejným závěrům došla i Jašková (2020), kdy v její sondě 86,4 % respondentů uvedlo, že by bylo vhodné zařadit povinný předmět s problematikou první pomoci do pregraduální přípravy učitelů.

6. Jaká je zkušenost studentů se situacemi vyžadujícími poskytnutí první pomoci a mimořádnými událostmi a krizovými situacemi?

40 % respondentů se ocitlo v situaci, která vyžadovala poskytnutí první pomoci a volání tísňové linky 155 (jednalo se především o úrazy (32x), bezvědomí (13x) a mdloba (12x)), 31 % respondentů zažilo situaci, kdy bylo nutné volat linku 158 (respondenti nejčastěji uváděli krádeže, autonehody a napadení) a 15 % respondentů se ocitlo v situaci, kdy bylo nutné volat linku 150 (nejčastěji požár auta a domu).

Zajímavé by bylo realizovat šetření, které by zjišťovalo stejnou zkušenost u 1) studentů pedagogických fakult po realizaci pedagogických praxí a 2) v pedagogickém terénu, abychom zjistili, se kterými situacemi se pedagogové nejčastěji setkávají (např. rozhovory, obsahová analýza knih úrazů, dotazníkové šetření). Na základě toho bychom poté mohli navrhnout posílení dalšího vzdělávání v určitých oblastech OČMU.

Jistou informaci lze získat ze záznamů České školní inspekce, která ve výroční zprávě uvádí obecné statistické údaje o úrazech ve školním prostředí a uvádí činnosti, při kterých nejčastěji k úrazům dochází (Výroční zpráva ČŠI, 2020), a ze zprávy České školní inspekce z roku 2016. Ve školním roce 2014/2015 bylo České školní inspekci zasláno téměř 39 tisíc záznamů o úrazech, které se staly během jednoho školního roku (Česká školní inspekce, 2016b, s. 9). 39 tisíc úrazů během školního roku je obrovské číslo, za kterým se skrývá přes 30 tisíc zraněných dětí a zásah učitele v těchto situacích. Pokud si uvědomíme, že na některých fakultách nejsou budoucí učitelé vzdělávání v oblasti první pomoci, nechceme si představovat, k čemu by mohlo toto zanedbání edukace v pregraduální přípravě učitelů a z toho vyplývající neschopnost učitele adekvátně v těchto případech reagovat až vést.

ZÁVĚR

Na základě výzkumné (ale i teoretické) části práce jsme navrhli doporučení, která by mohla vést k posílení vzdělávání v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí na úrovni povinné školní docházky a pregraduální přípravy pedagogů a také k posílení mezioborové spolupráce a diskuse mezi rezortem školství, zdravotnictví, vnitra a obrany.

a) Doporučení pro pedagogickou praxi na ZŠ

- 1) Posílení výuky ochrany člověka za mimořádných událostí s využitím vhodným metod (především simulace) v celé době povinné školní docházky – vytvoření vhodných metodických materiálů pro učitele všech aprobací.
- 2) Implementace integrovaného modelu výuky výchovy ke zdraví a bezpečí dle OSHA, jak jej představuje Kovaříková (2018).
- 3) Posílení výuky ochrany člověka za mimořádných událostí ve výuce výchovy ke zdraví – vytvoření vhodných metodických materiálů pro učitele výchovy ke zdraví a nové učebnice výchovy ke zdraví.
- 4) Implementace problematiky infekčních onemocnění a jejich prevence do učiva přírodopisu a výchovy ke zdraví (obecná preventivní doporučení, mytí rukou, posílení vědomí o významu očkování).
- 5) V rámci revize Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání 2023 doporučit zařadit pojmy „zdravotní gramotnost“ – „zdravotní kompetence“ a „bezpečnostní gramotnost“ – „bezpečnostní kompetence“.
- 6) Definování kompetence žáků v oblasti OČMU.
- 7) Implementaci ochrany člověka za mimořádných událostí do ve všech vzdělávacích oblastí a oborů Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání.

b) Doporučení pro pedagogickou praxi na pedagogických fakultách

- 1) Revize (a případně inovace) kompetencí budoucích pedagogů v oblasti OČMU ve Studijním základu I a II a především jejich realizace v pregraduální přípravě.
- 2) Zavedení povinného předmětu s problematikou ochrana člověka za mimořádných událostí ve společném základu všech studijních programů dle Studijního základu I a dle modulu J v plném rozsahu.
- 3) Zavedení povinného předmětu s problematikou ochrana člověka za mimořádných událostí ve studijním programu Výchova ke zdraví dle Studijního základu II a modulu J v plném rozsahu.
- 4) Zavedení povinné první pomoci ve společném základu.
- 5) Definování kompetence učitele v oblasti OČMU, případně vytvoření standardu pro učitele v oblasti OČMU.
- 6) Posílení spolupráce s experty z praxe (integrováný záchranný systém) ve výuce OČMU.
- 7) Vytvoření tematických e-learningových kurzů.
- 8) Tvorba metodických materiálů pro studenty a učitele ve spolupráci s experty z praxe a základními školami.
- 9) Odborná diskuse o posílení role zdravotní výchovy a výchovy ke zdraví – především MŠMT a zástupci pedagogických fakult.
- 10) Posílení spolupráce pedagogických fakult a expertů (MV – GŘ HZS ČR, MO) o koncepci OČMU a reálných možnostech fakult.
- 11) Implementace integrovaného modelu výuky výchovy ke zdraví pro univerzitní prostředí dle OSHA (2010).
- 12) Diskuse o výsledcích práce se zástupci jiných pedagogických fakult a návrhy vhodných opatření na odborných fórech.
- 13) Další výzkumná šetření zjišťující edukační realitu na všech stupních škol.

c) Další doporučení

- 1) Aktualizovat Pandemický plán ČR z roku 2011 a v něm posílit kompetence rezortu školství v oblasti edukace veřejnosti o významu prevence infekčních chorob a významu očkování proti chřipce.
- 2) Diskuse o funkčnosti definovaných kompetencí ve Studijním základu I a II s MV a zástupci pedagogických fakult.

Cílem práce bylo získat holistický pohled na implementaci mezinárodních doporučení a dokumentů v oblasti ochrany veřejného zdraví zaměřených na problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací a jejich implementaci na úrovni České republiky. Nechtěli jsme zůstat pouze u popisu situace, ale zajímal nás konkrétní dopad těchto doporučení na obyvatele České republiky. Chtěli jsme zjistit, jak jsou obyvatele připravováni (jak je realizována jejich výchova a vzdělávání) na mimořádné události a krizové situace. Cíle práce byly splněny.

Evropský region čelí novým hrozbám a je stále vystaven vážnému riziku, že bude ohroženo zdraví lidí. Události jako současná pandemie COVID-19, přírodní katastrofy, válečné konflikty, klimatické změny a jiné, jsou rizikem a hrozbou dnešní doby a je nutné tyto skutečnosti aktivně reflektovat ve vzdělávání nové generace, která by měla být na tyto události lépe připravena. Posilování úrovně jejich zdravotní a bezpečnostní gramotnosti, důraz na výchovu k odpovědnosti, toleranci a respektu je nezbytné pro udržení a zlepšení kvality jejich zdraví a života.

SOUHRN

Diplomová práce „Mezinárodní doporučení v oblasti ochrany veřejného zdraví a jejich implementace v České republice s akcentem na oblast mimořádných událostí a krizových situací“ je tvořena teoretickou částí práce, která popisuje strukturu a funkci organizací, jež mají na mezinárodní a národní úrovni významnou roli a postavení v tvorbě doporučení a dokumentů v oblasti ochrany veřejného zdraví s důrazem na mimořádné události a krizové situace, stručně byly představeny a popsány dokumenty a doporučení, které jsme částečně analyzovali a navrhli doporučení, jež by mohla vést k posílení implementace doporučení v oblasti ochrany obyvatel za mimořádných událostí a krizových stavů na národní úrovni. Praktická část diplomové práce zmapovala, jak jsou výše uvedená doporučení realizována na úrovni základního vzdělávání, v pregraduální přípravě učitelů, kteří hrají hlavní roli ve výchově a vzdělávání následující generace. Zajímala nás informovanost studentů vybraných pedagogických fakult a jejich edukační zkušenost ve vymezené problematice.

SUMMARY

The thesis “International recommendations in the area of public health protection and their implementation in the Czech Republic with an emphasis on emergency and crisis situations” includes a theoretical part which describes the structure and function of organizations that have an important international as well as national role and position in the development of public health recommendations and documents with an emphasis on emergency and crisis situations. The theoretical part also briefly presents and describes the documents and recommendations that could strengthen the implementation of the recommendations in the area of human protection in emergency and crisis situations at national level.

The practical part of the thesis analyses the implementation of the recommendations mentioned above in the context of elementary education and in the training of future teachers who play the key role in the education of the future generation. The authors focused on the awareness of students of selected faculties of education and their educational experience in the issue.

SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

- ARMÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2021. *Centrum ochrany proti ZHN*. [online]. Praha: Ministerstvo obrany ČR. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.acr.army.cz/struktura/generalni/stab/centrum-ochrany-proti-zhn-94965/>
- ARMÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2018. *Příprava občanů k obraně státu – Příručka pro učitele základních a středních škol*. [online]. Praha: Ministerstvo obrany ČR. [cit. 2021-03-02]. Dostupné z: <http://www.pokos.army.cz/pro-skoly-ucitele>
- ASPHER. THE ASSOCIATION OF SCHOOLS OF PUBLIC HEALTH IN EUROPEAN REGION. 2021a. [online]. Brusel: ASPHER. [cit. 2021-03-13]. Dostupné z: <https://www.aspher.org/>
- ASPHER. 2021b. *The role of European schools and University departments of Public Health in the 2020 COVID-19 response*. [online]. Brusel: Newsletter ASPHER. [cit. 2021-02-13]. Dostupné na: <https://www.aspher.org/news,38.html>
- BENEŠ, Jiří. 2009. *Infekční lékařství*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-644-1.
- BERANOVÁ, K. 2021. *Vláda schválila pandemický zákon*. [online]. Praha: Novinky.cz. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: https://www.novinky.cz/domaci/clanek/vlada-schvalila-pandemicky-zakon-40351090#utm_content=trendingnews&utm_term=pandemick%C3%BD%20z%C3%A1kon&utm_medium=hint&utm_source=search.seznam.cz
- BEZPEČNÁ ŠKOLA. 2016. Kroměříž: Bezpečná komunita. [online]. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <http://www.bezpecna-skola.cz/Home>
- BRZYBOHATÁ, A., MRÁČKOVÁ, K. 2019. *Ve školách chybí branná výchova. Děti umí telefonní čísla, ve zbytku tápou*. [online]. Praha: iDNES.cz. [cit. 2020-11-18]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/hasici-zachranari-policie-povodne-pozary-nehody-deti-uceni-branna-vychova.A190416_164959_domaci_brzy
- ČESKÁ REPUBLIKA 2030. 2021. Praha: MŽP ČR. [online]. [cit. 2021-02-04]. Dostupné z: <https://www.cr2030.cz/>
- ČESKÁ ŠKOLNÍ INSPEKCE. 2020. *Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy ve školním roce 2018/2019, Výroční zpráva České školní inspekce. (2020,*

