

# **Projekt podpory profesionalizace a zefektivnění pracovní síly v oblasti veřejného zdravotnictví**

PhDr. Lucia Mičíková

---

Diplomová práce  
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2020/2021

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **PhDr. Lucia Mičková**  
Osobní číslo: **M190330**  
Studijní program: **N0413A050020 Management ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **Kombinovaná**  
Téma práce: **Projekt podpory profesionalizace a zefektivnění pracovní síly v oblasti veřejného zdravotnictví**

### Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Představte teoretické přístupy oblasti lidských zdrojů a vzdělávání v návaznosti na veřejné zdravotnictví.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte oblasti zájmu o edukaci u veřejných zdravotníků.
- Představte projekt zaměřený na podporu profesionalizace veřejného zdravotnictví.
- Zhodnoťte finanční, časové a rizikové východiska projektu.

Závěr

Rozsah diplomové práce: **cca 70 stran**  
Forma zpracování diplomové práce: **Tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

DETELS, Roger et.al. *Oxford Textbook of Global Public Health*. Sixth edition. United Kingdom: Oxford University press, 2015, 1888 s. ISBN 978-0-19-966175-6.

KLEMENT, Cyril. *Verejné zdravotníctvo História, Súčasnosť, Analýza, Stratégia, Rozvoj* vyd. Banská Bystrica: PRO, 2019, 432 s. ISBN 9788089057801.

ONDRUŠ, Peter a spol. *Medzinárodné verejné zdravotníctvo* vyd. Banská Bystrica: Matica Slovenská, 2015, 273s. ISBN 978-80-971965-4-7.

PARVANTA, Claudia et. al. *Essentials of Public Health communication* United States of America: Jones & Bartlett Learning, 2011, 416s. ISBN 978-0-7637-7115-7.

ŠULCOVÁ, Magdaléna, ČIŽNÁR, Ivan, FABIANOVÁ, Eleonóra a kol. 2012. *Verejné zdravotníctvo* vyd. Bratislava: VEDA, 2012, 654s. ISBN 978-80-224-1283-4.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Lukáš Danko, Ph.D.**  
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**  
Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2021**

L.S.

---

**doc. Ing. David Tuček, Ph.D.**  
děkan

---

**Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.**  
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen v případě, že uzavřu licenční smlouvu uzavřenou mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: .....

.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práca sa zaoberá problematikou verejného zdravotníctva, podporou a zefektívnením pracovnej sily v tomto odbore. V teoretickej časti popisuje východiská z oblasti fungovania systému, ľudských zdrojov a vzdelávania vo verejnom zdravotníctve.

Praktická časť pozostáva z analýzy danej problematiky a projektu zameraného na zvýšenie vedomostí, podporu a zefektívnenie pracovnej sily v oblasti verejného zdravotníctva vo forme e-learning kurzu. Súčasťou je finančný plán, časový harmonogram a identifikácia rizík.

Kľúčové slová: verejné zdravotníctvo, pracovná sila, edukácia

## **ABSTRACT**

Diploma thesis deals with the issue of public health, support and streamlining of workforce in this field. The theoretical part describes the starting points of the functioning of the system of human resources and education in public health.

The practical part consists of an analysis of the problematics and of the project aimed at increasing knowledge, support and streamlining the manpower in the field of public health in the form of e-learning course. This part includes a financial plan, time schedule and risk identification.

Key words: public health, workforce, education

## **POĎAKOVANIE**

Ďakujem Ing. Lukášovi Dankovi Ph.D za odborné vedenie a konzultácie počas pripravovania diplomovej práce.

Prehlasujem, že odovzdaná verzia diplomovej práce a verzia elektronicky nahranú do IS/STAG sú totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>CIELE PRÁCE A METÓDY SPRACOVANIA PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 VEREJNÉ ZDRAVOTNÍCTVO</b> .....	<b>13</b>
1.1 Organizácia verejného zdravotníctva v SR .....	15
1.1.1 Verejné zdravotníctvo – verejná správa .....	16
1.1.2 Verejné zdravotníctvo – súkromný sektor.....	20
<b>2 ĽUDSKÉ ZDROJE VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE</b> .....	<b>24</b>
2.1 Aktuálna štruktúra pracovnej sily.....	25
<b>3 VZDELÁVANIE VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE</b> .....	<b>30</b>
3.1 Profil absolventa verejného zdravotníctva .....	31
3.1.1 Ďalšie vzdelávanie v oblasti verejného zdravotníctva .....	31
3.2 E-learning vo vzdelávaní.....	34
<b>4 ZHRNUTIE TEORETICKEJ ČASTI</b> .....	<b>36</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>5 ANALÝZA ZÁUJMU O EDUKÁCIU VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE</b> .....	<b>38</b>
5.1 Kompetenčný rámec pre pracovnú silu vo verejnom zdravotníctve .....	39
5.2 Záujem o edukáciu vo verejnom zdravotníctve .....	40
5.2.1 Metodika realizovaného prieskumu .....	40
5.2.2 Výsledky.....	40
5.3 SWOT analýza .....	45
5.3.1 Matematický model SWOT analýza .....	47
5.3.2 Vyhodnotenie analýzy a návrhy riešenia.....	49
<b>6 PROJEKT PODPORY PROFESIONALIZÁCIE A ZEFEKTÍVNENIA PRACOVNEJ SILY VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE</b> .....	<b>52</b>
6.1 Hlavné ciele projektu.....	52
6.2 Cieľová skupina.....	53
6.3 Tvorba projektu .....	54
6.3.1 E-learning kurz .....	54
6.3.2 Obsah jednotlivých kurzov.....	56
6.4 Ľudské zdroje .....	61
6.5 Finančný plán .....	62
6.6 Harmonogram a časový plán projektu.....	64

6.6.1 Ganttov diagram .....	65
6.7 Riziková analýza .....	66
6.7.1 Identifikácia rizík .....	66
6.7.2 Matica rizík a návrh protiopatrení .....	67
6.8 Zhodnotenie praktickej časti .....	69
6.9 Zhodnotenie návrhovej časti .....	69
<b>ZÁVER .....</b>	<b>71</b>
<b>ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY .....</b>	<b>72</b>
<b>ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK.....</b>	<b>80</b>
<b>ZOZNAM OBRÁZKOV .....</b>	<b>81</b>
<b>ZOZNAM TABULIEK .....</b>	<b>82</b>
<b>ZOZNAM GRAFOV .....</b>	<b>83</b>
<b>PRÍLOHA P I: Vzorové kurikulum</b>	
<b>PRÍLOHA P II: Kompetencie jednotlivých modulov</b>	



## ÚVOD

Verejné zdravotníctvo je odbor, ktorý sa neustále rozvíja. Pre jeho napredovanie je nevyhnutné, aby zdravotníctvo disponovalo odborníkmi, ktorí budú mať kompetencie a vedomosti k tomu, aby dopomohli k efektívnemu fungovaniu a využitiu potenciálu, ktorý tento odbor prináša pre spoločnosť. Moja diplomová práca sa zaoberá problematikou zvyšovania efektívnosti a pracovnej sily u pracovníkov, ktorí sa venujú verejnému zdravotníctvu. Túto tému so si vybrala z toho dôvodu, že ma vždy zaujímali možnosti vzdelávania sa v tomto odbore. V roku 2018 som realizovala prieskum zaoberajúci sa záujmom verejných zdravotníkov o vzdelávanie. Z prieskumu vyšlo, že verejní zdravotníci majú záujem o vzdelávanie a ako ich hlavná motivácia je predovšetkým zvýšenie platu. Na základe tejto analýzy, ako aj mojich osobných skúseností som chcela priniesť projekt, ktorý by mohol prispieť k podpore profesionalizácie a zvýšeniu pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve. Keďže verejné zdravotníctvo je odbor, ktorý je implementovaný do celej spoločnosti a jeho dôležitosť je dnes evidentná viac ako kedykoľvek predtým, môj projekt je určený pre všetkých, ktorí pracujú alebo majú záujem dozvedieť sa informácie a prehĺbiť si vedomosti o verejnom zdravotníctve.

Diplomová práca pozostáva z teoretickej a praktickej časti. Teoretická časť obsahuje východiská zamerané na všeobecný prehľad o verejnom zdravotníctve, ľudských zdrojoch, ako aj súčasných možnostiach pre vzdelávanie v tomto odbore. Taktiež prináša pohľad na fungovanie verejného zdravotníctva z pohľadu štátnej správy, kde sa jedná predovšetkým o dodržiavanie legislatívy a popis jednotlivých subjektov zainteresovaných do fungovania verejného zdravotníctva v rámci Slovenskej republiky. V súkromnom sektore má taktiež verejné zdravotníctvo svoj potenciál a to predovšetkým z pohľadu ochrany a podpory zdravia či už zamestnancov v súkromnom sektore, ako aj z hľadiska celej spoločnosti.

V praktickej časti sa diplomová práca venuje projektu, ktorý je koncipovaný formou e-learningového kurzu. Má tri moduly zamerané na rôzne oblasti verejného zdravotníctva. Východiskom pre obsahovú náplň kurzov bol môj predošlý prieskum, ale aj súčasne odporúčania kompetenčného rámca pre pracovnú silu vo verejnom zdravotníctve. Tento kurz prináša nové poznatky, nie len pre odborníkov z praxe, u ktorých prehľbuje vedomosti, ale je ho možné využiť aj ako výučbový materiál pre študentov verejného zdravotníctva, ako aj iných zdravotníckych odborov. Taktiež môže byť súčasťou celoživotného vzdelávania

a čiastkovo je ho možné využiť aj pri rôznych projektoch. Pri projekte prebehla praktická časť, ktorá pozostávala z prípravy jednotlivých modulov, ako aj jeho pilotné testovanie. V návrhovej časti je popísané predpokladané pokračovanie projektu a jeho časovú, finančnú a rizikovú analýzu.

Teoretická ako aj praktická časť je využiteľná v mnohých smeroch, či už na porovnanie vzdelávania vo verejnom zdravotníctve, ako aj využitie pripravovaných e-learningových modulov, ktoré vychádzajú zo súčasných potrieb vzdelávania v tomto odbore.

## CIELE PRÁCE A METÓDY SPRACOVANIA PRÁCE

Hlavným cieľom diplomovej práce je vytvorenie projektu podporujúceho pracovnú silu a profesionalizáciu vo verejnom zdravotníctve.

V teoretickej časti sú definované východiská zamerané na všeobecný prehľad o fungovaní systému verejného zdravotníctva a to z hľadiska organizácie, ľudských zdrojov, ako aj vzdelávania.

Východiskom pre praktickú časť bude analýza získaných dát záujmu o edukáciu vo verejnom zdravotníctve, ktorá je doplnená o SWOT analýzu. Ďalším východiskom budú aj odporúčania kompetenčného rámca pre pracovnú silu v oblasti verejného zdravia. Na základe analýzy bude vypracovaný e-learningový kurz. Kurz bude rozdelený na tri moduly zamerané na rôzne oblasti verejného zdravotníctva. Projekt bude koncipovaný tak, aby ho bolo možné využiť pri rôznych aktivitách. Súčasťou projektu bude časový harmonogram, finančný plán projektu ako aj identifikácia rizík. Súčasťou projektu je časť, ktorá bude aplikovaná do praxe behom pripravovania diplomovej práce, ako aj časť návrhu, ktorá bude realizovaná v ďalšom časovom období.