- březen 2). [online]. Praha: Česká školní inspekce. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z http://www.csicr.cz/html/2019/Vyrocní_zprava_CSI_2018_2019/html5/index.html?&locale=CSY&pn=81
- ČESKÁ ŠKOLNÍ INSPEKCE. 2017. *Výběrové zjišťování výsledků žáků na úrovni 5. a 9. ročníků základních škol ve školním roce 2016/2017 – závěrečná zpráva.* [online]. Praha: Česká školní inspekce. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.csicr.cz/getattachment/17f8e265-b04f-4459-a106-3aecbf735ca0/Vyberove-zjistovani-vysledku-zaku-na-urovni-5-a-9-rocniku-ZS-zaverecna-zprava.pdf>
- ČESKÁ ŠKOLNÍ INSPEKCE. 2016a. *Tematická zpráva Vzdělávání v bezpečnostních tématech.* [online]. Praha: Česká školní inspekce. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Tematick%c3%a9%20zpr%c3%a1vy/2016_TZ_vzdelavani_v_bezpecnostnich_tematech.pdf
- ČESKÁ ŠKOLNÍ INSPEKCE. 2016b. *Tematická zpráva: Kontrola bezpečnosti a ochrany zdraví ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2014/2015.* [online]. Praha: Česká školní inspekce. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Tematicke-zpravy/Tematicka-zprava-%E2%80%93-Kontrola-BOZ-ve-skolach-a-skols>
- ČESKÁ TELEVIZE 24. 2020. *Státy musí více investovat do zdravotnického personálu, stojí ve zprávě OECD.* [online]. Praha: ČT 24. [cit. 2020-10-08]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3228812-staty-musi-vice-investovat-do-zdravotnickeho-personalu-stoji-ve-zprave-oecd>
- ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. 2021. *Přípravenost na katastrofy.* [online]. Praha: ČČK. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.cervenkykriz.eu/pripravenost-na-katastrofy>
- ČTK. 2021. *Vláda schválila pandemický zákon i novelu ústavního zákona o bezpečnosti.* [online]. Praha Advokátní online deník. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2021/02/16/vlada-schvalila-pandemicky-zakon-i-novelu-ustavniho-zakona-o-bezpecnosti/>
- DRAPER, P., GRIFFITHS, J., DENNIS, J., & POPAY, J. 1980. *Three types of health education.* [online]. British medical journal, 281(6238), 493–495. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmj.281.6238.493>

EMA. EUROPEAN MEDICINES AGENCY. 2021. *About us*. [online]. Amsterdam: EMA. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.ema.europa.eu/en>

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. 2021a. *About ECDC*. [online]. Solna: ECDC. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc>

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. 2021b. *An agency of the European Union*. [online]. Solna: ECDC. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc>

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. 2021c. *Risk groups for severe influenza*. [online]. Solna: ECDC. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/prevention-and-control/vaccines/risk-groups>

EUROPEAN COMMISSION. 2021. *EU Civil Protection Mechanism*. [online]. Brusel: European Commission. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. 2020. *Risk factors and risk groups*. [online]. Solna: ECDC. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/epidemiology>

EUROSTAT. 2021. [online]. Brusel: European Commission. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home>

EVROPSKÁ AGENTURA PRO BEZPEČNOST A OCHRANU ZDRAVÍ PŘI PRÁCI. 2012. *Factsheet 103 – Strategie pro odbornou přípravu učitelů, pokud jde o poskytování vzdělání v oblasti rizik*. [online]. Santiago de Compostela: OSHA. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/publications/factsheet-103-strategies-training-teachers-deliver-risk-education/view>

EVROPSKÁ UNIE. 2021a. [online]. Brusel: Evropská unie. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://europa.eu/european-union/index_cs

EVROPSKÁ UNIE. 2021b. *Veřejné zdraví. Podpora veřejného zdraví v Evropě*. [online]. Brusel: EU. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: https://europa.eu/european-union/topics/health_cs

EVROPSKÁ UNIE. Evropská komise. 2021c. *Zdravotní strategie*. [online]. Brusel: EU. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/health/policies/overview_cs

- EVROPSKÁ UNIE. Evropský parlament a Rada EU. 2018. Sdělení komise Evropskému parlamentu a Radě o vzdělávání v mimořádných situacích a vleklých krizích. [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2021-02-18]. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=COM%3A2018%3A0304%3AFIN>
- EVROPSKÁ UNIE. EVROPSKÁ KOMISE. 2017a. *Sdělení Komise: Lepší zvládnání katastrof v EU: rescEU. Solidarita odpovědnost.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A52017DC0773>
- EVROPSKÁ UNIE. Evropský parlament a Rada EU. 2017b. *Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady, kterým se mění rozhodnutí č. 1313/2013/eu o mechanismu civilní ochrany unie.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2021-02-18]. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A52017PC0772>
- EVROPSKÁ UNIE. Evropský parlament a Rada EU. 2013. *Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D1082&from=GA>
- EVROPSKÁ UNIE. 2012. *Smlouvy o fungování Evropské unie.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie C326/47. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012E/TXT&from=FI>
- EVROPSKÁ UNIE. 2008. *Nářízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2020-12-06]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32008R1272&from=CS>
- EVROPSKÁ UNIE. 2006. *Nářízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek, o zřízení Evropské agentury pro chemické látky.* [online]. Brusel: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2020-12-19]. Dostupné z: http://chemikalie.upol.cz/ES_1907_2006.pdf
- EVROPSKÁ UNIE. 2005a. *Připravenost na pandemii chřipky a jiné zdravotní hrozby.* [online]. Brusel: EU. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/summary/CS/c11541a>

- EVROPSKÁ UNIE. 2005b. *Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o posílení koordinace zpracování všeobecných plánů připravenosti na krizové situace v oblasti veřejného zdraví na úrovni EU*. [online]. Brusel: EU. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A52005DC0605>
- EVROPSKÁ UNIE. Evropský parlament a Rada EU. 2004. *Nariadení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004, o zřízení Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC)*. [online]. Praha: Úřední věstník Evropské unie. [cit. 2020-09-27]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/cs/txt/pdf/?uri=celex:32004r0851&rid=1>
- EVROPSKÁ UNIE. Evropský parlament a Rada EU. 1998. *Rozhodnutí 2119/98/ES16*. Brusel.
- EVROPSKÝ ÚČETNÍ DVŮR. 2016. *Zvláštní zpráva. Zvládání vážných přeshraničních zdravotních hrozeb v EU: byla přijata důležitá opatření, ale je třeba učinit více*. [online]. Lucembursko: Evropský účetní dvůr. [cit. 2020-10-10]. Dostupné z: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR16_28/SR_HEALTH_CS.pdf
- EVROPSKÁ UNIE. 1992. *Smlouva o Evropské unii*. Brusel: EU. [online]. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:2bf140bf-a3f8-4ab2-b506-fd71826e6da6.0008.02/DOC_1&format=PDF
- FAKULTA TĚLESNÉ KULTURY UNIVERZITY PALACKÉHO. 2021. *Katedry a instituty*. [online]. Olomouc: FTK UP. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://ftk.upol.cz/katedry-a-zarizeni/katedry-a-instituty/>
- FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE. 2012. *O centru*. [online]. Praha: FN v Motole. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <http://www.fnmotol.cz/evropske-fondy/norske-fondy/o-centru/>
- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. 2021a. *Podpora vzdělávání na pedagogických fakultách*. [online]. Praha: Ministerstvo vnitra. Generální ředitelství HZS ČR. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/podpora-vzdelavani-na-pedagogickych-fakultach.aspx>

- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. 2021b. *Výuka problematiky ochrany člověka za běžných rizik a mimořádných událostí na školách – od historie k současnému stavu*. [online]. Praha: MV – GR HZS ČR. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/vychova-a-vzdelavani-obyvatelstva-vychova-a-vzdelavani-obyvatelstva-podpora-vyuky-ze-strany-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx?q=Y2hudW09NA%3D%3D>
- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. 2021c. *Vzdělávání v oblasti ochrany obyvatelstva a krizového řízení*. [online]. Praha: MV-HZS ČR. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/vzdelavani-v-oblasti-ochrany-obyvatelstva-a-krizoveho-rizeni.aspx>
- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. 2011. *Materiál Začlenění tématik „Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova“ do studijních programů pedagogických fakult*. [online]. Praha: HZS ČR. [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/podpora-vzdelavani-na-pedagogickych-fakultach.aspx>
- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR. 2004a. *Podklady a učebnice - Základní pojmy*. [online]. Praha: HZS ČR. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/podklady-a-ucebnice.aspx>
- HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR. 2004b. *Podklady a učebnice*. [online]. Praha: HZS ČR. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/podklady-a-ucebnice.aspx>
- HAVLÍČKOVÁ, M., KYNČL, J., MACKOVÁ, B. 2018. *WHO Týden informovanosti o chřipce*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/who-tyden-informovanosti-o-chripce>
- HAVLÍNOVÁ, Miluše & VILDOVÁ, Zdena. 2006. Úvod. Průvodce výchovou ke zdraví. *Učitelské listy. Příloha Ratolesti podpory zdraví ve školách*. [online]. Praha: Učitelské listy. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/>
- HAVLÍNOVÁ, Miluše, 2006. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. 2., rozš. vyd.* Praha: Portál, 311 s. ISBN 8073670593.
- HOLČÍK, J. 2017. *Zdravotní gramotnost a zdravotní politika*. [online]. Praha: Ústav pro zdravotní gramotnost. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: http://www.uzg.cz/doc/Kolokvium_Sbornik.pdf

- HOLČÍK, Jan. 2010. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 293 s. ISBN 9788021052390.
- HOLČÍK, Jan. 2009. *Zdravotní gramotnost a její role v péči o zdraví*. Brno: MSD, spol. s r.o. 153 pp. Škola a zdraví pro 21. století. ISBN 978-80-7392-089-0.
- HŘIVNOVÁ, Michaela. 2018. Analýza a evaluace kurikula vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Habilitační práce. Olomouc: Pedagogická fakulta UPOL.
- CHLÍBKOVÁ, D. 2007. Žáci základních škol v České republice a edukace v ochraně obyvatelstva. In *Informační zpravodaj*, 1, s. 17-27. Lázně Bohdaneč: Institut ochrany obyvatelstva.
- CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.
- INFORMAČNÍ CENTRUM OSN V PRAZE. 2021b. *Agentury OSN v ČR*. [online]. Praha: Informační centrum OSN. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.osn.cz/osn/agentury-osn-v-cr/>
- INFORMAČNÍ CENTRUM OSN V PRAZE. 2021a. OSN – hlavní témata. [online]. Praha: iCentrum. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://www.osn.cz/osn/hlavni-temata/>
- INFORMAČNÍ CENTRUM OSN V PRAZE. 2014. *Vše o OSN. Historie, struktura, financování*. [online]. Praha: iCentrum. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2014/12/vse-o-osn-historie.pdf>
- INICIATIVA EVROPSKÉ UNIE. 2020. *Schvalování vakcín v Evropské unii. Evropský informační portál o očkování*. [online]. Solna: Evropský informační portál o očkování. [cit. 2021-02-26]. Dostupné z: <https://vaccination-info.eu/cs/fakta-o-ockovani/schvalovani-vakcin-v-evropske-unii>
- INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ. 2021. Praha: IPVZ. [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/>
- ISS. INTERNATIONAL SAFE SCHOOLS. 2021. [online]. Tucson: International Safe Schools Certifying Centers. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://internationalsafeschool.com/index.html>
- IVANOVÁ, Kateřina et al. 2018. *Sociální lékařství*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN-13:978-80-244-5326-2.

- IVANOVÁ, K., a L. JURÍČKOVÁ. 2009. Dotisk 2. vydání. Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1832-2.
- JANEČKOVÁ, Hana a HNILICOVÁ, Helena. 2009. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-592-9.
- JÁŠKOVÁ, Monika. *Sonda do znalostí laické první pomoci u studentů Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity* [online]. Brno, 2020 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/ffkw1/>>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Jitka Slaná Reissmannová.
- JOINT CHEMICAL, BIOLOGICAL, RADIOLOGICAL AND NUCLEAR DEFENCE CENTRE OF EXCELLENCE. 2021. [online]. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://www.jcbrncoe.org/>
- JURKOVÁ, D. a VIŠŇA, M. 2020. *Projekt Zdravá fakulta – zdravá univerzita se zaměří na zdraví zaměstnanců*. [online]. Olomouc: Univerzita Palackého. [cit. 2020-11-14]. Dostupné z: <https://www.upol.cz/nc/zpravy/zprava/clanek/projekt-zdrava-fakulta-zdrava-univerzita-se-zameri-na-zdravi-zamestnancu/>
- KICKBUSCH, Ilona, PELIKAN, Jürgen M., APFEL Franklin & TSOUROS, Agis D. (eds.). 2013. *Health literacy The solid facts*. [online]. Copenhagen: WHO. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf
- KOPŘIVOVÁ HEROTOVÁ, T., BENEŠ, J. 2009. E-bug: evropský vzdělávací program pro žáky prvního a druhého stupně základních škol zaměřený na prevenci antibiotické rezistence a zlepšení hygienických návyků. *Časopis Hygiena*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2009/04/07.pdf>
- KOVAŘÍKOVÁ, M. a MARÁDOVÁ, E. 2020. *Didaktika výchovy ke zdraví a bezpečí v kontextu kurikulární reformy a učitelského vzdělávání*. Praha: UK Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7603-142-5.
- KOVAŘÍKOVÁ, Miroslava. 2018. European Tendencies in Education in the Field of Health and Safety [online]. In HOŠKOVÁ, B. a SLANÁ REISSMANNOVÁ, J. *Život ve zdraví 2018: teorie a praxe*. Brno: PdF MU. [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <https://munispace.muni.cz/library/catalog/view/1146/3320/834-1/0#preview>

- KREJČÍ, Milada et al. 2018. *Výchova ke zdravému životnímu stylu: pro 2. stupeň ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií*. Praha: Fraus. ISBN 978-80-7489-358-2.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2009. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 279 s. ISBN 9788073675684.
- KUBA, Jaroslav. 2020. *Několik poznámek k návrhu speciálního pandemického zákona*. [online]. Praha: Právní prostor. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://atlasconsulting.cz/nekolik-poznamek-k-navrhu-specialniho-pandemickeho-zakona/>
- KUBÁTOVÁ, Hana. Nedatováno. *Biosafety, biosecurity, přeprava biologických agens*. [online]. Praha: Státní úřad pro jadernou bezpečnost. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14519/31708/4.%20S%C3%9AJB-RNDr.%20Kub%C3%A1tov%C3%A1-Semin%C3%A1%C5%99%20VNN-Biosafety,%20biosecurity,%20p%C5%99prava%20BA.pdf>
- KUBÁTOVÁ, Jana. *První pomoc při ochraně člověka za mimořádných událostí*[online]. Brno, 2005 [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/kq2go/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Petr Kachlík.
- KUČERA, Z., PELIKAN, J. ŠTEFLOVÁ, A. 2006. Zdravotní gramotnost obyvatel ČR-výsledky komparativního reprezentativního šetření. [online]. *Časopis lékařů českých* č.5/2016/155. s. 233-241. Praha: Česká lékařská společnost J.E. Purkyně. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <https://www.prelekara.sk/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2016-5/zdravotni-gramotnost-obyvatel-cr-vysledky-komparativniho-reprezentativniho-setreni-59024>
- KYNČL, J. 2020. *Očkování proti chřipce. Flu Vaccination*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2020-10-14]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/ockovani-proti-chripce-flu-vaccination-1>
- KYNČL, J., HAVLÍČKOVÁ, M. 2019. *Význam očkování proti chřipce a jeho optimální načasování*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/vyznam-ockovani-proti-chripce-a-jeho-optimalni-nacasovani>

- MARÁDOVÁ, Eva. 2007. *Pilotní studie přípravy budoucích učitelů v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí*. [online]. [cit. 2021-01-21]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/pilotni-projekt-priprava-budoucich-ucitelu-v-oblasti-ochrany-cloveka-za-mimoradnych-udalosti.aspx>
- MARÁDOVÁ, Eva. 2006. Rámcové vzdělávací programy jako výzva pro nové pojetí výchovy ke zdraví v české škole a v přípravě učitelů. In E. Řehulka (ed.). *School and Health 21* (s. 133-170). Brno: Paido, MU.
- MERTOVIÁ, Markéta, LÍZALOVÁ, Vanda, SLANÁ REISSMANNOVÁ, Jitka. 2021. *Soubor metodických materiálů k výuce ochrany člověka za mimořádných událostí*. Brno: Pedagogická fakulta MU. V tisku.
- MIDDLETON, J., MARTIN-MORENO, J.M., BARROS, H. et al. 2021. ASPHER statement on the novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak emergency. *Int J Public Health* 65, 237–238 (2020). [cit. 2021-01-21]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01362-x>.
- MINISTERSTVO OBRANY ČR. 2019. *Koncepce přípravy občanů k obraně státu 2019–2024*. Praha: MO ČR. [online]. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mo/strategie/koncepce-pripravy-obcanu-k-obrane-statu-2019-2024?typ=o>
- MINISTERSTVO OBRANY ČR. 2018. *Příprava občanů k obraně státu*. [online]. Praha: MO ČR. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <http://www.pokos.army.cz/pro-skoly-ucitele>
- MINISTERSTVO OBRANY ČR. 2013. *Koncepce přípravy občanů k obraně státu 2013-2018*. Praha: MO ČR. [online]. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mo/strategie/koncepce-pripravy-obcanu-k-obrane-statu-2012>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. 2019. *Konference Strategie vzdělávací politiky ČR 2030+ (Revize rámcových vzdělávacích programů (RVP))*. [online]. Praha: MŠMT. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=pHAg_LAMQoE
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. 2015. *Metodické doporučení k bezpečnosti dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních- Minimální standard bezpečnosti*. [online]. Praha: MŠMT. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/40957/>

- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. 2003. *Pokyn MŠMT k začlenění tematiky ochrany člověka za mimořádných událostí do vzdělávacích programů a dodatek k učebním dokumentům pro základní školy, střední školy, speciální školy a vyšší odborné školy - ochrana člověka za mimořádných událostí (čj.12050/03-22)*. [online]. Praha: MŠMT ČR. [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/pokyn-msmt-k-zacleneni-tematiky-ochrany-cloveka-za-mimoradnych-udalosti-do-vzdelavacich-programu-a-dodatek-k-ucebnim-dokumentum-pro-zakladni-skoly-stredni-skoly-specialni-skoly-a-vyssi-odborne-skoly-ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti-1>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. 1999. *Pokyn MŠMT k začlenění tematiky ochrany člověka za mimořádných událostí do vzdělávacích programů a dodatek k učebním dokumentům pro základní školy, střední školy, speciální školy a vyšší odborné školy - ochrana člověka za mimořádných událostí (čj. 34776/98-22)*. [online]. Praha: MŠMT ČR. [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/pokyn-msmt-k-zacleneni-tematiky-ochrany-cloveka-za-mimoradnych-udalosti-do-vzdelavacich-programu-a-dodatek-k-ucebnim-dokumentum-pro-zakladni-skoly-stredni-skoly-specialni-skoly-a-vyssi-odborne-skoly-ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti-1>
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. 1996. *Vzdělávací program Základní škola*. [online]. Praha: MŠMT. [cit. 2021-03-02]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/194>
- MINISTERSTVO VNITRA. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. 2019. *Modul J Ochrana obyvatelstva a krizové řízení pro pedagogické pracovníky*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/moduly-dle-platne-koncepce-vzdelavani-v-oblasti-ochrany-obyvatelstva-a-krizoveho-rizeni-2017.aspx>
- MINISTERSTVO VNITRA ČR. 2018. *Zpráva o stavu ochrany obyvatelstva v České republice*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/ochrana-obyvatelstva-v-ceske-republice.aspx>
- MINISTERSTVO VNITRA. 2017. *Koncepce vzdělávání v oblasti ochrany obyvatelstva a krizového řízení ČR*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mv/strategie/koncepce-vzdelavani-v-oblasti-ochrany-obyvatelstva-a-krizoveho-rizeni>

- MINISTERSTVO VNITRA. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. 2013. *Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/ochrana-obyvatelstva-v-ceske-republice.aspx>
- MINISTERSTVO VNITRA. 2004. *Koncepce vzdělávání v oblasti krizového řízení ČR*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mv/strategie/koncepce-vzdelavani-v-oblasti-krizoveho-rizeni-2004?typ=o>
- MINISTERSTVO VNITRA. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. 2003. *Ochrana člověka za mimořádných událostí. Příručka pro učitele základních a středních škol*. Praha: MV. [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti.aspx>
- MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. 1948. *Vyhláška č. 189/1948 Sb. Vyhláška ministra zahraničních věcí o zřízení a Ústavě Světové zdravotnické organizace a o Protokolu o Mezinárodním úřadu zdravotnictví, přijatých dne 22. července 1946 na mezinárodní zdravotnické konferenci v New Yorku*. [online]. Praha: MZV ČR. [cit. 2020-10-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-189>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2021. *Povinně zveřejňované informace*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/povinne-zverejnovane-informace/#1.%20N%C3%A1zev%20subjektu>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2020a. *Výrobci dodali do ČR meziročně o 20 % víc chřipkových vakcín*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/vyrobci-dodali-do-cr-mezirocne-o-20-vic-chripkovych-vakcin/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2020b. *Zdravotní gramotnost. Solidní fakta*. Praha: MZ ČR, ÚZG, SZÚ. ISBN 978-80-85047-63-9
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2019. *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18700/40551/Zdravi_2030_FINAL16122019.pdf.pdf

- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2015a. *Akční plány pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020. Akční plán 6 Zvládání infekčních onemocnění*. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-09-06]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2015b. *Akční plány pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020. Akční plán 12 Rozvoj zdravotní gramotnosti*. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2014a. *Světová zdravotnická organizace*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/svetova-zdravotnicka-organizace/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2014b. *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/zdravi2020>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2014c. *Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-evropska-zdravotni-politika/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2014d. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2021-01-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zprava-o-zdravi-obyvatel-ceske-republiky-2014/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2013a. *Koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví*. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR. [cit. 2021-02-01]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/7740/17690/Koncepce_hygienick%C3%A9_slu%C5%BEby_2013.pdf
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2013b. *Zdraví 2020: evropská zdravotní politika*. [online]. Praha: MZ ČR. [online]. [cit. 2020-06-12]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-evropska-zdravotni-politika/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2012a. *Pandemického plánu rezortu zdravotnictví*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-12-04]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-rezortu-zdravotnictvi/>

- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2012b. *Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví 21 od roku 2003 do roku 2012*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-06-12]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/8689/19546/P%C5%99%C3%ADloha%20%C4%8D1_Zdrav%C3%AD2020_Souhrn%20Hodnot%C3%ADc%C3%AD%20zpr%C3%A1vy%20o%20pln%C4%9Bn%C3%AD%20c%C3%AD%20C5%AF%20Zdrav%C3%AD%2021%20v%20letech%202003%20E2%80%93%202012.pdf
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2011a. *Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-06-12]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/narodni-akcni-plan-ceske-republiky-pro-pripad-vzniku-udalosti-podlehajici-mezinarodnim-zdravotnickym-predpisum-2005>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2011b. *Pandemický plán České republiky*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-10-23]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. 2006. *Zdraví 21 - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR (2002)*. [online]. Praha: MZ ČR. [cit. 2020-10-23]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/zdravi-21>
- MINISTERSTVO ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ. 2020. *Agenda 2030*. [online]. Praha: Ministerstvo životního prostředí. [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: https://www.mzp.cz/cz/agenda_2030
- NAJVAR, P., ČESKOVÁ, T, JANKO, T. 2016. *Zpráva z výzkumné sondy zaměřené na stávající pojetí výchovy a vzdělávání v oblasti ochrany obyvatelstva ve školních vzdělávacích programech vybraných základních škol v ČR*. [online]. Brno: Pedagogická fakulta, Institut výzkumu školního vzdělávání. [cit. 2020-10-25]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/zprava-o-vysledcich-podrobne-analyzy-soucasneho-stavu-vyuky-vsech-bezpecnostnich-temat-ve-skolach-s-navrhy-dalsiho-postupu.aspx>
- NEJEDLÁ, M. et al. 2015. *Program škola podporující zdraví*. [online]. Praha: UK. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>

- OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION. 2021. [online].
Santiago de Compostela. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.osha.gov/>
- OČKOVACÍ CENTRUM. 2013. *Vyšší proočkovanost proti chřipce by zabránila úmrtí a přinesla úsporu jedné miliardy*. [online]. Brno: Avenier. [cit. 2021-02-14].
Dostupné z: <https://www.ockovacikum.cz/>
- OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE. 2012a. [online]. [cit. 2020-10-23]. Dostupné z:
<http://www.ockovaniprotichripce.cz/>
- OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE. 2012b. *Právní předpisy a další dokumenty související s očkováním proti chřipce*. [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z:
<http://www.ockovaniprotichripce.cz/strana/zobrazit/pravni-predpisy-a-dalsi-dokumenty-souvisejici-s-ockovanim-proti-chripce>
- OSHA. EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. 2021. [online]. Santiago de Compostela: EU-OSHA. [cit. 2021-01-23]. Dostupné z:
<https://osha.europa.eu/>
- OSHA. EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. 2010. *Mainstreaming occupational safety and health into university education*. [online]. Santiago de Compostela: EU-OSHA. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z:
<https://osha.europa.eu/en/publications/mainstreaming-occupational-safety-and-health-university-education>
- PALATA, Luboš. *Británie už očkuje. Naopak Česko je nepřipravené, zbytečné ztrácí životy*. 2020. [online]. Kladno: Kladenský deník. [cit. 2020-12-26]. Dostupné z:
<https://kladensky.denik.cz/zdravi/covid-britanie-ockovani-cesko-20201208.html>
- PAULUS, František. 2016. *Východiska vzdělávání studující populace v oblasti bezpečnosti v zemích skupiny visegrádské spolupráce*. In *Vzdělávání v oblasti bezpečnost 1/2016* [online]. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <http://www.population-protection.eu/prilohy/casopis/31/234.pdf>
- PEDAGOGICKÁ FAKULTA MASARYKOVY UNIVERZITY. 2021. *Studijní katalog*. [online]. Brno: PdF MU. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z:
<https://www.ped.muni.cz/student/bc-a-mgr-studium/studijni-katalog>
- PEDAGOGICKÁ FAKULTA OSTRAVSKÁ UNIVERZITA. 2021. *Nabízené programy a obory*. [online]. Ostrava: PdF OU. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z:
<https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/>