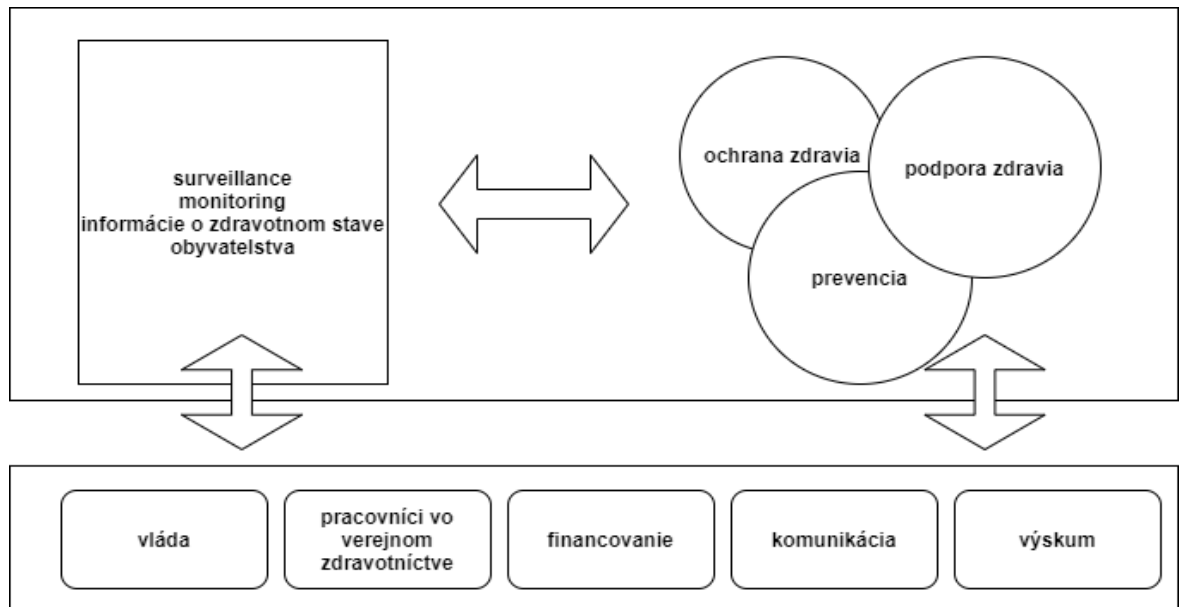
## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 VEREJNÉ ZDRAVOTNÍCTVO

Verejné zdravotníctvo je dnes v spoločnosti skloňované viac ako kedykoľvek predtým. Aby sme pochopili jeho význam, je nevyhnutné, interpretovať jeho postavenie a uplatnenie v spoločnosti. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (World Health Organization, WHO), môžeme verejné zdravotníctvo definovať ako vedu a umenie o prevencii ochorení, predĺžení života a podpore zdravia prostredníctvom organizovaného úsilia spoločnosti (Acheson, 1988; WHO). Jedná sa o multidisciplinárny odbor, ktorý využíva poznatky rôznych vedných disciplín. Predovšetkým z oblastí medicínskych a spoločenskovedných odborov, ako sú hygiena, epidemiológia, organizácia a riadenie zdravotníctva, podpora zdravia, štatistika, informatika, ekonómia, medicínske právo a iné. Základným znakom, ktorým sa odlišuje verejné zdravotníctvo od klinických medicínskych odborov je uplatňovanie populačných prístupov (Malina, 2013).

Verejné zdravotníctvo je dnes súčasťou zdravotných politík vo všetkých vyspelých štátoch. V medzinárodnom meradle sa význam posilnil predovšetkým Lisabonskou zmluvou, v ktorej sa uvádza, že vykonávanie všetkých politík a činností spoločnosti si vyžaduje vysokú úroveň ochrany ľudského zdravia. Medzi aktuálne otázky a výzvy v oblasti verejného zdravia, ktoré sú súčasťou rôznych projektov a iniciatív môžeme zaradiť témy ako sú: zdravie musí byť súčasťou každej politiky, prevencia chorôb a podpora zdravia, spoločenské zmeny a demografická zmena, lieky, elektronické zdravotníctvo (Kurrer, 2021). V rámci politík sú implementované rôzne programy, ktoré sú v súčasnosti realizované. Väčšina z týchto programov vychádza z programu Zdravie 2020, ktorý je strategickým dokumentom a medzi jeho ciele patrí zlepšovanie zdravia pre všetkých a znižovanie nerovnosti a taktiež zvyšovanie kvality riadenia za účasti občanov (WHO, 2013). V súčasnosti v rámci Európy prebieha Európsky program práce, ktorý je zameraný na zlepšenie zdravia v Európe. Medzi jeho hlavné priority patrí univerzálne pokrytie zdravotnej starostlivosti, ochrana pred núdzovými situáciami v oblasti zdravia a podpora zdravia a pohody. Taktiež obsahuje iniciatívy, venujúce sa predovšetkým oblasti duševného zdravia, posilneniu e-health, imunizačnému programu ako aj podpory zdravšieho správania. Tento program sa začal pripravovať pred prepuknutím pandémie, preto sa stále považuje za živý projekt, ktorý sa neustále aktualizuje. Taktiež reflektuje a podporuje Agendu 2030 pre udržateľný rozvoj, kde jeden z programov je aj Globálny akčný plán pre kvalitu zdravia a života (WHO, 2021). V súčasnosti sa všetky programy politík zdravia zameriavajú predovšetkým na zníženie dopadov pandémie na spoločnosť.

Pre zlepšenie hodnotenia a plánovania silnejších služieb v oblasti verejného zdravotníctva sa podieľajú základné postupy ako sú surveillance, monitoring a informácie o zdravotnom stave obyvateľstva a postupov vlády, pracovníkov vo verejnom zdravotníctve, financovaní, komunikácii a výskumu (Obrázok 1). Postupy vzájomne medzi sebou súvisia a spolupracujú na zabezpečenie troch hlavných oblastí a to ochrana zdravia, prevencia chorôb a podpora zdravia (WHO, 2015).



Obrázok 1 Základné postupy v oblasti verejného zdravotníctva

Na národnej úrovni v rámci Slovenskej republiky (SR) môžeme strategické ciele v oblasti verejného zdravotníctva nájsť okrem iného aj v dokumente Strategický rámec starostlivosti o zdravie na roky 2014 – 2030, ktorý považuje verejné zdravotníctvo za základný pilier starostlivosti o občanov a určuje priority v oblasti verejného zdravia na vyššie uvedené obdobie. Medzi priority zaraďuje zdravie vo všetkých politikách, potrebu vypracovania funkčného modelu starostlivosti o zdravie populácie, na národnej a regionálnej úrovni. Taktiež zapojenie relevantných subjektov verejnej a súkromnej správy, vrátane aktívneho zapojenia obyvateľstva. Snahou je realizovať programy v oblasti nemedicínskej prevencie, zvyšovať úroveň zdravia u sociálne znevýhodnených komunit, zvyšovať pripravenosť na ohrozenia, zlepšovať úroveň nemedicínskych determinantov predovšetkým prostredníctvom medzirezortnej spolupráce a v neposlednom rade zvyšovať záujem a zodpovednosť občanov o ich vlastné zdravie (MZ SR, 2013). Úlohou politik zdravia ako aj verejného zdravotníctva je ochraňovať a podporovať verejné zdravie (Public Health). Rusnák et. al. (2020) prináša

prehľad rôznych definícií verejného zdravia. Ako jednu z definícií uvádza aj Zákon 355/2007 Z.z., kde je verejné zdravie definované ako úroveň zdravia spoločnosti, ktorá zodpovedá úrovni poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ochrany a podpory zdravia a ekonomickej úrovni spoločnosti. Taktiež poukazuje na fakt, že zdravie verejnosti, či verejné zdravotníctvo je zdravie komunity alebo populácie, kde zdravie jednotlivca je predmetom klinickej medicíny. Ako ďalej uvádza Rusnák et. al. (2020) aj keď sa tento pojem u nás používa už od konca deväťdesiatych rokov minulého storočia, dodnes ho verejnosť nevie rozoznať. Zatiaľ čo úspechy klinickej medicíny sú verejnosti pomerne známe a vníma pokrok v zdravotnej starostlivosti, ťažisko systému starostlivosti o naše zdravie podľa Ondruša, et.al. (2015), by malo byť tam kde zdravie vzniká, teda v rodinách, školách a na pracoviskách. Je nevyhnutné pochopenie významu úlohy všetkých občanov na starostlivosti o zdravie, čo vedie k zvyšovaniu zdravotnej gramotnosti. Problematika verejného zdravia zahŕňa mnohé aspekty, v rámci ktorých je dôležité zamerať sa na vytváranie podmienok, aby sa dosiahlo zdravie spoločnosti. Pre vytvorenie a zabezpečenie týchto podmienok je nevyhnutné predchádzať ochoreniam, zlepšeniu životného štýlu a neustálemu dohľadu a vytváranie kompetentnej pracovnej sily v oblasti verejného zdravia (Detels, et.al. 2015). Ako uvádza Gavurová, Barták (2021) verejné zdravotníctvo je zamerané aj na systém ako celok, pričom medzi jeho základné funkcie patrí identifikovanie zdravotných problémov a priorít v zdraví, formulovanie zdravotných politík, zabezpečenie dostupnosti vhodnej starostlivosti, vrátane podpory zdravia a prevencie ochorení. Aby tento systém fungoval je nevyhnutné ho implementovať nielen do verejného, ale aj súkromného sektora a pochopiť jeho organizáciu v týchto sektoroch.

## 1.1 Organizácia verejného zdravotníctva v SR

V rámci národnej politiky sa verejné zdravotníctvo zaoberá predovšetkým tromi oblastami a to ochranou, podporou a rozvojom verejného zdravia. Organizácia a výkon verejného zdravotníctva je definovaná predovšetkým zákonom 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravotníctva v platnom znení. V rámci národnej politiky je verejné zdravotníctvo prioritne pod gesciou Ministerstva zdravotníctva SR. Ostatné rezorty majú taktiež odborníkov vo verejnom zdravotníctve, ktorí participujú a koordinujú súčinnosť spolupráce naprieč všetkými oblastami verejného života.

Dohľad nad dodržiavaním legislatívnych opatrení v tejto oblasti má v kompetencii Úrad verejného zdravotníctva SR (ÚVZ SR) spolu s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva

(RÚVZ). Cieľom týchto organizácií je predovšetkým podieľať sa na tvorbe legislatívy a kontrolovať jej dodržiavanie. Taktiež poskytujú poradenskú a konzultačnú činnosť pre súkromný sektor v rôznych oblastiach verejného zdravotníctva. V neposlednom rade sa taktiež podieľajú na tvorbe a realizácii programov a projektov vo verejnom zdravotníctve nielen na národnej, ale aj medzinárodnej úrovni.

Však je dôležité konštatovať, že verejné zdravotníctvo nie je iba činnosť prioritne vykonávaná prostredníctvom verejných orgánov. V súčasnosti pozorujeme vzrastajúci trend v súkromnom sektore, ktorý sa čoraz viac zaujíma o zdravie svojich zamestnancov. Nejedná sa pritom iba o aktivity, ktoré sú legislatívne povinné a kontrolované orgánmi verejného zdravotníctva. Dnes mnohí podnikatelia chápu dôležitosť mať zdravých zamestnancov, preto čoraz vo väčšej miere poskytujú rôzne služby, ktoré napomáhajú ochraňovať a podporovať zdravie.