- PEDAGOGICKÁ FAKULTA UK. 2021. *Studijní plány – Karolínka*. [online]. Praha: PdF UK. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <https://pedf.cuni.cz/PEDF-2171.html>
- PEDAGOGICKÁ FAKULTA UNIVERZITY PALACKÉHO. 2021. *Studijní agenda UPOL*. [online]. Olomouc: PdF UP. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <https://stag.upol.cz/portal/>
- PEDAGOGICKÁ FAKULTA ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI. 2021. *Studijní agenda*. [online]. Plzeň: ZČU. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <https://portal.zcu.cz/portal/>
- PELIKAN, Jürgen M., RÖTHLIN, Florian, GANAHL, Kristin, SORENSEN, Kristine. 2015. *Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)*. [online]. Oxford: The European Journal of Public Health, Volume 25, Issue 6, December 2015, Pages 1053–1058. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>
- PELIKAN, Jürgen M., RÖTHLIN, Florian, GANAHL, Kristin. 2012. *Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Project 2009-2012* [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: http://cpme.dyndns.org:591/adopted/2015/Comparative_report_on_health_literacy_in_eight_EU_member_states.pdf
- PETŘÁKOVÁ, A. 2019. *Prezentace Globální zdravotní politika*. [online]. Olomouc: Univerzita Palackého LF. [cit. 2020-12-14]. Dostupné z: <https://moodle.upol.cz/mod/page/view.php?id=109438>
- POKORNÁ, Marie. 2009. *Indikátory a kritéria*. [online]. Kroměříž: Bezpečná komunita. [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <http://www.bezpecna-skola.cz/indikatory-a-kriteria>
- PROKOPOVÁ, A., REISSMANNOVÁ, J. 2008. *Učitelé a první pomoc - cesty ke kompetenci*. In Přehled anotací 4. Mezinárodní konference ŠKOLA A ZDRAVÍ 21, 36. Mezinárodní konference pro podporu zdraví a mládeže pořádané v rámci výzkumného záměru MSM0021622421 Škola a zdraví pro 21. století. 1. vyd. Brno, PdF MU: MSD, s.r.o., s. 34-85. ISBN 978-80-7392-044-9.
- RADA EVROPSKÉ UNIE. 2021a. *Civilní ochrana EU*. [online]. Brusel: Evropská unie. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/policies/civil-protection/>

- RADA EVROPSKÉ UNIE. 2021b. *Civilní ochrana: předsednictví Rady a Evropský parlament dosáhly předběžné dohody*. [online]. Brusel: Evropská unie. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2021/02/08/civil-protection-council-presidency-and-european-parliament-reach-provisional-agreement/>
- RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ. 2005. [online]. Praha: Národní pedagogický institut České republiky. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. 2021. [online]. Praha: NÚV. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>
- RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ. 2021. [online]. Praha: Národní pedagogický institut České republiky. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>
- REISSMANNOVÁ, Jitka. 2010. *Problematika první pomoci v kontextu rozvoje zdravotní gramotnosti ve školním prostředí* [online]. Brno. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/pug2p/>>. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Evžen Řehulka.
- REISSMANNOVÁ, Jitka. 2005. *Zdravá škola: teorie a praxe (historie a současnost)*. Rigorózní práce. Brno: Pedagogická fakulta MU.
- RODIER, G., HARDIMAN, M., PLOTKIN, B., GANTER, B. 2006. Implementing the International Health Regulations (2005) in Europe. *Eurosurveillance*. Vol.11, Issues 10-12. [online]. Solna: ECDC. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.eurosurveillance.org/upload/site-assets/imgs/2006%204%20v06n04.pdf>
- SHE. SCHOOLS FOR HEALTH IN EUROPE. 2021. [online]. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.schoolsforhealth.org/>

- SLANÁ REISSMANNOVÁ, Jitka a Zdeňka SMEJKALOVÁ. Analysis of a health education textbook in the context of the Framework educational programme for elementary education and possibilities of implementation of the issue of chronic non-communicable diseases in the Czech Republic. In HOLINKOVÁ, M., ADÁMKOVÁ, L. (Eds.). *Life in Health 2019: Research and Practice. Proceedings of the International Conference held on 5–6 September 2019*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2019. s. 128-136. ISBN 978-80-210-9484-0. doi:10.5817/CZ.MUNI.P210-9484-2019
- STANDARDY PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ-VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. 2013. [online]. Praha: Národní pedagogický institut České republiky. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/artefact/file/download.php?file=67503&view=9832>
- STÁTNÍ ÚŘAD PRO JADERNOU BEZPEČNOST. 2021a. [online]. Praha: Státní úřad pro jadernou bezpečnost. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.sujb.cz/>
- STÁTNÍ ÚŘAD PRO JADERNOU BEZPEČNOST. 2021b. *Spojení na Styčné místo ČR*. [online]. Praha: SÚJB. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.sujb.cz/o-sujb/kde-nas-najdete-spojeni/spojeni-na-stycne-misto-cr>
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2021a. *Poslání ústavu*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/poslani-ustavu>
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2021b. *Program Škola podporující zdraví*. [online]. Praha: SZÚ. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/program-skola-podporujici-zdravi>
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2020a. *Epidemie onemocnění vyvolaného novým koronavirem 2019 (COVID-19): zvýšený globální přenos – pátá aktualizace*. [online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/epidemie-onemocneni-vyvolaneho-novym-koronavirem-2019-covid>
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2020b. *Mezinárodní zdravotní řád (International Health Regulations-IHR). Mezinárodní zdravotnické předpisy 2005*. [online]. Praha: SZÚ. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/krizove-situace/mezinarodni-zdravotnicky-rad-international-health>

- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2018. *Podnik podporující zdraví*. [online]. Praha: SZÚ. Centrum hygieny práce a pracovního lékařství. [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: www.podnikpodporujicizdravi.cz
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2017. *Zdravotně výchovné materiály*. [online]. Praha: SZÚ. [cit. 2021-03-05]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/zdravotne-vychovne-materialy>
- SÚKL. *Státní zdravotní ústav pro kontrolu léčiv*. 2021. [online]. Praha: MZ ČR. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/povinne-informace>
- SVOBODA, Michal & GAŽÁKOVÁ, Eva. 2020. *Osobnostně sociální rozvoj studentů – budoucích učitelů*. [online]. Plzeň: Pedagogická fakulta Západočeské univerzity. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/37192/1/FINAL_Osobnostne_socialni_rozvoj_studentu_budoucich_ucitelu.pdf
- SVOBODA, Michal. 2017. *Psychosociální interakční výcvik v pedagogické praxi*. Plzeň: Pedagogická fakulta Západočeské univerzity. ISBN 978-80-261-0676-0.
- ŠTĚTINA, Jiří. 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.
- ŠULC, P. *Mezinárodní bezpečná škola*. 2012. [online]. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/mezinarodni-bezpecna-skola>
- TILCEROVÁ, Eleonora. 2010. *Ochrana člověka za mimořádných událostí – nové trendy ve výuce*. [online]. Praha: MV ČR. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/37999/Tilcerov%C3%A1E_Ochrana%C4%8Clov%C4%9Bka_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- UNITED NATIONS. Information Centre Prague. 2021. [online]. Praha: OSN. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.osn.cz/>
- ÚŘADU VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. 2017. *Strategický rámec Česká republika 2030*. [online]. Praha: Úřadu vlády České republiky. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.cr2030.cz/strategie/>
- ÚSTAVU PRO ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST. 2021. [online]. Praha: ÚZG. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: www.uzg.cz
- VÉVODOVÁ, Š., a J. VÉVODA. 2015. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4770-4.

- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2020. *Česko je na vakcinaci proti covid-19 připraveno. První vakcíny by měly dorazit ještě letos.* [online]. Praha: Vláda České republiky. [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/cesko-je-na-vakcinaci-proti-covid-19-pripraveno--prvni-vakciny-by-mely-dorazit-jeste-letos-185701/>
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2019. *Usnesení č. 35/2019. Směrnice pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005).* [online]. Dostupné z: <https://www.khsjih.cz/soubory/EPID/smernice-vnn.pdf>
- WORLD HEALTH ORGANISATION. 2018. *Noncommunicable diseases country profiles.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2011. *Usnesení č. 734. Začlenění tématik Ochrana člověka za mimořádných událostí, péče o zdraví a dopravní výchova do studijních programů pedagogických fakult.* [online]. Praha: Vláda ČR. [cit. 2020-11-02]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/material-zacleneni-tematik-ochrana-cloveka-za-mimoradnych-udalosti-pece-o-zdravi-a-dopravni-vychova-do-studijnich-programu-pedagogickych-fakult.aspx>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021a. *IHR Procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC).* Ženeva: WHO. [online]. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/ihr/procedures/pheic/en/>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021b. *International Health Regulations.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021c. *Statement on the sixth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: [https://www.who.int/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021d. *What we do.* [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/what-we-do>

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021e. *Who we are*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/who-we-are>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021f. *Health promoting schools*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1
- WORLD HEALTH ORGANIZATION /Evropa. 2021. [online]. Kodaň: WHO. [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/home>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020. *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2018. *Noncommunicable diseases country profiles*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2016. *International Health Regulations (2005) Third Edition*. [online]. Ženeva: Světová zdravotnická organizace. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. 2013a. *Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century (2013)*. [online]. Copenhagen: WHO. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2013b. *Health 2020: a European policy Framework and strategy for the 21st century*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2009. *Pandemic influenza preparedness and response. WHO guidance document*. [online]. Ženeva: WHO. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: https://www.who.int/influenza/resources/documents/pandemic_guidance_04_2009/en/

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1998. *The WHO Health Promotion Glossary*. [online]. Ženeva: WHO. Dostupné z: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/>
- ZÁKON č. 94/2021 Sb., *o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů*. 2021. [online]. [cit. 2021-03-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-94>
- ZÁKON č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. 2011. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- ZÁKON č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. 2004. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
- ZÁKON č. 356/2003 Sb., *o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých zákonů*. 2003. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-356>
- ZÁKON 258/2000 Sb., *o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů*. 2000. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>
- ZÁKON č. 239/2000 Sb., *zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů*. 2000. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239?text=z%C3%A1kon+o+integrovan%C3%A9m+z%C3%A1chrann%C3%A9m+syst%C3%A9mu>
- ZÁKON č. 240/2000 Sb., *o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)*. 2000. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>
- ZÁKON č. 126/1992 Sb., *o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži*. 1992. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-126>
- ZÁKON č. 18/1997 Sb., *o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon)*. 1997. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-18>

ZÁKON č. 217/1991 Sb., o zrušení zákona č. 73/1973 Sb., o branné výchově, ve znění zákonného opatření předsednictva Federálního shromáždění č. 17/1976 Sb. 1991. [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-217>

ZDRAVÍ 2020: OSNOVA EVROPSKÉ ZDRAVOTNÍ POLITIKY PRO 21. STOLETÍ. 2013. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky. [cit. 2020-12-07]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravi-2020-evropska-zdravotni-politika/>

ZDRAVÍ 2030. *Strategický rámec péče o zdraví v České republice do roku 2030*. 2019. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky. [cit. 2020-12-07]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18700/40551/Zdravi2030_FINAL16122019.pdf.pdf

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST. 2016. [online]. Praha: Národní síť podpory zdraví, z.s. [cit. 2020-12-07]. Dostupné z: <http://zdravotnigramotnost.cz/>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLŮ

AP 12	Akční plán Rozvoje zdravotní gramotnosti
AP 6	Akční plán Zvládnání infekčních onemocnění
AP ČR	Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům 2005
ASPHER	The Association of Schools of Public Health in the European Region
BSL	biosafety level
CVNN	Centrum vysoce nebezpečných nákaz
ČČK	Český červený kříž
ČŠI	Česká školní inspekce
DV	dopravní výchova
EB	Executive Board
EC	Euroepan Commission
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
EMA	European Medicines Agency, Evropská agentura pro léčivé přípravky
ENHPS	European Network of health promoting school, Evropská síť škol podporujících zdraví
EPIS	Epidemic Intelligence Information System
EU	Evropská unie
EWRS	Early warning and response systém
EWRS	Early Warning and Response Systém
GOARN	Global Outbreak Alert and Response Netrwork
HLS -EU	The European Health Literacy Project 2009-2012
HSC	Health and Safety Commission
IHR	International Health Regulations
IPVZ	Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
ISS	International Safe School
IZS	Integrovaný záchranný systém
JCBRN COE	Joint Chemical, Biological, Radiological and Nuclear Defence Centre of Excellence
MAAE	International Atomic Energy Agency Mezinárodní agenturou pro atomovou energii
MD	Ministerstvo dopravy
MO	Ministerstvo obrany
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MV-GŘ HZS	Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství hasičského záchranného sboru
MZ	Ministerstvo zdravotnictví

MZŘ	Mezinárodní zdravotní řád
MŽP	Ministerstvo životního prostředí
NATO	North Atlantic Treaty Organization, Severoatlantická aliance
NKM	Národní kontaktní místo
OČBRMU	Ochrana člověka za běžných rizik a mimořádných událostí
OČMU	Ochrana člověka za mimořádných událostí
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OOVZ	orgánů ochrany veřejného zdraví
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
OSN	Organizace spojených národů
OZ	ochrana zdraví
PdF	Pedagogická fakulta
PdF MU	Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity
PHEIC	Public Health Emergency of International Concern
POKOS	přípravy občanů k obraně státu
PP	První pomoc
PP ČR	Pandemický plán České republiky
RVP	Rámcový vzdělávací program
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome, těžký akutní respirační syndrom
SDGs	Sustainable Development Goals, cíle udržitelného rozvoje
SÚJB	Státní úřad pro jadernou bezpečnost
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZO	Světová zdravotnická organizace
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ŠVP	Školní vzdělávací program
UPOL	Univerzita Palackého v Olomouci
ÚZG	Ústav pro zdravotní gramotnost, z.ú.
VNN	vysoce nakažlivých nemocí
VO	Výzkumná otázka
WHA	World Health Assembly
WHO	World Health Organization
ZČU	Západočeská univerzita
ZŠ	Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: 12 sub-dimenzí modelu ZG (Zdravotní gramotnost. Solidní fakta, 2020, str. 6)	15
Obrázek 2: Model posilování zdravotní gramotnosti ve školním prostředí (WHO, Health literacy. Solid facts, 2013, str. 35, Zdravotní gramotnost. Solidní fakta, 2020, str. 35)	16
Obrázek 3: Bezpečnostní systém ČR (MV - GŘ HZS ČR, Modul J, 2019, str. 6, MO, POKOS, 2018, str. 36)	17
Obrázek 4: Celková připravenost společnosti (Zpráva o stavu ochrany obyvatelstva ČR 2018, HZS ČR, 2018)	18
Obrázek 5: Vztah ochrany obyvatelstva, civilní ochrany a civilní obrany (MV- GŘ HZS ČR, Modul J, 2019, str. 8).....	19
Obrázek 6: Oblasti rozhodnutí č. 1082/2013 o vážných přeshraničních hrozbách (Zvláštní zpráva, 2016, str. 12).....	25
Obrázek 7: Integrovaný model výuky výchovy ke zdraví a bezpečnosti (Kovaříková, 2018, str. 54)	59
Obrázek 8: Integrovaný přístup k podpoře zdraví a bezpečnosti v univerzitním prostředí dle OSHA (2010).....	69

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Rozložení celkové zdravotní gramotnosti (Kučera et al., 2016)	48
Graf 2: Celková zdravotní gramotnost v 8 zemích EU a v České republice (Kučera et al., 2016).....	48
Graf 3: Teoretické znalosti OČMU/ZŠ.....	87
Graf 4: Praktické dovednosti OČMU/ZŠ.....	87
Graf 5: Teoretické znalosti PP/ZŠ	88
Graf 6: Praktické dovednosti PP/ZŠ	88
Graf 7: Teoretické znalosti OČMU/SŠ.....	89
Graf 8: Praktické dovednosti OČMU/SŠ.....	89
Graf 9: Teoretické znalosti PP/SŠ	89
Graf 11: Názor na výuku PP na PdF.....	90
Graf 12: Názor na výuku OČMU na PdF	91
Graf 13: Povinná výuka PP na PdF (názor).....	91
Graf 14: Povinná výuka OČMU na PdF (názor)	91
Graf 15: Skóre (ne)úspěšnosti.....	92
Graf 16: OČMU-zemětřesení.....	92
Graf 17: OČMU-bioterrorismus.....	93
Graf 18: OČMU-únik nebezpečné látky	93
Graf 19: OČMU-epidemie	94
Graf 20: OČMU-lavina	94
Graf 21: PP-autotrasfuzní poloha	95

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA Č. 1: Dotazník.....	I
PŘÍLOHA Č. 2: Výsledky dotazníkového šetření – vědomostní části (kromě výsledků vyhodnocených v praktické části).....	IX
PŘÍLOHA Č. 3: Přehled výuky témat ochrany člověka za mimořádných událostí na vybraných pedagogických fakultách	XX

PŘÍLOHA Č. 1: Dotazník

Výzkum informovanosti v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů

Vážené studentky, vážení studenti,

dovolujeme si Vás požádat o spolupráci na výzkumném šetření v oblasti informovanosti mladých dospělých (studentů PdF MU a PdF UPOL) v problematice ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů. Výsledky výzkumu pomohou zlepšit vzdělávání mladých dospělých v oblasti první pomoci, ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů. Získané informace budou v anonymní podobě zpracovány do odborné publikace.

Děkujeme vám za upřímné a pravdivé vyplnění dotazníku, jehož následné zpracování je zcela anonymní.

doc. MUDr. Alena Petráková, CSc.

Ústav veřejného zdravotnictví

Lékařská fakulta UPOL

PhDr. Jitka Slaná Reissmannová, PhD.

Katedra tělesné výchovy a výchovy ke zdraví

Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity

Pohlaví: Žena/Muž

Věk

Studium na VŠ:

PdF MU – PdF UPOL

Bakalářské/Navazující magisterské/Magisterské dlouhé (pětileté)

Zaměření VŠ studia: Pedagogické/Obor/Ročník:

Zaměření SŠ studia: Obor:

VZDĚLÁNÍ V OBLASTI OCHRANY ČLOVĚKA ZA MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ A KRIZOVÝCH STAVŮ

1. Získal/a jste teoretické znalosti v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí v době docházky na ZŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

2. Získal/a jste praktické dovednosti v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí v době docházky na ZŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

3. Získal/a jste teoretické znalosti v oblasti první pomoci v době docházky na ZŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

4. Získal/a jste praktické dovednosti v oblasti první pomoci v době docházky na ZŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

5. Získal/a jste teoretické znalosti v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí v rámci studia na SŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

6. Získal/a jste praktické dovednosti v oblasti ochrany člověka za mimořádných událostí v rámci studia na SŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

7. Získal/a jste teoretické znalosti v oblasti první pomoci v rámci studia na SŠ?

ANO – NE

Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....

8. Získal/a jste praktické dovednosti v oblasti první pomoci v rámci studia na SŠ?
 ANO – NE
 Pokud ANO, v rámci jakého předmětu/předmětů bylo téma zařazeno?.....
9. Je podle Vašeho názoru znalost první pomoci pro Vaše budoucí povolání učitele/učitelky důležitá?
 ROZHODNĚ ANO
 SPÍŠE ANO
 SPÍŠE NE
 ROZHODNĚ NE
 NEDOKÁŽU POSOUDIT
10. Je podle Vašeho názoru znalost problematiky ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů pro Vaše budoucí povolání učitele/učitelky důležitá?
 ROZHODNĚ ANO
 SPÍŠE ANO
 SPÍŠE NE
 ROZHODNĚ NE
 NEDOKÁŽU POSOUDIT
11. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou první pomoci součástí povinné výuky na PdF?
 ROZHODNĚ ANO/SPÍŠE ANO/SPÍŠE NE/ROZHODNĚ NE/NEDOKÁŽU POSOUDIT
12. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů součástí povinné výuky na PdF?
 ROZHODNĚ ANO/SPÍŠE ANO/SPÍŠE NE/ROZHODNĚ NE/NEDOKÁŽU POSOUDIT
13. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou první pomoci součástí volitelné výuky na PdF?
 ROZHODNĚ ANO/SPÍŠE ANO/SPÍŠE NE/ROZHODNĚ NE/NEDOKÁŽU POSOUDIT
14. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby byl vyučovací předmět s problematikou ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových stavů součástí volitelné výuky na PdF?
 ROZHODNĚ ANO/SPÍŠE ANO/SPÍŠE NE/ROZHODNĚ NE/NEDOKÁŽU POSOUDIT

ZNALOSTNÍ ČÁST

1. Uved'te alespoň 5 mimořádných událostí, které se mohou vyskytnout v ČR, přiřaďte k nim možné příčiny jejich vzniku a možné dopady na zdraví lidí, majetek, životní prostředí atd.

Mimořádná událost	Možné příčiny	Možné dopady
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

2. **Hurikány jsou:**

- a) tropické bouře
- b) polární bouře
- c) přívalové deště

3. **K atmosférickým poruchám patří:**

- a) kroupy a havárie
- b) přívalové deště, blesky a extrémní sucho
- c) extrémní mrazy a letecká katastrofa

4. **Mezi atmosférické poruchy patří:**

- a) bouře, extrémní horka a silné mrazy
- b) tornáda, elektrické jevy a havárie
- c) silné mrazy, dopravní nehody a vichřice

5. **Mezi riziková místa a situace při bouři s blesky nepatří:**

- a) vodní hladina a pobyt v uzavřeném automobilu
- b) vyvýšená místa v krajině a pobyt v budově s bleskosvodem
- c) pobyt v uzavřeném automobilu a pobyt v budově s bleskosvodem
- d) pobyt v blízkosti velkých stromů a stožárů nebo na otevřené krajině

6. **Pokud Vás bouřka zastihne v autě, co uděláte?**

- a) zůstanu uvnitř, dveře i okna nechám zavřená
- b) rychle vystoupím a utíkám pryč
- c) zůstanu uvnitř a otevřu okna

7. **Vítr má několik stupňů intenzity. Jak jsou za sebou?**

- a) vítr, vánek, vichřice, prudký vítr, orkán
- b) bezvětří, prudký vítr, vánek, vichřice, orkán
- c) vánek, vítr, prudký vítr, vichřice, orkán

8. Zastihne-li Vás tornádo v otevřené krajině:

- a) rukama si chráním hlavu a často měním směr běhu
- b) rychle se snažím doběhnout ke stromu nebo sloupu a pevně ho chytanu
- c) snažím se ukryt v terénní prohlubni a rukama si chráním hlavu, hrudník a břicho

9. Začalo zemětřesení a jste v budově daleko od východu. Co byste neměl/a dělat?

- a) uhasit otevřený oheň
- b) schovat se pod pevným stolem
- c) přitisknout se k nosné stěně
- d) běžet k oknu a voláním na sebe upozornit

10. Mezi zásady správného chování při a po zemětřesení patří:

- a) zachování klidu a poskytnutí pomoci zraněným
- b) nerespektování pokynů záchranářů a poskytnutí pomoci zraněným
- c) respektování pokynů záchranářů a opětovné vnikání do poškozených budov
- d) rizikové chování a sledování situace v médiích

11. Pokud najdete člověka uvězněného v závalu:

- a) ihned mu podám velké množství tekutiny
- b) ihned ho začnu odhrabávat, riziko již žádné nehrozí
- c) zavolám ihned pomoc, zraněného se snažím udržet při vědomí, povzbuzuji ho

12. Pokud Vás zemětřesení zastihne za jízdy autem, co uděláte?

- a) rychle upozorním řidiče, aby odjel co nejdále od epicentra
- b) přesvědčím řidiče, aby zastavil na volném prostranství, a nebudeme vystupovat z auta
- c) přesvědčím řidiče, aby zastavil, rychle z auta vystoupíme a poběžíme do nejbližší budovy

13. Při otřesech, které Vás zasáhnou v budově:

- a) vyběhám, i pokud jsem daleko od vchodu
- b) tisknu se k nosným stěnám, popřípadě se schovám pod pevný stůl nebo postel
- c) ukryji se ve výtahové šachtě

14. Při zasažení lavinou:

- a) nedělám nic
- b) snažím se udržet na jejím povrchu, roztáhnu ruce a nohy a začnu "plavat "
- c) snažím se dostat do její hlubší části a pak se vyhrabávám
- d) chráním si zejména končetiny zaujetím polohy "klubičko"

15. Začalo zemětřesení, co uděláte?

- a) běžím se schovat do nejbližší budovy
- b) jsem-li v budově, snažím se dostat na otevřené prostranství mimo budovu. Pokud je to již nebezpečné, schovám se pod pevný stůl, postel nebo mezi zárubně dveří nosné zdi uvnitř budovy (nosné zdi jsou zpravidla nejsilnější)
- c) vyběhnu před dům a držím se při zdi budovy

16. Každý ze záchranářů má své číslo. Každé telefonní číslo je označeno písmenem. Vyberte možnost, ve které jsou správná spojení. Hasiči 1, Policie 2, Zdravotní záchranáři 3, Městská policie 4. 155 A, 150 B, 156 C, 158 D.