### **1.1.1 Verejné zdravotníctvo – verejná správa**

Z historického hľadiska prešlo verejné zdravotníctvo za posledné viac ako pol storočie veľkou transformáciou. Hygienické služby na území Československej republiky boli schválené zákonom č. 4/1952 Zb. o hygienickej a protiepidemickej starostlivosti. Výkonnými zariadeniami hygienicko-epidemiologickej služby boli krajské a okresné hygienicko-epidemiologické stanice. Pracovníci boli zamestnancami okresného národného výboru, kde boli umiestnení v rámci zdravotného odboru. V roku 1960 sa stali začleneným zariadením ústavov národného zdravia. V tom čase sa činnosť zameriavala prevažne na organizovanie povinnej hlásnej služby nákazlivých chorôb, vykonávanie protiepidemických opatrení a neskôr aj na postupné zavádzanie očkovania proti infekčným chorobám. Neskôr sa zmenou legislatívy menili názvy zariadení až sa ustálil názov hygienické stanice – krajské a okresné (RUVZDS, 2021). Tento názov sa v Českej republike využíva dodnes. Takýmto spôsobom vznikali hygienické stanice po celom Československu. Výrazná zmena pre hygienické stanice nastala rozpadom Československa, kde sa formovanie verejného zdravotníctva uberá rôznymi smermi. V roku 1994, vstupuje do platnosti zákon č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí. MZ SR zriaďuje na plnenie úloh na úseku ochrany a podpory zdravia štátne zdravotné ústavy, ktoré sa stali súčasťou siete zdravotníckych zariadení. Novelou tohto zákona v roku 2003 štátne zdravotné ústavy zanikajú a vznikajú RÚVZ (Hollá et. al., 2012). V roku 2006 vstupuje do platnosti Zákon č. 126/2006 o verejnom zdravotníctve a v roku 2007 Zákon č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, ktorý je účinný v platnom znení dodnes.



Aby sme si vedeli správne predstaviť fungovanie verejného zdravotníctva na úrovni štátu je nevyhnutné objasniť si pojem verejná správa. Ako uvádza Skorková, (2016), ktorá cituje ďalších autorov, jedná sa o uvedomelé činnosti, ktorých cieľom je zabezpečiť usporiadanie správy. Verejná správa je predovšetkým viazaná na právny poriadok a môže spravovať a vykonávať iba to čo je určené sústavou predpisov špecificky určený pre daný orgán správy. Predpis určuje kompetencie verejného orgánu. Slovensko využíva duálny model verejnej správy, ktorá je tvorený štátnou správou a samosprávou. Verejné zdravotníctvo je súčasťou oboch týchto zložiek.

Prioritným predpisom na úseku verejného zdravotníctva, ktorým sa riadia orgány štátnej správy a vyplývajú z neho povinnosti pre právnické osoby je Zákon č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, ustanovuje organizáciu a výkon verejného zdravotníctva, prevencie ochorení a iných porúch zdravia. Taktiež určuje zaraďovanie a činnosť komisií na preskúšanie odbornej spôsobilosti, jej požiadavky a vydávanie osvedčení. Zameriava sa aj na zdravé životné a pracovné podmienky a požiadavkami na radiačnú ochranu. Určuje opatrenia orgánov štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva pri ohrozeniach verejného zdravia. Definuje povinnosti fyzických a právnických osôb pri ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, výkon štátneho zdravotného dozoru, priestupky a iné správne delikty na úseku verejného zdravotníctva (Klement a kol., 2019). Organizácia verejného zdravotníctva na úseku štátnej správy je presne definovaná podľa druhej časti § 3 zákona 355/2007 Z.z. Orgánmi verejného zdravotníctva sú v rozsahu ustanovenom týmto zákonom:

- a) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
- b) Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
- c) regionálne úrady verejného zdravotníctva,
- d) Ministerstvo obrany Slovenskej republiky,
- e) Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky,
- f) Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja Slovenskej republiky,
- g) Slovenská informačná služba.

Tieto orgány navzájom spolupracujú na činnostiach, ktoré súvisia s ochranou a podporou zdravia. Prioritnými organizáciami, ktoré sa podieľajú na chode verejného zdravotníctva sú:

#### **Ministerstvo zdravotníctva SR**

Úlohy a funkcie MZ SR v oblasti verejného zdravotníctva sú zakotvené v legislatíve. MZ SR kontroluje výkon verejného zdravotníctva v SR a metodicky usmerňuje orgány verejnej

správy na úseku verejného zdravotníctva. Taktiež určuje smery a priority štátnej zdravotnej politiky, koordinuje spoluprácu na úseku verejného zdravia. Je odvolacím orgánom, určuje limity a hodnoty prípustnej záťaže chemických, biologických faktorov, ako aj limity ožiarenia, vytvára integráciu a koordináciu informačných systémov, schvaľuje a zriaďuje národné referenčné centrá, nariaďuje opatrenia a určuje smery vzdelávania (Rusnák, 2014).

### **Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky**

ÚVZ SR je rozpočtová organizácia štátu s pôsobnosťou pre územie SR. Je financovaná rozpočtom MZ SR. Za činnosť a riadenie zodpovedá hlavný hygienik, ktorého vymenúva a odvoláva na návrh MZ SR, vedúci služobného úradu ministerstva. ÚVZ SR je nadriadeným orgánom pre RÚVZ. Jeho úlohou je odborne a metodicky riadiť, kontrolovať a usmerňovať výkon štátnej správy na regionálnej úrovni (ÚVZSR a, 2021). V oblasti ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia sa činnosť ÚVZ SR zameriava na plnenie úloh, ktoré vyplývajú z platných koncepcií jednotlivých odborov. Jedná sa o špecializované pracovisko, ktoré je tvorcom smerov a priorít štátnej zdravotnej politiky na úseku verejného zdravia. ÚVZ SR odborne riadi a metodicky usmerňuje pôsobnosť 36 RÚVZ (ústredný portál verejnej správy, 2021).

### **Regionálne úrady verejného zdravotníctva**

Ich činnosť, je opäť legislatívne upravená a to § 6 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. RÚVZ sú rozpočtové organizácie štátu zapojené finančnými vzťahmi na rozpočet MZ SR. Vedúcim služobného úradu je regionálny hygienik, ktorý riadi jeho činnosť (ÚVZ SR b, 2021).

Medzi jednotlivé činnosť, ktoré realizujú RÚVZ a metodicky vedie a riadi ÚVZ SR, môžeme podľa Fabiánovej (2017) zaradiť:

Monitorovanie zdravotného stavu obyvateľstva, identifikovanie problémov a rizík u obyvateľstva, vykonávanie prevencie a surveillance prenosných a neprenosných ochorení. Diagnostiku a vyšetrenia rizík pre zdravie obyvateľstva vyplývajúce z expozície fyzikálnym, chemickým biologickým, psychologickým a sociálnym faktorom.

Vzdelávanie a informovanosť obyvateľstva v oblasti zdravia.

Partnerstvá v spoločnosti s cieľom identifikácie zdravotných problémov.

Vypracovávať a plánovať politiku, pre podporu úsilia v oblasti zdravia.

Vymáhanie plnenia zákonov a nariadení, vytváranie novej legislatívny na úseku verejného zdravotníctva.

Štátny zdravotný a potravinový dozor.

Zabezpečovanie zdravotníckych služieb.

Zabezpečovanie kompetentnej pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve.

Vyhodnocovanie kvality, efektivity a dostupnosti zdravotníckych služieb.

Uskutočňovať výskum a inovačné riešenia na úseku verejného zdravotníctva.

Vyššie uvedené činnosti vykonávajú jednotlivé odbory orgánov verejnej správy na úseku verejného zdravia, ktoré tvoria štruktúru verejného zdravotníctva v SR. Jednotlivé koncepcie určujú hlavnú náplň, úlohy, vymedzenie a organizáciu činností jednotlivých odborov v praxi. Jednotlivé koncepcie sú uvedené vo Vestníku MZ SR čiastka 12-19, ročník 56, rok 2008.

Keďže transformáciou verejného zdravotníctva sa menila aj pôsobnosť, rozsah a činnosť jednotlivých RÚVZ, v súčasnosti sa na každom RÚVZ vyskytuje týchto šesť odborov resp. oddelení.

**Odbor epidemiológie** – epidemiológia je kľúčovým odborom verejného zdravotníctva, ktorej činnosť je zabezpečená pracoviskami epidemiológie prenosných a chronických ochorení na RÚVZ. Epidemiologické pracoviská sú súčasťou aj iných rezortov a taktiež nemocníc. Predmetom činnosti tohto odboru je výskyt prenosných chorôb a proces šírenia nákazy.

**Odbor hygieny detí a mládeže** - plní úlohy štátu v oblasti verejného zdravotníctva spočívajúce v podpore a ochrane zdravia detí a mládeže. Činnosť zahŕňa opatrenia zamerané na zníženie a vylúčenie rizika výskytu ochorení a porúch zdravia, podpory správneho životného štýlu detí a mládeže a výkonu štátneho zdravotného dozoru a úradnej kontroly potravín.

**Odbor hygieny výživy** - plní úlohy v oblasti verejného v súvislosti so zdravou výživou obyvateľstva. Plní úlohy orgánu verejného zdravotníctva v oblasti úradnej kontroly. Navrhuje hlavné smery zdravej výživy a výživovej politiky, monitoruje vplyv výživy na verejné zdravie.

**Odbor hygiena životného prostredia a zdravia** - plní úlohy štátu v ochrane, podpore a rozvoji environmentálneho zdravia určovaného životnými podmienkami a životným prostredím. Jedná sa o jeden z najrozmanitejších odborov. Jeho činnosť sa zameriava na mnohé aspekty, ktoré súvisia so životným prostredím.

**Odbor preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia** - usiluje o podporu a udržanie telesnej, duševnej a sociálnej pohody zamestnancov. Taktiež, o prevenciu zmien zdravia vyvolávanú pracovnými podmienkami a rizikami spôsobenými faktormi škodlivými pre zdravie (Vestník MZ SR čiastka 12-19, r. 56, 2008)

**Odbor výchova k zdraviu** – plní úlohy štátu v oblasti verejného zdravotníctva v ochrane, podpore a rozvoji zdravia obyvateľov SR. Výchova k zdraviu je nástroj podpory zdravia. Pri výkone činnosti sa kladie dôraz na vedeckosť, spoľahlivosť a serióznosť poskytovaných informácií a štandardov (Vestník čiastka 35-36, r.62, 2014).

V závislosti od činnosti a pôsobnosti RÚVZ sa v rámci organizácie nachádzajú aj oddelenia zabezpečujúce laboratórnu analýzu ako sú oddelenia chemických a fyzikálnych analýz životného a pracovného prostredia a mikrobiológie a biológie životného prostredia. Taktiež sa na vybraných orgánoch verejnej správy na úseku verejného zdravia nachádzajú Národné referenčné centrá, ktoré zabezpečujú najvyššiu odbornú úroveň v jednotlivých oblastiach verejného zdravia.

Ochrana, podpora a rozvoj verejného zdravia ako aj jej kontrolná činnosť, je obsiahnutá orgánmi štátnej správy, ktoré spolu častou kooperujú na úrovni samosprávy. Však na verejné zdravotníctvo nemôžeme pozerat' len z pohľadu štátnej správy, ale aj z pohľadu súkromného sektora, ktorý má na tomto úseku práva, ale aj povinnosti, ktoré sú od neho vyžadované legislatívou.