- a) 1C, 2D, 3B, 4A
- b) 1B, 2D, 3A, 4C
- c) 1B, 2A, 3C, 4D
- d) 1A, 2B, 3C, 4D

17. Ve které části budovy je nejlepší se schovat, pokud dojde k havárii s únikem nebezpečných látek:

- a) na straně odvrácené od havárie, ve vyšším patře
- b) na odvrácené straně ve sklepech
- c) na straně směřující k havárii, ve sklepech

18. Jak pomůžete člověku při náhlém omdlení - kolapsu?

- a) posadím ho a zatřesu s ním
- b) zajistím přívod čerstvého vzduchu, postiženého položím na záda a zvednu mu nohy; v případě, že se stav nezlepší, ihned volám záchranku na čísle 155
- c) postiženého teple obleču a zavolám 155
- d) snažím se mu vpravit do úst tekutiny

19. Jak provedete protišokovou polohu?

- a) položím pacienta na záda, dolní končetiny zvednu asi 30 cm nad zem a podložím
- b) položím pacienta na záda a hlavu mu zvednu asi 30 cm nad zem
- c) položím pacienta na záda a podložím mu břicho do výšky asi 30 cm nad zem
- d) postiženého posadím

20. Jak provedete autotransfuzní polohu?

- a) položím pacienta na bok
- b) posadím pacienta na židli
- c) postavím pacienta a budu ho podpírat
- d) položím pacienta na záda a zvednu mu ruce a nohy

21. Jak přesunete zraněného, u kterého mohlo dojít díky úrazu k poranění páteře?

- a) chytну ho kolem ramen a pomalu s ním půjdu
- b) chytну ho za ruku a budu ho pomalu táhnout
- c) budu ho držet za ruku a podpírat ho
- d) jestliže není možné vyčkat na odbornou pomoc záchranářů, položíme ho opatrně na pevnou desku a na desce ho opatrně s dalšími osobami odneseme

22. Jak zastavíte tepenné krvácení, pokud je v ráně pevně uvízlý cizí předmět?

- a) za každou cenu vyndám cizí předmět a rukou krvácení zastavím
- b) stisknu tepnu nad ranou v nejbližším tlakovém bodě a přiložím tlakový obvaz
- c) takové krvácení nezastavuji a přivolám lékaře

23. Jaká je správná první pomoc při bezvědomí?

- a) otočím postiženého na záda, zajistím průchodnost dýchacích cest, zkontroluji dech a činnost krevního oběhu a v případě, že postižený dýchá, uložím ho do zotavovací polohy a přivolám lékaře; v případě, že postižený nedýchá, zahájím resuscitaci; v případě silného krvácení zastavím krvácení; v každém případě zajistím pomoc na lince 155
- b) okamžitě přivolám lékaře a počkám u postiženého, než přijede
- c) postiženého se snažím posadit, přikryji ho, zajistím dostatek tekutin a jídla, přivolám lékaře
- d) přetočím postiženého na břicho

24. Jaké jsou příznaky hypoglykémie?

- a) nevolnost, slabost, třes končetin, změna chování, bezvědomí
- b) zvýšená tělesná aktivita a síla
- c) pláč, kašel, smutek

25. Jaké jsou příznaky šoku?

- a) zvýšený tep, bledá kůže, studený pot, pomalé reakce a postupná ztráta vědomí
- b) horké čelo, rychlé pohyby těla, červená kůže
- c) zvýšená aktivita, bolesti končetin

26. Při řezání dříví si muž uřízl ruku. Co je třeba udělat s odříznutou částí ruky?

- a) nechat ji na místě úrazu a odjet do nemocnice
- b) strčit uříznutou ruku do tašky a pospíchat se zraněným do nemocnice
- c) přiložit ruku zpět na místo a obvázat obvazem
- d) obvázat ji sterilní gázou, dát ji do pytlíku a ten dát ještě do jednoho pytlíku s ledem a spolu se zraněným dopravit do nemocnice

27. Pokud vznikne požár:

- a) nikdy se ho nesnažím uhasit, každý požár mne ohrožuje
- b) za každou cenu se ho snažím uhasit, abych zabránil škodám
- c) snažím se požár hasit pouze v případě, že nejsem požárem bezprostředně ohrožen; vždy ale volám neprodleně hasiče

28. V případě nálezu podezřelého předmětu (zavazadla) v hromadném dopravním prostředku, v parku nebo jinde:

- a) podíváme se do něj pro zjištění podrobností a voláme linku 112
- b) s ním nikdy nemanipulujeme a voláme linku 158 nebo 112
- c) snažíme se ho sami odstranit

29. Jak se může na člověku projevit působení toxické látky?

- a) slzení, kašel, pálení pokožky a zvracení
- b) zvýšená aktivita, bolesti končetin a zvýšená chuť k jídlu
- c) pocení, škytání a třes

30. Které infekční nemoci mohou být úmyslně šířeny a zneužívány v bioterorismu?

- a) antrax, botulismus, pravé neštovice
- b) chřipka, virová hepatitida A, salmonelóza
- c) cholera, virová hepatitida C, tyfus

31. Antibiotika onemocnění COVID-19:

- a) léčí, protože se jedná o bakteriální onemocnění
- b) léčí, protože se jedná o virové onemocnění
- c) neléčí, protože se jedná o virové onemocnění

32. Pro šíření infekcí platí:

- a) virové infekce se šíří obvykle rychleji než bakteriální
- b) bakteriální se šíří obvykle rychleji než virové
- c) virové i bakteriální infekce se šíří stejně rychle

33. Jako epidemie je označována situace kdy:

- a) počet nemocných je vyšší než 100 případů
- b) počet nemocných je vyšší než 1000 případů
- c) nemůžeme charakterizovat konkrétním číslem

34. Pandemie je:

- a) epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území jednoho státu
- b) epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území jednoho kontinentu
- c) epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území více kontinentů

35. Nouzový stav vyhláší:

- a) starosta města
- b) hejtman kraje
- c) vláda

OSOBNÍ ZKUŠENOST

V následujících otázkách budete tázáni na zkušenost se situacemi ohrožujícími zdraví člověka. Pokud jste se v situaci ocitl/ocitla vícekrát, popište, prosím, všechny situace.

Ocitl/ocitla jste se někdy v situaci, která vyžadovala poskytnutí laické první pomoci, ale bez nutnosti volat záchrannou službu 155?

ANO – NE Pokud ANO, o jakou situaci se jednalo:.....

Ocitl/ocitla jste se někdy v situaci, která vyžadovala poskytnutí laické první pomoci a volání záchranné služby 155?

ANO – NE Pokud ANO, o jakou situaci se jednalo:.....

Ocitl/ocitla jste se někdy v situaci, která vyžadovala volání policie?

ANO – NE Pokud ANO, o jakou situaci se jednalo:.....

Ocitl/ocitla jste se někdy v situaci, která vyžadovala volání hasičů?

ANO – NE Pokud ANO, o jakou situaci se jednalo:.....

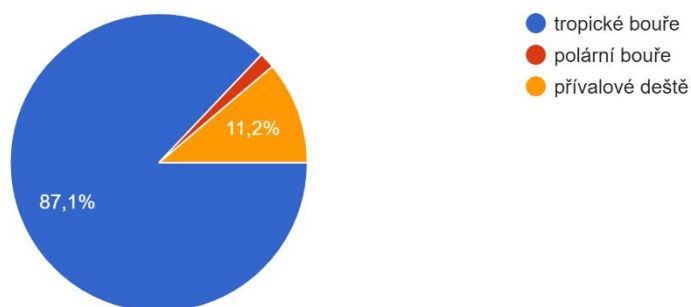
Pokud máte jakýkoli komentář k dané problematice, zde je pro něho prostor.

Děkujeme za spolupráci!

PŘÍLOHA Č. 2: Výsledky dotazníkového šetření – vědomostní části (kromě výsledků vyhodnocených v praktické části)

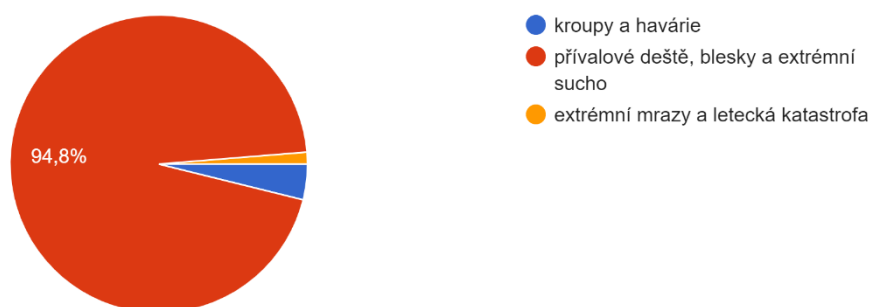
16. Hurikány jsou:

233 odpovědí



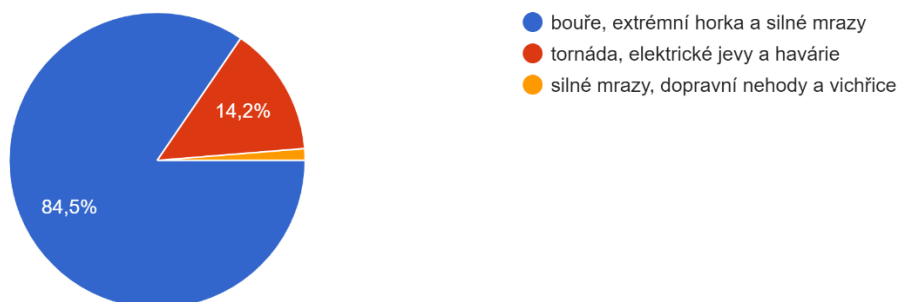
17. K atmosférickým poruchám patří:

233 odpovědí



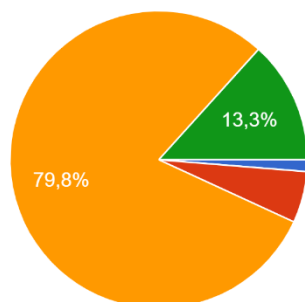
18. Mezi atmosférické poruchy patří:

233 odpovědí



19. Mezi riziková místa a situace při bouři s blesky nepatří:

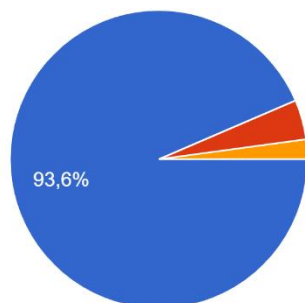
233 odpovědí



- vodní hladina a pobyt v uzavřeném automobilu
- vyvýšená místa v krajině a pobyt v budově s bleskosvodem
- pobyt v uzavřeném automobilu a pobyt v budově s bleskosvodem
- pobyt v blízkosti velkých stromů a stožárů nebo na otevřené krajině