### **1.1.2 Verejné zdravotníctvo – súkromný sektor**

V súkromnom sektore sa verejné zdravotníctvo uplatňuje v dvoch rovinách. Na jednej strane sú legislatívne povinnosti vyplývajúce z ochrany zdravia zamestnancov na pracovisku. Na druhej strane sú činnosti na podporu zdravia, ktoré sú dnes často vyhľadávané u mnohých zamestnávateľov.

Ochrana zdravia pri práci je pomerne rozsiahla svojou problematikou a zahŕňa predovšetkým povinnosti zamestnávateľov pri ochrane zdravia svojich zamestnancov. Každý zamestnávateľ má legislatívou udelené povinnosti týkajúce sa predovšetkým rizík z expozície faktorom práce a pracovného prostredia. Tieto povinnosti zahŕňajú hodnotenie, dohľad, ale aj preventívne prehliadky a objektivizáciu rizík. Túto legislatívnu povinnosť u zamestnávateľov najčastejšie pokrýva pracovná zdravotná služba. Odbornosť a činnosti pracovnej zdravotnej služby sú uvedené v zákone o ochrane a rozvoji verejného zdravia, ktorý definuje povinnosti zamestnávateľov v oblasti zdravia pri práci. Okrem zákonných

povinností sa dnes do popredia dostáva aj starostlivosť o zdravie zamestnancov. Prevencia šetrí náklady, ktoré vznikajú práceneschopnosťou. Mnohí zamestnávateľia preto dnes berú prístup k prevencii zodpovedne. Realizujú rôzne komunikačné kampane, zamerané na posilnenie zodpovednosti zamestnancov za vlastné zdravie, a to nielen na pracovisku (fórumprevencie, 2020).

Podľa údajov Európskej komisie (2020) stredná dĺžka života pri narodení je v SR 77,3 roka, čo je o štyri roky menej ako je priemer v Európskej únii (EÚ). Odchod do dôchodku sa zvyšuje, čo vedie k tomu, že človek musí pracovať dlhšie ako v minulosti.

Ukazovateľ zdravých rokov života, uvádza, že aj keď žijeme dlhšie než tomu bolo v minulosti, po odchode do dôchodku trpíme rôznymi chronickými neprenosnými ochoreniami. Pričom podľa údajov Eurostatu (2019), je u nás hodnota zdravých rokov života pri narodení u žien 61,2 roka a u mužov iba 56,0, čo je výrazne pod priemerom EÚ. Čo znamená, že často trpíme chronickými neprenosnými ochoreniami, už v produktívnom veku. Tento fakt má dopad aj na zamestnanie, nakoľko zdraví človek je viac produktívny, ako človek, ktorý trpí rôznymi ochoreniami.

V zamestnaní trávime týždenne približne 40 hodín, pričom priemer EÚ pre rok 2020 bol 37 hodín (Eurostat, 2020). Je dôležité, aby čas strávený v zamestnaní bol bezpečný pre naše zdravie a zamestnávateľ nám vytváral adekvátne podmienky pre prácu. Vzhľadom na demografické ukazovatele a indikátory zdravia je evidentné, že podpora zdravia na pracovisku bude stále viac aplikovaná medzi zamestnávateľmi. Taktiež sa bude neustále zvyšovať povedomie o zodpovednosti za zdravie. Z tohto dôvodu dnes mnohí zamestnávateľia vyhľadávajú zamestnanecké benefity aj s pozitívnym dopadom na zdravie. Zamestnanecké benefity sú akékoľvek finančné a nefinančné zvýhodnenia firmy pre svojich zamestnancov. V dnešnej dobe sú zamestnanecké benefity veľmi žiadané a jedná sa o jeden z nástrojov konkurenčného boja, kde zamestnávateľia ponúkajú okrem mzdy aj benefity, aby sa zvýšila motivácia, lojalita a spokojnosť zamestnancov v práci.

Medzi najčastejšie zamestnanecké benefity pre podporu zdravia môžeme zaradiť:

- príspevok na nadštandardnú zdravotnú starostlivosť
- psychologické poradenstvo, sick days
- príspevok na športové, rekondičné, regeneračné a relaxačné aktivity
- zdravé jedlo na pracovisku (Žakovič, 2019).

Často je súčasťou zamestnaneckých benefitov, ale aj celkovej kultúry organizácie aj podpora zdravia na pracovisku.

### **Podpora zdravia na pracovisku**

Jedná sa o systém zdravotne vzdelávacích, organizačných a ekologických aktivít, ktoré sú zamerané na motiváciu zamestnancov v organizácii k zdravému životnému štýlu a starostlivosti o svoje zdravie. Táto stratégia umožňuje zavádzanie a uskutočňovanie aktivít, ktoré nie sú pre zamestnávateľa povinné, ale napriek tomu ich mnoho zamestnávateľov aplikuje do praxe. Podpora zdravia zamestnancov, môže po určitej dobe priniesť zníženie pracovnej neschopnosti, zlepšenie spokojnosti a zdravia zamestnancov vedúcej k zvyšovaniu produktivity práce. Taktiež tieto aktivity zvyšujú prestíž samotnej organizácie. Nevyhnutná je podpora priamej účasti jednotlivca na uchovaní a zlepšení vlastného zdravia. Predovšetkým prostredníctvom pochopenia významu zmeny postojov a návykov a taktiež uvedomenia si spoluzodpovednosti za svoje zdravie (ZSBOZP, 2021). Zdravie na pracovisku, taktiež spadá pod verejné zdravie. Dobrý model verejného zdravia zaručuje, že všetci občania sú si vedomí toho, ako môže sociálna dynamika ovplyvniť ich blaho. Dnes mnoho organizácií v rámci podpory zdravia na pracovisku implementuje do svojej organizácie Work-life Balance. Teda rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom (Zevallos, 2014).

### **Work-life Balance**

Snahy o rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom môžeme pozorovať už v 19 stor., kedy boli vedené rôzne kampane proti dlhej pracovnej dobe v továrňach. Záujem o rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom pretrvával aj v dvadsiatom storočí, kedy boli uskutočnené aj rôzne štúdie na túto tému. V 80-tych rokoch 20 stor. odborníci v oblasti ľudských zdrojov poukazujú na to, že organizácie by sa mali zameriavať aj na work-life balance (Khateeb, 2021). Termín Work-life balance sa zvyčajne používa v organizáciách v súvislosti s prospechom pre svojich zamestnancov. Slovo „práca“ označuje činnosti, pri ktorých sú potrebné intelektuálne alebo fyzické schopnosti, „balance“ sa v koncepcii používa na zabezpečenie stability medzi oblasti života a práce (Bello, Tanko, 2020). Taktiež súvisí s celkovým sociálnym nastavením jednotlivých krajín. Ako uvádzajú autori Mensah, A. a Adjei, N. (2020) vo svojej štúdií zaoberajúcou sa work-life balance a zdravím v Európe. Organizácie musia vytvárať dobrú pracovnú atmosféru a pružný pracovný čas na riešenie problémov s prepätím pracovných miest, aby sa znížili zdravotné problémy zamestnancov.

Work-life balance je dnes pomerne často používaný rôznymi spoločnosťami a organizáciami, ktoré sa snažia dať najavo svoj postoj k sklbeniu pracovného a osobného

života. Aj keď existuje pomerne mnoho definícií a akademici uvádzajú, že teoretické vedomosti sú menšie, než je popularita tohto konceptu. Rovnováha medzi pracovným a súkromným životom je individuálne vnímaná, že pracovné a mimopracovné činnosti sú kompatibilné a podporujú rast jednotlivca v súčasti s jeho životnými prioritami. Dnes sa však ukazuje, že do tejto rovnováhy nevstupuje len spokojnosť s prácou a pracovným výkonom, ale aj spokojnosť so životom ako takým a rodinou. Táto rovnováha zo sebou prináša benefity ako zníženie stresu, psychických ťažkostí, emočného vyčerpania, úzkosti, ale aj depresie (Gragnano, et. al., 2020).

Ochrana a podpora zdravia zamestnancov je dnes súčasťou zamestnaneckých benefitov. Benefity sú v súčasnosti pre spoločnosti veľmi dôležité, nakoľko sa jedná nielen o jedno z lákadiel nových zamestnancov, ale aj zvyšujú prestíž firmy. Dnes mnoho firiem využíva cafeteria systém, ktorý bol zavedený predovšetkým preto, aby obsiahol, všetkých zamestnancov a ich potreby. Nakoľko zamestnanci pochádzajú z rozdielnych vekových, sociálnych, ale aj záujmových skupín. Preferencie zamestnancov sa menia. Dnes sa mladá generácia čoraz viac zaujíma o benefity, lepšie podmienky v práci a o work-life balance ako o finančné ohodnotenie (Dostál, 2017).

Pre správne pochopenie dôležitosti ochrany a podpory verejného zdravia je nevyhnutná komunikácia. Komunikácia v oblasti zdravia bola v minulosti zameraná na zvyšovanie znalostí, dnes sa jedná predovšetkým o zmenu správania, ktoré vedie k zlepšeniu zdravia. V širšom kontexte môžeme o komunikácii v oblasti zdravia hovoriť ako o komunikačnej stratégii, ktorá môže informovať a ovplyvňovať jednotlivcov, ale aj komunity s cieľom zlepšenia ich zdravia (Prevanta et.al. 2011). Komunikácia v tejto oblasti je nevyhnutá, nakoľko aj samotné verejné zdravie musí byť prioritou celej spoločnosti. Pre správne implementovanie tejto problematiky do praxe potrebujeme ľudské zdroje, ktoré budú erudované v oblasti verejného zdravotníctva. Počet odborníkov, ktorými dnes disponujeme sa ukazuje, ako veľmi nízky, preto do budúcnosti sa musí vytvárať čoraz väčší priestor pre mladých ľudí, ktorí majú záujem sa tejto oblasti venovať či už v rámci štátnej správy alebo súkromného sektoru.

## 2 ĽUDSKÉ ZDROJE VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE

Ľudia pracujúci v organizácii tvoria ľudský kapitál, čo predstavuje schopnosti, znalosti a zručnosti ľudí, ktoré organizácia potrebuje pre dosiahnutie svojich cieľov. Kľúčom pre vytváranie hodnoty organizácie je neustály rozvoj schopností, znalostí a zručností ľudí v organizácii, ktorí prispievajú k dosiahnutiu cieľov celej organizácie (Šikír, M., 2014).

Verejné zdravotníctvo patrí do systému zdravotnej starostlivosti. Pracovníci v tomto sektore musia mať odborné zdravotnícke vzdelanie, nakoľko vykonávajú odbornú činnosť, ktorej obsahom je posudzovanie zdravotného rizika a stavu populácie (Klement, C. a kol., 2019).

V rámci orgánov štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva sa môžeme stretnúť s tým, že ľudské zdroje sú rozdelené do dvoch skupín a to prácu v štátnej službe a prácu vo verejnom záujme.

**Štátna služba**, predstavuje činnosť, ktorou štátny zamestnanec v ustanovenom rozsahu plní úlohy štátneho orgánu a to pri vykonávaní štátnej správy alebo úlohy pri vykonávaní štátnych záležitostí v služobnom úrade v príslušnom odbore štátnej služby. Štátny zamestnanec sa riadi zákonom o štátnej službe.

**Práca vo verejnom záujme**, verejný záujem, je ten, ktorý prináša majetkový alebo iný prospech všetkým alebo aspoň väčšine občanov. Na pracovnoprávne vzťahy zamestnancov vo verejnom záujme sa vzťahuje zákonník práce (ÚPVS, 2017).

Vo verejnom zdravotníctve resp. na RÚVZ, toto rozdelenie definuje činnosť, ktorú zamestnanec úradu vykonáva. Pracovníci, ktorí vykonávajú štátny zdravotný dozor, teda kontrolnú, dozornú alebo inšpekčnú činnosť pracujú v štátnej službe. Ostatní zamestnanci, ktorí túto činnosť nevykonávajú spadajú do práce vo verejnom záujme.

Ako uvádza Klement a kol. (2019) v posledných rokoch, môžeme sledovať, že počet zamestnancov orgánov štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva sa znižuje, čo môže ovplyvniť kvalitu vykonávaných služieb. Ako ďalej uvádza v roku 2013, pracovalo na úradoch verejného zdravotníctva spolu 3183 zamestnancov (1508 v štátnej správe a 1675 vo verejnom záujme), v roku 2018 bol počet zamestnancov spolu 1901 (1080 v štátnej službe a 821 vo verejnom záujme).

Počet pracovníkov vo verejnom zdravotníctve klesá, ale taktiež klesá aj počet záujemcov o štúdium tohto programu, čo predstavuje problém z hľadiska efektívnej pracovnej sily.



## 2.1 Aktuálna štruktúra pracovnej sily

V súčasnosti úsek verejného zdravotníctva disponuje rôznymi odborníkmi v tejto oblasti. Jedná sa o zamestnancov s odbornou spôsobilosťou a kompetenciami, ktoré vychádzajú z pracovného zaradenia.

Odborná spôsobilosť pre výkon povolania verejný zdravotník je definovaná Nariadením vlády č. 296/2010 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Podľa § 20 NV SR 296/2010 Z.z. Odborná spôsobilosť na výkon pracovných činností v zdravotníckom povolaní verejný zdravotník sa získava nadobudnutím vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe verejné zdravotníctvo v študijnom odbore verejné zdravotníctvo, ak vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa bolo získané v študijnom programe a študijnom odbore verejné zdravotníctvo alebo vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe verejné zdravotníctvo v študijnom odbore verejné zdravotníctvo.

Okrem odbornej spôsobilosti táto vyhláška ďalej upravuje odbory:

- špecializačných štúdií
- certifikovaných pracovných činností
- špecializačné štúdium pre riadenie a organizáciu zdravotníctva

Aj pre jednoznačné vymedzenie požiadaviek na vzdelanie vo verejnom zdravotníctve, dnes dominuje predovšetkým profesia verejný zdravotník. Nasleduje profesia lekár, však je dôležité konštatovať, že prílev nových lekárov do verejného zdravotníctva, nie je. Následne sa jedná a rôzne iné ďalšie zdravotnícke a nezdravotnícke profesie nevyhnutné v oblasti verejného zdravia.

Profesionáli v systéme verejného zdravotníctva môžu disponovať odbornou spôsobilosťou, špecializáciou a rôznymi certifikátmi. Je nevyhnutné, aby každý pracovník disponoval určitými kompetenciami a predovšetkým ich vedel implementovať do praxe.

Vo všeobecnosti pod pojmom kompetencia rozumieme schopnosti, vedomosti a zručnosti, ktoré sú očakávané pro kvalitnom vykonávaní danej pracovnej pozície. Predpokladá sa, že vhodné kompetencia prispievajú k sprehľadneniu požiadaviek na vzdelávanie a naplnenie efektívneho cyklu vzdelávania a praxe. Podstatu kompetenčného modelu môžeme znázorniť Obrázok 1 (Rusnáková et. al., 2016).



Obrázok 2 Komenčny model (upravené podľa Rusnáková, 2016)

Komenčny verejných zdravotníkom vyplývajú predovšetkým z pracovného zaradenia, teda z oddelenia, na ktoré bol uchádzač prijatý. V súčasnosti každý uchádzač o zamestnanie na RÚVZ musí spĺňať požiadavku na vzdelanie v študijnom odbore verejných zdravotníctvo. Podľa Klement, et. al. (2019) v roku 2017 pracovalo vo verejnom zdravotníctve v rámci štátnej správy spolu 1353 pracovníkov. V nasledujúcej tabuľke prinášame prehľad jednotlivých profesií, spolu s počtom a vekovou skupinou (Tabuľka 1).

Tabuľka 1 Prehľad jednotlivých profesií (Klement, et.al. 2019)

profesia	počet	najčastejšia veková skupina
Lekár	103	60 – 64 r. (36)
Laboratórny diagnostik	154	55 – 59 r. (29)
Zdravotný laborant	194	55 – 59 r. (58)
Verejný zdravotník	881	50 – 54 r. (154)
Sestra	21	40 – 44 r. (6)
Spolu		1353

Stav personálu na úseku verejných zdravotníctva do veľkej miery korešponduje so stavom zdravotníctva v rámci SR. Jedná sa predovšetkým o jeho nízky počet a taktiež vo veku zdravotníkov, čo je dnes dlhodobý problém. V záujme riešenia tejto problematiky v oblasti ľudských zdrojov sa vlády snažia aj o zvýšenie miezd v tomto odvetví.

Nedostatok pracovnej sily v systéme verejných zdravotníctva. Vyplýva predovšetkým z odchodu lekárov do starobného dôchodku, uplatnenie lekárov v systéme verejných zdravotníctva a absenciou možností, aby v súčasnosti iní odborníci pracovali vo verejnom

zdravotníctve v rámci štátnej správy. Nejednoznačné je taktiež presné vymedzenie kompetencií a možnosti sústavného vzdelávania (Katreniaková,, 2019).

Podľa údajov zo Zdravotníckych ročeniek od 2016 – 2019 vyplýva, že počet študentov v dennej forme výuky verejného zdravotníctva klesá (Tabuľka 2)

Tabuľka 2 Počet študentov verejného zdravotníctva

rok	2016		2017		2018		2019	
forma štúdia	denné	externé	denné	externé	denné	externé	denné	externé
I.st	259	113	251	113	238	107	200	115
II.st.	156	74	147	137	116	203	108	185
III.st.	25	166	33	109	29	121	35	115
III.st. lekárske odb. (hygiena/epid.)	3	8	2	8	3	6	4	6

Trh práce je jednou z najdôležitejších oblastí teoretického ako aj empirického výskumu. Životná úroveň každého z nás je za určitých podmienok závislá od úspešného začlenenia sa na trhu práce. Je v centre záujmu výskumu systematické pochopenie zmien rozhodnutia jednotlivcov na trhu práce v otázke miezd, nezamestnanosti, či zamestnanosti a faktory, ktoré ovplyvňujú správanie sa zamestnancov na trhu práce. Investície do ľudského kapitálu sú zdrojmi produktivity práce a ekonomického rastu. Ľudský kapitál je chápaný v širšom zmysle slova a zahŕňa vedomosti, zručnosti a skúsenosti (Tiruneh, M.,W., Štefánik, M., a kol., 2014).

Je nevyhnutné posilňovať existujúce personálne kapacity a stanoviť potrebné kompetencie nevyhnutné na vykonávanie odborných činností na rôznych úsekoch verejného zdravotníctva (Klement, C., et.al.,2019).

Nedostatok pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve, už ako sme popisovali vyššie súvisí predovšetkým s demografickými ukazovateľmi, ale aj spôsobom vzdelávania. Sledovanie uplatnenia absolventov verejného zdravotníctva na trhu práce nám dáva možnosť lepšie prispôbiť vzdelávanie novým trendom.

### **Uplatnenie absolventov vo verejnom zdravotníctve**

Uplatnenie na trhu práce je jeden z atribútov na základe, ktorého by si mal človek vybrať svoje budúce štúdium. Problematika uplatnenia na trhu práce, je komplexná téma, ktorá v sebe zahŕňa množstvo aspektov. Pri hodnotení miery uplatnenie absolventov na trhu práce, pracuje s rôznymi indikátormi. Jedným z ukazovateľov je aj optimalizácia vykonávaného zamestnania vzhľadom na vyštudovaný odbor. Druhým dôležitým ukazovateľom je súlad

medzi najvyšším dosiahnutým vzdelaním a požadovaným stupňom vzdelania na trhu práce k vykonávaniu konkrétneho zamestnania. Tieto dva ukazovatele uplatnenia absolventov tvoria vertikálny a horizontálny nesúlad na trhu práce, ide o súlad výstupov formálneho vzdelávacieho systému a potrieb trhu práce (MPSVRSR,2020).

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR realizuje projekt Uplatnenie po stopách absolventov. Tento projekt vychádza z dopytu spoločnosti po relevantných informáciách o uplatnení absolventov stredných a vysokých škôl. V súčasnosti sú k dispozícii dáta z rokov 2018, 2019.

V oblasti verejného zdravotníctva tento projekt spracúva dáta o uplatnení absolventov v odbore verejné zdravotníctvo - vysokoškolské vzdelanie II. stupeň - magisterské, inžinierske, doktorské pokračujúce po dosiahnutí bakalárskeho vysokoškolského štúdia k 30.6.2020.

K tomuto dátumu boli spracované dáta od 149 absolventov. Z tohto počtu bolo 15% mužov a 85% žien. V nasledujúcej tabuľke prinášame prehľad o uplatnení, miere nezamestnanosti a zamestnaní absolventov podľa krajov.

Tabuľka 3 Uplatnenie absolventov

UPLATNENIE		ZAMESTNANIE PODĽA KRAJOV	
zamestnaní	86%	Bratislavský	37%
SZČO	1%	Banskobystrický	6%
materská dovolenka	1%	Košický	14%
pokračujúci v štúdiu	4%	Nitriansky	4%
ostatní (zahraníčiie...)	6%	Trenčiansky	9%
Miera nezamestnanosti 3%		Trnavský	7%
		Prešovský	9%
		Žilinský	14%

Z údajov ďalej vyplýva, že 44% absolventov pracovalo vo vyštudovanom odbore. Priemerná hrubá mesačná mzda absolventov bola 1299 €, pričom polovica absolventov zarobila menej ako 1059 €. Pričom priemerná nominálna mesačná mzda v roku 2020 bola 1133 € (ŠÚ SR, 2021). Medzi tri najčastejšie odvetvia, kde sa absolventi zamestnávajú patrí:

- verejná správa a obrana
- zdravotníctvo a sociálna pomoc
- veľkoobchod a maloobchod

Najčastejšie zamestnanie, v ktorých absolventi pracovali

- špecialisti hygieny, verejného zdravia a zdravia pri práci
- zdravotnícky záchranári
- špecialisti v ošetrovatel'stve (MPSVRSR, 2021)

Ľudské zdroje sú najdôležitejšou súčasťou zdravotníctva. Roky je evidentný pokles ľudských zdrojov v tejto sfére, nakoľko sa jedná o prácu, ktorá je náročná a nie príliš docenená. Aktuálna štruktúra pracovnej sily v oblasti verejného zdravotníctva popisuje, že absolvent tohto študijného programu má relatívne dobrú možnosť sa zamerať či už v súkromnom alebo štátnom sektore. Je dôležité konštatovať, že súčasná situácia stále poukazuje na nedostatok odborníkov, čo môže do budúcnosti predstavovať problém predovšetkým pri implementácii verejného zdravotníctva na úroveň aká je od nás očakávaná v rámci Európy. Preto je nevyhnutné neustále prispôbovať aj vzdelávanie v tomto odbore a to nielen v rámci pregraduálneho štúdia, ale aj v systéme ďalšieho vzdelávania.