20. Pokud Vás bouřka zastihne v autě, co uděláte?

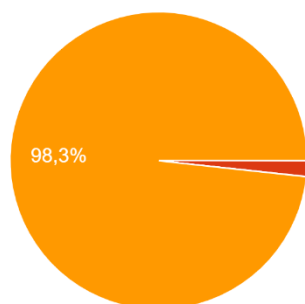
233 odpovědí



- zůstanu uvnitř, dveře i okna nechám zavřená
- rychle vystoupím a utíkám pryč
- zůstanu uvnitř a otevřu okna

21. Vítr má několik stupňů intenzity. Jak jsou za sebou?

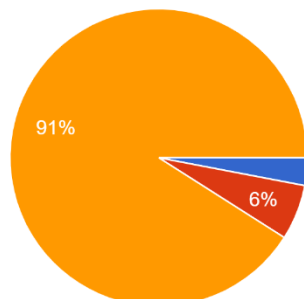
233 odpovědí



- vítr, vánek, vichřice, prudký vítr, orkán
- bezvětří, prudký vítr, vánek, vichřice, orkán
- vánek, vítr, prudký vítr, vichřice, orkán

22. Zastihne-li Vás tornádo v otevřené krajině:

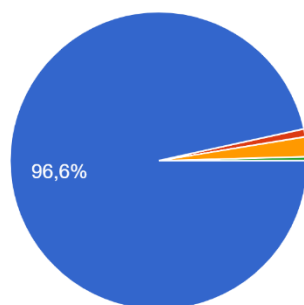
233 odpovědí



- rukama si chráním hlavu a často měním směr běhu
- rychle se snažím doběhnout ke stromu nebo sloupu a pevně ho chytanu
- snažím se ukryt v terénní prohlubni a rukama si chráním hlavu, hrudník a břicho

24. Mezi zásady správného chování při a po zemětřesení patří:

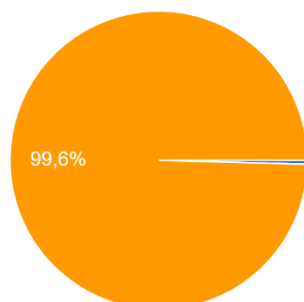
233 odpovědí



- zachování klidu a poskytnutí pomoci zraněným
- nerespektování pokynů záchranářů a poskytnutí pomoci zraněným
- respektování pokynů záchranářů a opětovné vnikání do poškozených budov
- rizikové chování a sledování situace v médiích

25. Pokud najdete člověka uvězněného v závalu:

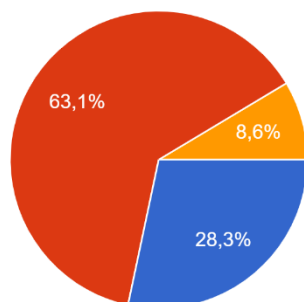
233 odpovědí



- ihned mu podám velké množství tekutiny
- ihned ho začnu odhrabávat, riziko již žádné nehrozí
- zavolám ihned pomoc, zraněného se snažím udržet při vědomí, povzbuzuji ho

26. Pokud Vás zemětřesení zastihne za jízdy autem, co uděláte?

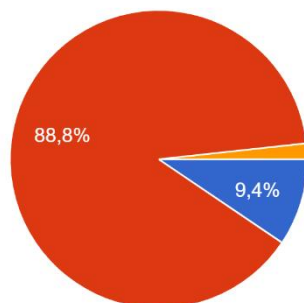
233 odpovědí



- rychle upozorním řidiče, aby odjel co nejdále od epicentra
- přesvědčím řidiče, aby zastavil na volném prostranství, a nebudeme vystupovat z auta
- přesvědčím řidiče, aby zastavil, rychle z auta vystoupíme a poběžíme do nejbližší budovy

27. Při otřesech, které Vás zasáhnou v budově:

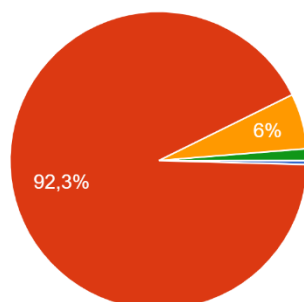
233 odpovědí



- vybíhám, i pokud jsem daleko od vchodu
- tisknu se k nosným stěnám, popřípadě se schovám pod pevný stůl nebo postel
- ukryji se ve výtahové šachtě

29. Každý ze záchranářů má své číslo. Každé telefonní číslo je označeno písmenem. Vyberte možnost, ve které jsou správná spojení. Hasiči 1, Pol...áři 3, Městská policie 4. 155 A, 150 B, 156 C, 158 D.

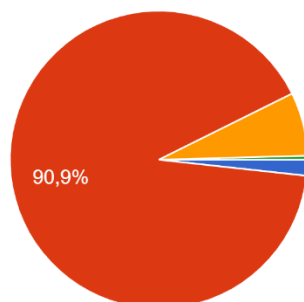
233 odpovědí



- 1C, 2D, 3B, 4A
- 1B, 2D, 3A, 4C
- 1B, 2A, 3C, 4D
- 1A, 2B, 3C, 4D

31. Jak pomůžete člověku při náhlém omdlení – kolapsu?

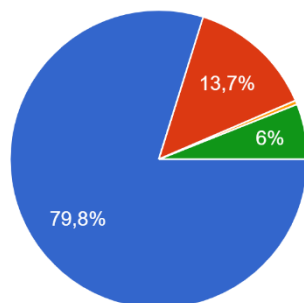
232 odpovědí



- posadím ho a zatřesu s ním
- zajistím přísuv čerstvého vzduchu, postiženého položím na záda a zvednu mu nohy;
- v případě, že se stav nezlepší, ihned volám záchranku na čísle 155
- postiženého teple obleču a zavolám 155
- snažím se mu vpravit do úst tekutiny

32. Jak provedete protišokovou polohu?

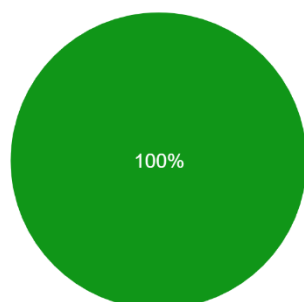
233 odpovědí



- položím pacienta na záda, dolní končetiny zvednu asi 30 cm nad zem a podložím
- položím pacienta na záda a hlavu mu zvednu asi 30 cm nad zem
- položím pacienta na záda a podložím mu břicho do výšky asi 30 cm nad zem
- postiženého posadím

34. Jak přesunete zraněného, u kterého mohlo dojít díky úrazu k poranění páteře?

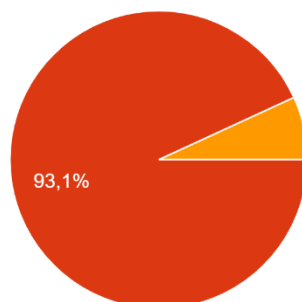
233 odpovědí



- chytnu ho kolem ramen a pomalu s ním půjdu
- chytnu ho za ruku a budu ho pomalu táhnout
- budu ho držet za ruku a podpírat ho
- jestliže není možné vyčkat na odbornou pomoc záchranářů, položíme ho opatrně na pevnou desku a na desce ho opatrně s dalšími osobami odneseme

35. Jak zastavíte tepenné krvácení, pokud je v ráně pevně uvízlý cizí předmět?

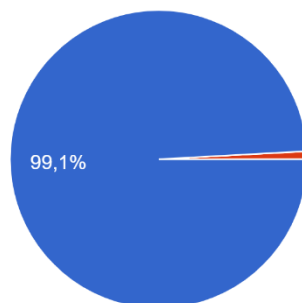
233 odpovědí



- za každou cenu vyndám cizí předmět a rukou krvácení zastavím
- stisknu tepnu nad ranou v nejbližším tlakovém bodě a přiložím tlakový obvaz
- takové krvácení nezastavuji a přivolám lékaře

36. Jaká je správná první pomoc při bezvědomí?

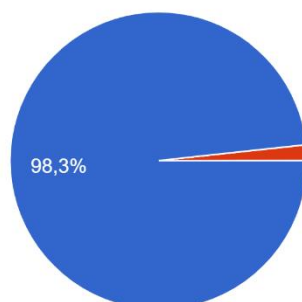
233 odpovědí



- otočím postiženého na záda, zajistím průchodnost dýchacích cest, zkontroluji dech a činnost krevního oběhu a v případě, že postižený dýchá, uložím h...
- okamžitě přivolám lékaře a počkám u postiženého, než přijede
- postiženého se snažím posadit, přikryji ho, zajistím dostatek tekutin a jídla, přivolám lékaře
- přetočím postiženého na břicho

37. Jaké jsou příznaky hypoglykémie?

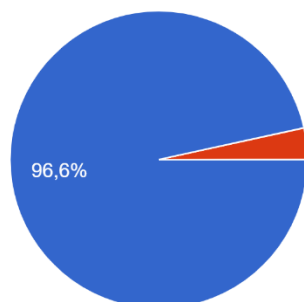
233 odpovědí



- nevolnost, slabost, třes končetin, změna chování, bezvědomí
- zvýšená tělesná aktivita a síla
- pláč, kašel, smutek

38. Jaké jsou příznaky šoku?

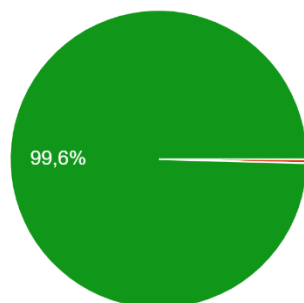
233 odpovědí



- zvýšený tep, bledá kůže, studený pot, pomalé reakce a postupná ztráta vědomí
- horké čelo, rychlé pohyby těla, červená kůže
- zvýšená aktivita, bolesti končetin

39. Při řezání dříví si muž uřízl ruku. Co je třeba udělat s odříznutou částí ruky?

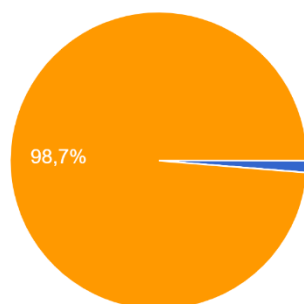
233 odpovědí



- nechat ji na místě úrazu a odjet do nemocnice
- strčit uříznutou ruku do tašky a pospíchat se zraněným do nemocnice
- přiložit ruku zpět na místo a obvázat obvazem
- obvázat ji sterilní gázou, dát ji do pytlíku a ten dát ještě do jednoho pytlíku s ledem a spolu se zraněným dopravit do nemocnice

40. Pokud vznikne požár:

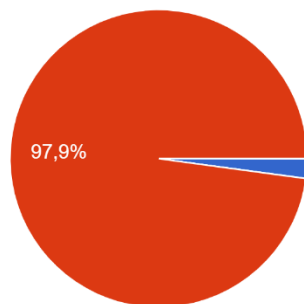
233 odpovědí



- nikdy se ho nesnažím uhasit, každý požár mne ohrožuje
- za každou cenu se ho snažím uhasit, abych zabránil škodám
- snažím se požár hasit pouze v případě, že nejsem požárem bezprostředně ohrožen; vždy ale volám neprodleně hasiče

41. V případě nálezu podezřelého předmětu (zavazadla) v hromadném dopravním prostředku, v parku nebo jinde:

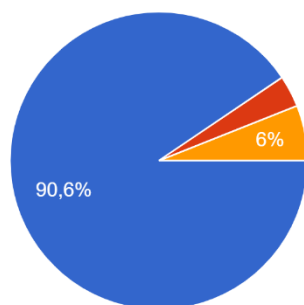
233 odpovědí



- podíváme se do něj pro zjištění podrobností a voláme linku 112
- s ním nikdy nemanipulujeme a voláme linku 158 nebo 112
- snažíme se ho sami odstranit

42. Jak se může na člověku projevit působení toxické látky?

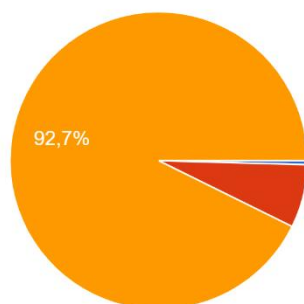
233 odpovědí



- slzení, kašel, pálení pokožky a zvracení
- zvýšená aktivita, bolesti končetin a zvýšená chuť k jídlu
- pocení, škytání a třes