### 3 VZDELÁVANIE VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE

Verejné zdravotníctvo už ako sme uvádzali vyššie, je súčasťou zdravotnej politiky každého štátu a je nevyhnutné disponovať odborníkmi v tomto odbore, ktorí ho posúvajú vpred. Historicky sa vzdelávanie v oblasti verejného zdravotníctva začalo formovať na našom území už počas Československa. V roku 1953, Ministerstvo vysokých škôl rozdelilo Pražskú lekársku fakultu Karlovej univerzity na tri samostatné lekárske fakulty. Jedna z týchto fakúlt sa špecializovala prioritne na hygienu a epidemiológiu. Práve z tejto fakulty prichádzali odborníci, ktorí položili základy verejného zdravotníctva tak, ako ho poznáme dnes (Ležovič, M., 2019). Títo odborníci sa aj dnes prioritne zameriavajú na riešenie súčasnej situácie. Táto fakulta mala základné lekárske zameranie, ale profilovala sa predovšetkým na problémy hygieny a prevencie. Čo umožňovalo rozvoj hygienických odborov, ale limitovala absolventov v uplatnení v klinických odboroch. Po roku 1989 sa táto fakulta pretransformovala na 3. lekársku fakultu, ktorou je dodnes (LF 3, 2018). Následne po rozdelení krajiny si už každý štát samostatne budoval politiku v rámci verejného zdravotníctva.

Dnes sa verejné zdravotníctvo na Slovensku dá študovať spolu na šiestich univerzitách a jednej vysokej škole.

- Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave
- Fakulta verejného zdravotníctva, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
- Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave
- Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita A. Dubčeka v Trenčíne
- Lekárska fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
- Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku
- Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave

Na vyššie uvedených univerzitách a vysokej škole sa študijný odbor verejné zdravotníctvo dá študovať na prvom, druhom a treťom stupni vysokoškolského štúdia. Pričom všetky tri stupne poskytujú štyri univerzity a vysoká škola. Taktiež sú v rámci týchto inštitúcií ponúkané možnosti pre špecializačné a manažérske štúdium v tejto oblasti.

Absolvent študijného programu verejné zdravotníctvo má vedomosti a zručnosti, aby sa ihneď uplatnil na trhu práce v tejto oblasti. Však je nevyhnutné, aby sa ako každý zdravotnícky pracovník naďalej vzdelával a zvyšoval svoje kompetencie v súlade s pracovnými zaradením.

### 3.1 Profil absolventa verejného zdravotníctva

Jedná sa o jednodoborové štúdium, v dennej aj externej forme štúdia. Organizačne členené na I. stupeň – bakalárske štúdium a druhý stupeň – magisterské štúdium. Je možné absolvovať aj tretí stupeň – doktorandské štúdium. Študijný program vychádza z vízie rozvoja verejného zdravotníctva. Študijný plán pozostáva z teoretických predmetov, ale aj odbornej praxe. Absolvent je kvalifikovaný zdravotnícky pracovník, ktorý vie vykonávať rôzne odborné činnosti v oblasti podpory a ochrany zdravia a primárnej prevencie.

Medzi kompetencie absolventa verejného zdravotníctva môžeme zaradiť:

- vykonávanie štátneho zdravotného dozoru
- vykonávanie epidemiologického dohľadu
- aktivity štátnej zdravotnej politiky zdravia
- podieľanie sa na programoch a projektoch
- zdravotno-výchovné poradenstvo v primárnej prevencii

Absolvent verejného zdravotníctva v prvom a druhom stupni vysokoškolského štúdia disponuje teoretickými vedomosťami a praktickými zručnosťami, ktoré by mal vedieť aplikovať v práci vo verejnom, ale aj súkromnom sektore v oblasti rozvoja, podpory a ochrany zdravia.

#### 3.1.1 Ďalšie vzdelávanie v oblasti verejného zdravotníctva

Okrem prvého, druhého a tretieho stupňa vysokoškolského štúdia sa u verejných zdravotníkov, ako u každého zdravotníka očakáva, že sa vo svojom odbore bude naďalej vzdelávať. Ďalšie vzdelávanie verejných zdravotníkov metodicky a odborne riadi MZ SR a je upravené Nariadením vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Ďalšie vzdelávanie môžeme rozdeliť na špecializačné štúdium, certifikačnú prípravu, prípravu na výkon práce v zdravotníctve a sústavné vzdelávanie. Neoddeliteľnou súčasťou je aj celoživotné vzdelávanie, ktoré je nevyhnutné pri práci v zdravotníctve.

#### Špecializačné štúdium

Rozširovanie vedomostí a zručností získané štúdiom a odbornou praxou. Štúdium pozostáva z odbornej a teoretickej prípravy. O zaradenie do štúdia môže požiadať zdravotnícky pracovník sám, alebo o toto zaradenie môže požiadať zamestnávateľ.

Zaradenie do špecializačného štúdia sa nemôže zamieňať a špecializáciu môžete študovať, len v odbore, ktorý máte vyštudovaný v rámci vysokoškolského štúdia druhého stupňa.

Špecializačné štúdium verejného zdravotníka podľa Nariadenia vlády 296/2010 Z.z. trvá minimálne 1 rok. Po získaní vysokoškolského štúdia druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore verejné zdravotníctvo a uskutočňuje sa v týchto špecializačných odboroch:

- epidemiológia infekčných ochorení
- epidemiológia neinfekčných ochorení
- environmentálne zdravie
- zdravie pri práci
- podpora zdravia

Okrem špecializačných odborov v rámci zvyšovania odbornej spôsobilosti v určitom zameraní, sú k dispozícii aj Špecializačné odbory na riadenie a organizáciu zdravotníctva.

### **Špecializačné odbory na riadenie a organizáciu zdravotníctva.**

Pre tieto špecializačné odbory je nevyhnutné ukončenie vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe verejné zdravotníctvo v študijnom odbore verejné zdravotníctvo a taktiež prax vo verejnom zdravotníctve. Jedná sa o odbory:

- manažment a administrácia v oblasti zdravia
- odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health.

Špecializačné odbory na riadenie a organizáciu zdravotníctva sú určené pre všetky zdravotnícke povolania s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa.

Na uznanie dokladov o špecializácii v jednotlivých špecializačných odboroch je potrebné, aby špecializačné štúdium nadviazovalo na štúdiu zdravotníckeho odboru, skladalo sa z teoretickej a praktickej časti, vykonávalo sa na plný pracovný úväzok pod dozorom odborníka, vykonávalo sa na univerzite alebo inej schválenej inštitúcii. Musí disponovať kompetentnou autoritou a vedúcim vzdelávania (Šulcová, Čížnár, Fabiánová a kol., 2012).

V súčasnosti špecializované študijné programy realizuje viacero univerzít, pričom sa vo väčšej miere zaoberajú špecializovanými odbormi na riadenie a organizáciu zdravotníctva.

### **Certifikované pracovné činnosti**

Certifikačnou prípravou sa získavajú vedomosti a zručnosti potrebné na výkon certifikovaných pracovných činností. V študijnom odbore verejné zdravotníctvo môžeme toto vzdelanie získať v dvoch odboroch



- hodnotenie dopadov na zdravie
- klasifikačný systém v zdravotníctve (NV SR 296/2010).

### **Sústavné vzdelávanie a jeho hodnotenie**

Zdravotnícky pracovník je povinný sa sústavne vzdelávať. Jedná sa o obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti. Jedná sa o priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozmachom odboru po celý čas výkonu povolania. Sústavné vzdelávanie by mal zabezpečovať zamestnávateľ, ale aj odborné spoločnosti a komora do, ktorej je zdravotnícky pracovník zaradený (Mihinová, D., et al., 2012). Sústavné vzdelávanie môže prebiehať dištančnou, ale aj prezenčnou formou.

Hodnotenie sústavného vzdelávania vykonáva príslušná komora na základe Zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Kde sú definované normatívy sústavného vzdelávania a spôsoby zriadenia komôr. Verejní zdravotníci sú zaradení do Slovenskej komory medicínsko – technických pracovníkov. Kritéria a spôsob hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka je riešené vyhláškou MZ SR 74/2019. Hodnotenie sa uskutočňuje v pravidelnom päťročnom cykle. Zdravotnícky pracovník je povinný zbierať kredity, ktoré sú nevyhnutné pre hodnotenie jeho sústavného vzdelávania. Verejný zdravotník musí za päť ročné obdobie získať minimálne 50 kreditov, ktoré získa za vzdelávacie aktivity sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka.

### **Celoživotné vzdelávanie**

Celoživotné vzdelávanie je nevyhnutnou súčasťou uplatnenia sa na trhu práce a zvyšuje konkurencieschopnosť. Rozvíjanie nových schopností a zručností, ako aj nadobudnutie nových kompetencií je nevyhnutné. Európska komisia venuje celoživotnému vzdelávaniu náležitú pozornosť a definuje ho ako cielenú nepretržitú vzdelávaciu činnosť, ktorej účelom je zlepšovať vedomosti, zručnosti a kompetencie (Lukáčová 2016). Systém celoživotného vzdelávania je najlepšie rozpracovaný v zdravotníctve. Pravdepodobne je to spôsobené tým, že zdravotníci sa starajú o život a zdravie ľudí, ktorí očakávajú, že budú disponovať vedomosťami v súlade s najnovšími vedeckými poznatkami. Vo verejnom zdravotníctve môžeme vzdelávanie chápať ako celoživotný proces vedomostného, osobnostného a profesionálneho rozvoja (Šulcová, Čižnár, Fabiánová a kol., 2012).

### 3.2 E-learning vo vzdelávaní

E-learning vo vzdelávaní nie je novinkou a dnes je jeho využívanie priam nevyhnutné. V dnešnej situácii, kde je fyzický kontakt obmedzený na minimum e-learning predstavuje nástroj ako dostať informácie k prijímateľom. Pod pojem e-learning môžeme začleniť všetky edukačné činnosti jednotlivcov alebo skupín, či už v on-line alebo off-line prostredí. Nie je určený iba pre študentov, ale pre všetkých, ktorí absolvujú nejakú formu vzdelávania (Chitra, Raj 2018). Dnes on-line platformy vďaka im veľkému využívaniu prinášajú lepší dizajn, vizuálny efekt, ako aj kvalitný obsah. Študenti resp. ktokoľvek, kto sa chce vzdelávať si vie rozšíriť svoje vedomosti vo flexibilnom prostredí, ktorý prináša personalizovaný interaktívny obsah. Nástroje e-learning prinášajú možnosti pre flexibilné štúdium a možnosťou prispôsobenia času a tempu študenta (Agarwal et.al., 2021). Je evidentné, že vzdelávanie muselo prejsť zmenami z jednoduchého pasívneho učenia až po využívanie informačno-komunikačných technológií vo vzdelávaní. (Walsh, 2014). Edukácia musí prebiehať nielen rámcovo, ale zaoberať sa jednotlivými funkcionalitami do hĺbky, aby sme čo najviac dokázali využiť ich potenciál v praxi.

Ako uvádzajú Chitra, Raj (2018) medzi výhody, ktoré e-learning poskytuje môžeme zaradiť:

- on-line vzdelávanie sa prispôsobí našim potrebám
- prednášky je možné absolvovať viac krát
- prístup k rôznemu obsahu
- rôzne lekcie

Ako nevýhody ďalej uvádzajú predovšetkým

- nedostatok sebadisciplíny
- možnosť vzniku zdravotných problémov
- nemožnosť prístupu k technológiám

Kukurová (2014) reflektuje celospoločenskú potrebu informačnej gramotnosti pri príprave zdravotníckych pracovníkov. Inovácie v oblasti e-learningu prinášajú so sebou mnoho nových riešení aplikované vo vzdelávacom procese aj v sektore zdravotníctva. Či už sa jedná o akúkoľvek zdravotnícke povolanie sústavné vzdelávanie je nevyhnutné. Dnes zdravotníctvo už ako bolo popísane vyššie disponuje nedostatkom ľudských zdrojov, preto je nevyhnutné sa čoraz viac zameriavať aj na vzdelávanie, aby sme mali odborníkov v oblasti zdravia.

E-learning môže byť jednou z možností, ktorá môže priniesť vzdelávanie zdravotníkom vo forme, ktorá pre nich nebude až tak časovo náročná a flexibilne sa prispôsobí ich potrebám. Ako uvádza Car et.al. (2018) WHO vo svojej stratégii ľudských zdrojov zdôrazňuje budovanie kapacít v oblasti zdravotníctva. Vzhľadom na nedostatok adekvátne vzdelaných profesionálov. Zdravotníci často uvádzajú, že nemajú dostatok času a prístup ku rôznymi školeniam ako aj stretnutiam sa s odborníkmi. E-learning môže pomôcť pri riešení týchto problémov a zlepšiť znalosti, zručnosti a prístupy zdravotníckych pracovníkov k novým informáciám. E-learning taktiež umožňuje prispôsobenie obsahu vzhľadom na odbornosť daného zdravotníka. Zatiaľ čo u nových pracovníkov, môže poskytovať dlhšie kurzy, u zdravotníkov s praxou sa môže jednať iba o rôzne krátke správy, prinášajúce novinky z danej oblasti.

Tradičné školenia majú často formálny charakter, nezaujímajú účastníkov a môžu pôsobiť zastaralo. E-learning môže priniesť informácie v modernej podobe, kedykoľvek a kedykoľvek dokážu byť k dispozícii pre svojich prijímateľov.

Súčasná epidemiologická situácia výrazne posunula napredovanie v e-learning, kde mnohé inštitúcie museli prejsť na on-line platformy vo veľmi rýchlom čase. Dnes sa začínajú ukazovať výhody aj nevýhody takého formátu výučby, ale je potrebné konštatovať, že moderné prvky vo vzdelávaní budú čoraz viac zaujímavejšie pre súčasnú generáciu a budú preferované aj v budúcnosti.

## 4 ZHRNUTIE TEORETICKEJ ČASTI

Verejné zdravotníctvo je multidisciplinárny odbor, ktorý má veľkú tendenciu pre rozvoj. Dnes viac ako kedykoľvek pred tým je vnímaná jeho potreba a nezastupiteľné miesto v spoločnosti. Aby verejné zdravotníctvo mohlo napredovať je nevyhnutné disponovať odborníkmi, ktorí majú vedomosti, zručnosti a presne stanované kompetencie.

Teoretický prehľad diplomovej práce je koncipovaný do troch kapitol. V prvej kapitole popisujem verejné zdravotníctvo a jeho postavenie z hľadiska verejného a súkromného sektora. Taktiež inštitúcie, ktoré implementujú alebo participujú na fungovaní a rozvoji verejného zdravotníctva v rámci SR. Ďalej rozoberám jednotlivé odbory a ich úlohy v systéme verejného zdravotníctva. Popisujem fungovanie z pohľadu súkromného sektora, kde sa verejné zdravotníctvo dostáva viac do popredia. Nielen z hľadiska legislatívnej roviny, teda povinností, ktoré vyplývajú zamestnávateľom zo zákona, ale aj implementovanie podpory zdravia a prevencie v rámci firemnej kultúry jednotlivých organizácií. V súkromnom sektore je dnes oveľa väčšej miere kladený dôraz na zodpovednosť a starostlivosť o zamestnancov v oblasti zdravia.

V druhej kapitole sa venujem problematike ľudských zdrojov vo verejnom zdravotníctve. Tak ako v mnohých odvetviach aj v zdravotníctve je evidentný nedostatok ľudských zdrojov, čo výrazne minimalizuje možnosti napredovania aj odboru verejného zdravotníctva. V súčasnej situácii sme pocítili nevyhnutnú potrebu riešenia tohto problému, nakoľko sa ukázalo, že nedisponujeme dostatkom odborných pracovníkov vo verejnom zdravotníctve. Tretia kapitola priamo úmerne súvisí s ľudskými zdrojmi a zaoberá sa problematikou vzdelávania. Vzdelávanie v oblasti verejného zdravotníctva nie je koncipované iba pre oblasť pregraduálneho vzdelávania ako študijného programu. Zaoberá sa aj na špecializácie a certifikované činnosti v rámci tohto odboru. Nevyhnutnosťou je aj celoživotné vzdelávanie, ktoré by malo byť v zdravotníctve štandardom. V poslednej podkapitole sa venuje e-learningu ako nástroju, ktorý môže zefektívniť vzdelávanie a priniesť nové možnosti do vzdelávania. Je nevyhnutné konštatovať, že problematika verejného zdravotníctva zasahuje do mnohých oblastí života. Nejedná sa iba o opatrenia vyplývajúce z príslušnej legislatívy, ale komplexne zasahuje do každodenného fungovania spoločnosti. Z tohto dôvodu môžem konštatovať, že vzniká naliehavá potreba pre zmenu v tomto odbore, ktorá prinesie viac odborníkov a profesionálov, ktorí budú mať dostatočné vzdelanie a kompetencie pre rozvoj tohto odboru.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 ANALÝZA ZÁUJMU O EDUKÁCIU VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE

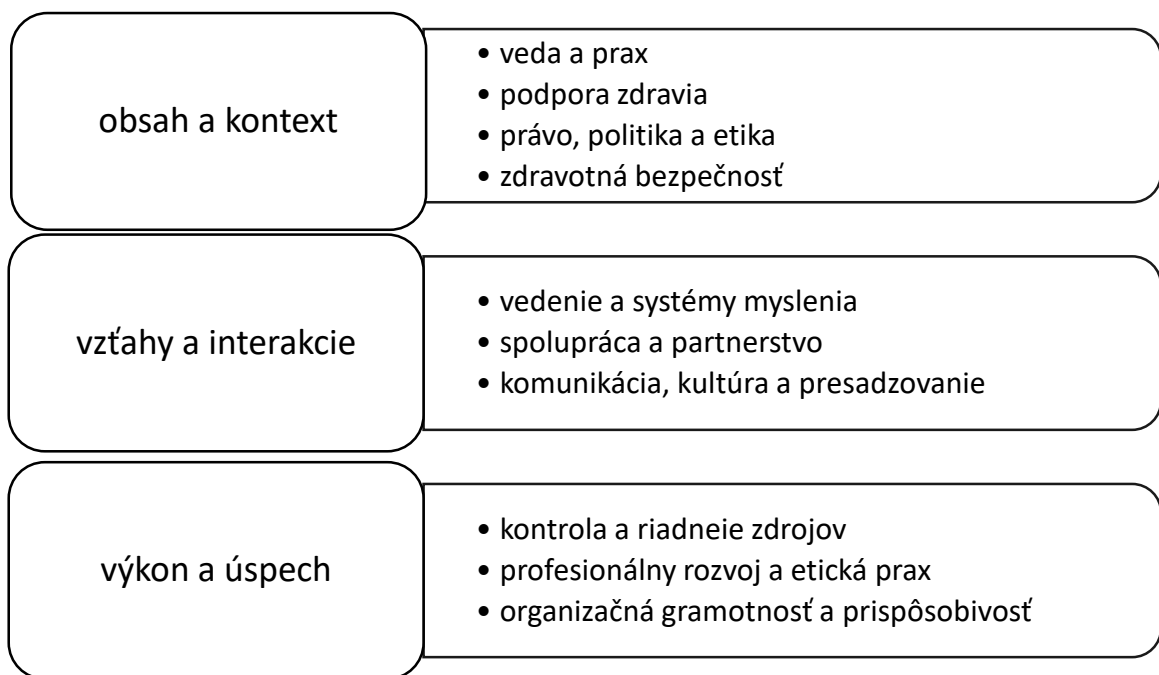
Cieľom diplomovej práce v teoretickej časti je priniesť informácie o fungovaní systému verejného zdravotníctva v rámci SR. Ozrejmíť jeho postavenie v rámci verejného a súkromného sektoru a priniesť informácie o možnosti vzdelávania v tomto odbore v rámci SR. V praktickej časti navrhnuť projekt pre zvyšovanie a zefektívnenie profesionalizácie v oblasti verejného zdravotníctva.

V prvom rade je nevyhnutné zistiť, či verejní zdravotníci majú záujem o edukáciu, či sú ochotní sa vzdelávať a čo by ich k tomu motivovalo. Naše údaje k tomuto zisteniu vychádzajú z analýzy prieskumu realizovaného v roku 2018 u verejných zdravotníkov. Tento prieskum som realizovala v záujme zvýšenia povedomia a problematike vzdelávania verejného zdravotníctva. Nakoľko dnes vidíme veľkú potrebu zefektívnenia a profesionalizácie verejného zdravotníctva. Nižšie interpretované výsledky boli prezentované na konferencii Životné podmienky a zdravie 2019 a taktiež uverejnené v odbornom časopise Zdravotnícke listy Ročník 7, Číslo 1, 2019. Cieľom našich príspevkov bolo upozorniť na problém v oblasti vzdelávania vo verejnom zdravotníctve a vykonať pilotný prieskum o záujme o edukáciu u verejných zdravotníkov. Táto problematika ma veľmi zaujíma a považovala som za potrebné predniesť výsledky pilotného prieskumu, ktorý som chcela ďalej rozširovať. Predpokladám, že možnosť pre ďalší prieskum bude až po ukončení pandémie, čo môže viesť k rôznym názorom a myslím si, že záujem o väčšiu podporu vzdelávania bude vyšší. Taktiež náš projekt vychádza z dokumentu WHO a Asociácie škôl verejného zdravotníctva v európskom regióne, ktoré vnímajú nevyhnutnosť profesionalizácie v oblasti verejného zdravotníctva. Dokument prináša kompetenčný rámec pre pracovnú silu v oblasti verejného zdravotníctva v rámci európskeho regiónu a reflektuje už aj súčasnú situáciu. V našej praktickej časti chceme predstaviť projekt zefektívnenia a zvyšovania profesionalizácie vo verejnom zdravotníctve. Cieľom nášho projektu je vytvorenie on-line modulu podporujúceho profesionalizáciu verejných zdravotníkov, ako aj študentov v oblasti zdravotníctva. Je určený pre všetkých, kto má záujem o nové informácie v oblasti verejného zdravotníctva.