44. Antibiotika onemocnění COVID-19:

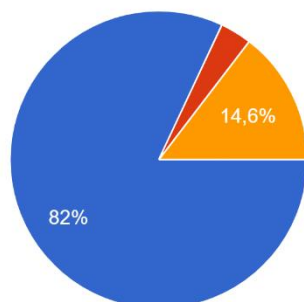
233 odpovědí



- léčí, protože se jedná o bakteriální onemocnění
- léčí, protože se jedná o virové onemocnění
- neléčí, protože se jedná o virové onemocnění

45. Pro šíření infekcí platí:

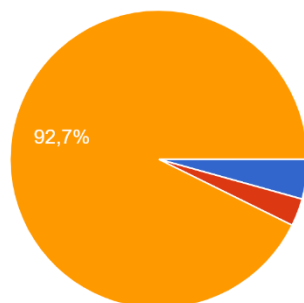
233 odpovědí



- virové infekce se šíří obvykle rychleji než bakteriální
- bakteriální se šíří obvykle rychleji než virové
- virové i bakteriální infekce se šíří stejně rychle

47. Pandemie je:

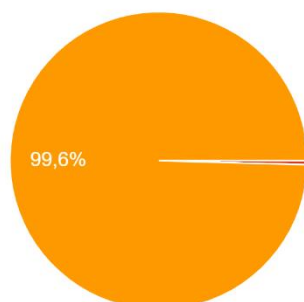
233 odpovědí



- epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území jednoho státu
- epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území jednoho kontinentu
- epidemie velkého rozsahu, která se vyskytuje na území více kontinentů

48. Nouzový stav vyhláší:

233 odpovědí



- starosta města
- hejtman kraje
- vláda

Tabulka dílčích odpovědí: (zeleně označena správná odpověď, červeně označeny problematické otázky – správné odpovědi pod 80 %, číselně uvedeny absolutní počty odpovědí respondentů/procenta)

Číslo otázky	Odpověď a	Odpověď b	Odpověď c	Odpověď d
Ot.16	203/87 %	4/2 %	26/11 %	x
Ot.17	9/4 %	221/95 %	3/1 %	x
Ot.18	194/85 %	33/14 %	3/1 %	x
Ot.19	3/1 %	13/6 %	186/80 %	31/13 %
Ot.20	218/94 %	10/4 %	5/2 %	x
Ot.21	0/0 %	4/2 %	229/98 %	x
Ot.22	7/3 %	14/6 %	212/91 %	x
Ot.23	25/11 %	58/25 %	59/25 %	91/39 %
Ot.24	225/97 %	2/0,5 %	5/2 %	1/0,5 %
Ot.25	1/1 %	0/0 %	232/99 %	x
Ot.26	66/28 %	147/63 %	20/9 %	x
Ot.27	22/9 %	207/89 %	4/2 %	x
Ot.28	1/0,5 %	137/59 %	5/2 %	90/38,5 %
Ot. 29	1/0,5 %	215/92 %	14/6 %	3/1,5 %
Ot.30	102/44 %	126/54 %	5/2 %	x
Ot.31	4/2 %	211/91 %	16/6,5 %	2/0,5 %
Ot.32	186/80 %	32/14 %	1/0,5 %	14/5,5 %
Ot. 33	82/35 %	5/2 %	4/2 %	142/61 %
Ot. 34	0/0 %	0/0 %	0/0 %	233/100 %
Ot. 35	0/0 %	217/93 %	16/7 %	x
Ot. 36	231/99 %	2/1 %	0/0 %	0/0 %
Ot. 37	229/98 %	4/2 %	0/0 %	x
Ot. 38	225/97 %	8/3 %	0/0 %	x
Ot. 39	0/0 %	1/0,5 %	0/0 %	232/99,5 %
Ot. 40	3/1 %	0/0 %	230/99 %	x
Ot. 41	5/2 %	228/98 %	0/0 %	x
Ot. 42	211/91 %	8/3 %	14/6 %	x
Ot. 43	96/41 %	57/25 %	80/34 %	x
Ot. 44	1/0,5 %	16/6,5 %	216/93 %	x
Ot. 45	191/82 %	8/3 %	34/15 %	x

Ot. 46	11/5	104/44 %	118/51 %	x
Ot. 47	10/4 %	7/3 %	216/93 %	x
Ot. 48	1/0,5 %	0/0 %	232/99,5 %	x

Tabulka individuálních skóre dosažených respondenty, průměr, medián, modus souboru:

Počet bodů z celkových možných (34)	Počet respondentů
19/34	1
20/34	1
21/34	2
22/34	5
23/34	4
24/34	3
25/34	7
26/34	16
27/34	36
28/34	35
29/34	44 MODUS + MEDIÁN
30/34	27
31/34	26
32/34	16
33/34	9
34/34	1
Celkový počet bodů celého souboru: 6 633; PRŮMĚR: 28,5	Celkem: 233

PŘÍLOHA Č. 3: Přehled výuky témat ochrany člověka za mimořádných událostí na vybraných pedagogických fakultách

Studijní plány – Karolínka: <https://pedf.cuni.cz/PEDF-2171.html>

Ostravská univerzita: <https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/>

Studijní agenda. **Pedagogická fakulta Západočeské univerzity v Plzni**

<https://portal.zcu.cz/portal/>

Studijní katalog PdF MU: [https://www.ped.muni.cz/student/bc-a-mgr-](https://www.ped.muni.cz/student/bc-a-mgr-studium/studijni-katalog)

[studium/studijni-katalog](https://www.ped.muni.cz/student/bc-a-mgr-studium/studijni-katalog)

Studijní agenda UPOL. <https://stag.upol.cz/portal/>

Fakulta tělesné kultury: <https://ftk.upol.cz/katedry-a-zarizeni/katedry-a-instituty/>

Přehled výuky předmětů s problematikou OČMU na vybraných pedagogických fakultách

Vysoká škola	Fakulta	Typ studijního programu	Název studijního oboru	Druh studijního předmětu	Zdroj informací
MU Brno	Pedagogická	Bakalářský	Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdlávání	Povinné předměty: Ochrana člověka za mimořádných událostí První pomoc	https://www.ped.muni.cz/pro-uchazece/bakalarske-studium-a-magisterske-studium
MU Brno	Pedagogická	Navazující magisterský	Učitelství výchovy ke zdraví pro ZŠ	Povinné předměty: První pomoc ve školním prostředí	https://www.ped.muni.cz/pro-uchazece/navazujici-magisterske-studium
MU Brno	Pedagogická	ČŽV	Učitelství bezpečnosti a ochrany obyvatel	Více předmětů	https://katedry.ped.muni.cz/fcho/celozivotni-vzdelavani/studijni-plan-rozsireni-o-dalsi-aprobaci-ucitelstvi-bezpecnosti-a-ochrany-obyvatele
MU Brno	Pedagogická	Bakalářský	Společný základ	Volitelný: První pomoc s prvky zážitkové pedagogiky Bezpečnost	https://is.muni.cz/predmety/sablony_tisk?obdobi=1441&fakulta=1441&uzel=2145856&rek=ap&semestr=1

					práce a ochrana člověka za mimořádných událostí	
MU Brno	Pedagogická	Navazující magisterský	Společný základ	Volitelný: První pomoc s prvky zážitkové pedagogiky Bezpečnost práce a ochrana člověka za mimořádných událostí	https://is.muni.cz/predmety/sablony_tisk?obdobi=7763&fakulta=1441&uzel=2307552&rek=ap&semestr=1	
UK Praha	Pedagogická	Bakalářský	Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání	Povinné předměty: Ochrana za mimořádných událostí Povinně volitelný: Kurz první pomoci	http://studium.pedf.cuni.cz/karolinka/	

UK Praha	Pedagogická	Navazující magisterské	Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní školy a střední školy – výchova ke zdraví	Povinné předměty: Prevence zdravotních rizik Povinně volitelné: Bezpečnostní problematika ve školách Příprava občanů k ochranně státu	http://studium.pedf.cuni.cz/karolinka/
UK Praha	Pedagogická	Bakalářský	Společný základ	X	http://studium.pedf.cuni.cz/karolinka/
UK Praha	Pedagogická	Navazující magisterský	Společný základ	X	http://studium.pedf.cuni.cz/karolinka/
UP Olomouc	Pedagogická	Bakalářský	Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání	Povinné předměty: Ochrana obyvatel za mimořádných událostí První pomoc	https://stag.upol.cz/portal/

UP Olomouc	Pedagogická	Navazující magisterský	Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň	Povinné předměty: Hygiena a epidemiologie	https://stag.upol.cz/portal/
UP Olomouc	Pedagogická	Bakalářský	Společný základ	X	https://stag.upol.cz/portal/
UP Olomouc	Pedagogická	Navazující magisterský	Společný základ	X	https://stag.upol.cz/portal/
UP Olomouc	Tělesná kultura	Bakalářský	Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání a ochranu obyvatelstva	Více předmětů	https://studium.upol.cz/
Západočeská univerzita v Plzni	Pedagogická	Bakalářský	Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání	Povinné předměty: Základy první pomoci Krizová intervence	https://portal.zcu.cz/portal/
Západočeská univerzita v Plzni	Pedagogická	Navazující magisterský	Učitelství výchovy ke zdraví pro ZŠ	Povinné předměty: Ochrana člověka za mimořádných	https://portal.zcu.cz/portal/

Západočeská univerzita v Plzni	Pedagogická	Bakalářský	Společný základ	X	https://portal.zcu.cz/portal/
Západočeská univerzita v Plzni	Pedagogická	Navazující magisterský	Společný základ	X	https://portal.zcu.cz/portal/
Ostravská univerzita	Pedagogická	Bakalářský	Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání	Povinný předmět: Základy hygieny a epidemiologie Psychologická pomoc v krizi	https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/
Ostravská univerzita	Pedagogická	Navazující magisterský	Výchova ke zdraví pro ŽŠ	X	https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/
Ostravská univerzita	Pedagogická	Bakalářský	Společný základ	X	https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/
Ostravská univerzita	Pedagogická	Navazující magisterský	Společný základ	X	https://pdf.osu.cz/kpe/nabizene-programy-a-obory/

ANOTACE

Jméno a přímení:	PhDr. Jitka Slaná Reissmannová, Ph.D.
Pracoviště:	Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci Ústav veřejného zdravotnictví
Vedoucí práce:	doc. MUDr. Alena Petráková, CSc.
Rok obhajoby:	2021

Název diplomové práce:	Mezinárodní doporučení v oblasti ochrany veřejného zdraví a jejich implementace v České republice s akcentem na oblast mimořádných událostí a krizových situací
Název diplomové práce v anglickém jazyce:	International recommendations in the area of public health protection and their implementation in the Czech Republic with an emphasis on emergency and crisis situations
Anotace diplomové práce:	Diplomová práce se věnuje implementaci mezinárodních doporučení k ochraně veřejného zdraví v prostředí České republiky. Cílem diplomové práce bylo získat holistický pohled na implementaci mezinárodních doporučení a dokumentů v oblasti ochrany veřejného zdraví zaměřených na problematiku ochrany člověka za mimořádných událostí a krizových situací a jejich implementaci na úrovni České republiky. Dále nás zajímalo, jak jsou obyvatelé České republiky připravováni na mimořádné události a krizové situace, tzn. jak probíhá jejich výchova a vzdělávání v této oblasti a jaká je informovanost budoucích v pedagogů v dané problematice. Vytyčené cíle byly dosaženy popisem a analýzou mezinárodních a národních

	dokumentů a doporučení v oblasti ochrany veřejného zdraví s akcentem na mimořádné události a krizové situace a dále analýzou kurikulárního dokumentu pro základní vzdělávání a studijních plánů vybraných pedagogických fakult.
Klíčová slova:	Ochrana veřejného zdraví, mimořádné události, krizové stavy, bezpečnost, připravenost, zdravotní gramotnost, bezpečnostní gramotnost, výchova ke zdraví, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, budoucí učitel, vzdělávání pedagogů Public health protection, emergencies, crises, safety, readiness, health literacy, safety literacy, health education, Framework education programme for elementary education, future teacher, teacher training
Přílohy vázané v práci:	3
Rozsah práce:	133 strany (bez příloh)
Jazyk práce:	český