V súčasnosti môžeme pre distribúciu informácií využiť rôzne metódy. Efektívnou formou sa dnes ukazuje využitie e-learningových kurzov, ktoré dovoľujú, aby sa verejný zdravotník vzdelával kdekoľvek a principiálne kedykoľvek.

## 5.1 Kompetenčný rámec pre pracovnú silu vo verejnom zdravotníctve

Jednou z priorít WHO je aj zabezpečenie dostatočnej a kompetentnej pracovnej sily v oblasti verejného zdravotníctva. Jedná sa o základný predpoklad pre adekvátne poskytovanie a vykonávanie služieb a činností. Ľudské zdroje sú najdôležitejšie v oblasti poskytovania služieb vo verejnom zdravotníctve. Táto priorita zahŕňa vzdelávanie, odbornú prípravu, rozvoj a hodnotenie pracovnej sily s cieľom účinne riešiť problémy a adekvátne hodnotiť činnosti v oblasti verejného zdravia (WHO b 2015). V nadväznosti na túto prioritu, ako aj vzhľadom na súčasnú situáciu vznikol kompetenčný rámec, ktorý môže slúžiť ako východzí bod pre rôzne aktivity zamerané na posilnenie pracovných síl v oblasti verejného zdravia. Kompetenčný rámec sa komplexnejšie venuje na prístupu k verejnému zdraviu a k uspokojovaniu potrieb požiadaviek populácie. Obsahuje tri hlavné kategórie (Obrázok 3), ktoré sú ďalej členené do desiatich sekcií, ktoré obsahujú spolu 84 kompetencií (WHO, 2020).



Obrázok 3 Kategórie kompetenčného rámca (upravené podľa WHO, 2020)

Ako je ďalej uvedené, fungovanie verejného zdravotníctva sa líši v každom štáte. Preto zámerom kompetenčného rámca bolo poskytnúť zdroj, pre prispôbenie širokému spektru potrieb a kontextov zameraných na služby verejného zdravia. Práve výber týchto kompetencií sme využili na zostavenie tém a oblastí, ktoré sú súčasťou projektu e-learningového kurzu, pre posilnenie a zefektívnenie sily v oblasti verejného zdravotníctva. Prioritne sme sa snažili o výber kompetencií z každej kategórie.

## 5.2 Záujem o edukáciu vo verejnom zdravotníctve

V rámci ďalšej analýzy ohľadom záujmu o vzdelávanie verejných zdravotníkov, sme využili dáta prieskumu, ktorý som realizovala v roku 2018. V nasledujúcej časti sú popísané metodika prieskumu, jednotlivé výsledky a stručné zhrnutie.

### 5.2.1 Metodika realizovaného prieskumu

Pre zistenie záujmu o edukáciu verejných zdravotníkov o vzdelávanie sme využili neštandardizovaný dotazník, ktorý bol distribuovaný v Google prostredí. Prieskum bol realizovaný v roku 2018 u verejných zdravotníkov pracujúcich v rôznych oblastiach verejného zdravotníctva. Sledovaný súbor pozostával z 93 respondentov – verejných zdravotníkov a to predovšetkým zo štátnej správy a súkromného sektora. Na spracovanie výsledkov sme využili program Microsoft Excel 2010. Interpretovali sme ich pomocou deskriptívnej štatistiky (grafov a tabuliek). Pre porovnanie sme zvolili chí-kvadrát, pričom za hladinu významnosti sme považovali  $p < 0,05$ .

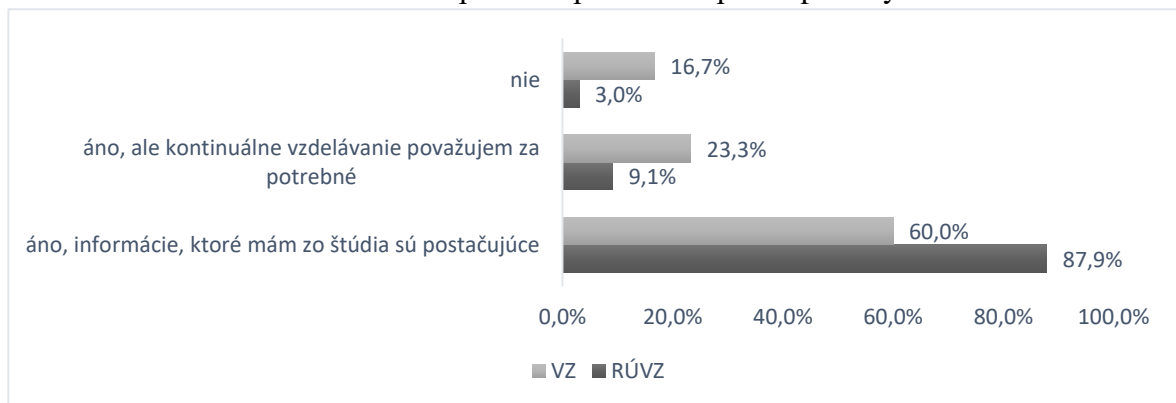
Súbor bol tvorený 93 respondentmi s celkovým priemerným vekom  $36,4 \pm 9,9$  roka. Viac ako tri štvrtiny respondentov (88,9 %) boli vysokoškolsky vzdelaní, 11,1 % pracovníkov mali stredoškolské vzdelanie. Na RÚVZ pracovalo 52,3% pracovníkov, 47,7% boli verejní zdravotníci (VZ), ktorí pracovali v inom odvetví verejného zdravotníctva (nemocnice, pracovné zdravotné služby, akademická pôda...).

### 5.2.2 Výsledky

Pri otázke či považujú VZ svoje vzdelanie za dostatočné 60,0 % verejných zdravotníkov pracujúcich v inom odvetví uviedlo, že považujú svoje vzdelanie za dostatočné a informácie, ktoré majú zo štúdia sú postačujúce. Túto odpoveď uviedlo 87,9 % pracovníkov RÚVZ. Kontinuálne vzdelávanie považuje za potrebné len 9,1% pracovníkov RÚVZ a 23,3% verejných zdravotníkov z iných odvetví. 16,7% pracovníkov z iného odvetvia verejného zdravotníctva si myslí, že ich vzdelanie je nedostatočné, túto odpoveď si vybralo 3% pracovníkov RÚVZ (Graf 1). Zistili sme signifikantný rozdiel ( $p=0,03484$ ) RÚVZ štatisticky významnejšie považovali svoje vzdelanie za postačujúce.

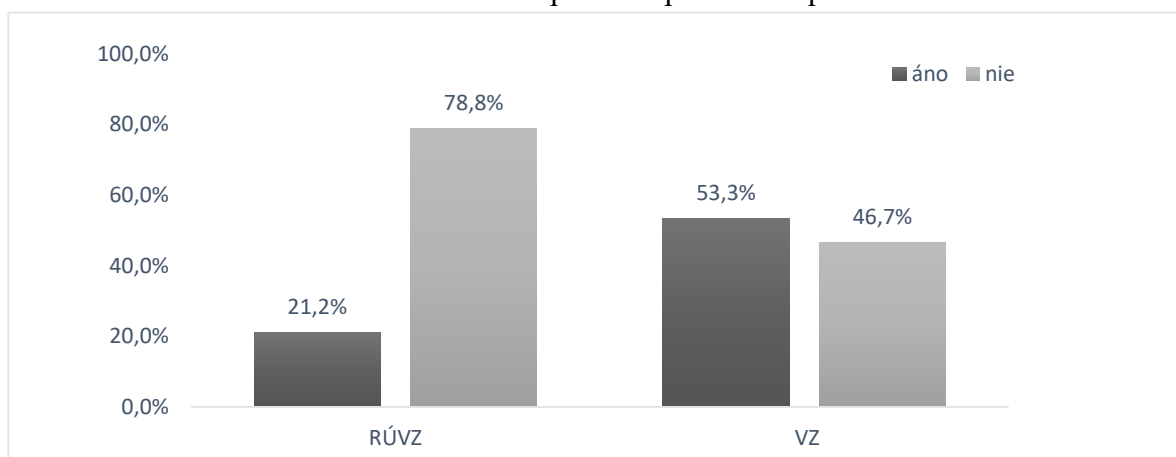


Graf 1 Percentuálne zastúpenie respondentov podľa potreby vzdelávania



V ďalšej otázke sme zisťovali, či respondenti v súčasnosti študujú. Až 78,8% respondentov pracujúcich na RÚVZ v súčasnosti neštuduje, taktiež túto odpoveď uviedlo 46,7% respondentov z iných odvetví verejného zdravotníctva, u ktorých naopak študovalo až 53,3% a u pracovníkov RÚVZ 21,2% pracovníkov (Graf 2). Štatisticky významnejšie ( $p=0,0081$ ) študovali VZ z iných odvetví.

Graf 2 Percentuálne zastúpenie respondentov podľa štúdia

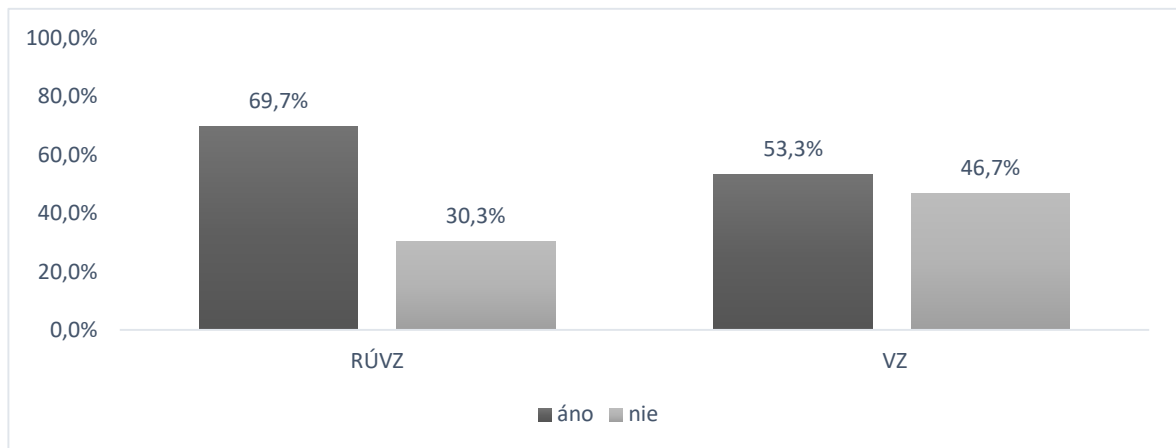


Pri doplňujúcej otázke, čo respondenti študujú, najčastejšie uvádzali špecializačné štúdium Master of public health (MPH), nasledovali rigorózne konanie a vysokoškolské štúdium III. stupňa. Ako dôvod, pre štúdium, respondenti najviac udávali, prácu alebo získanie nových vedomostí.

Ďalej nás zaujímalo, či počas praxe respondenti absolvovali nejaký druh ďalšieho vzdelávania, špecializácie alebo certifikovanej pracovnej činnosti. Až 69,7% respondentov

z RÚVZ odpovedalo nie, 53,3% respondentov z iných odvetví verejného zdravotníctva. odpovedalo, žiadne ďalšie vzdelanie neabsolvovalo 30,3% pracovníkov RÚVZ a 46,7% ostatných verejných zdravotníkov (Graf 3). Signifikantný rozdiel o absolvovaní ďalšieho štúdia medzi RÚVZ a VZ sme nezistili ( $p=0,1816$ ).

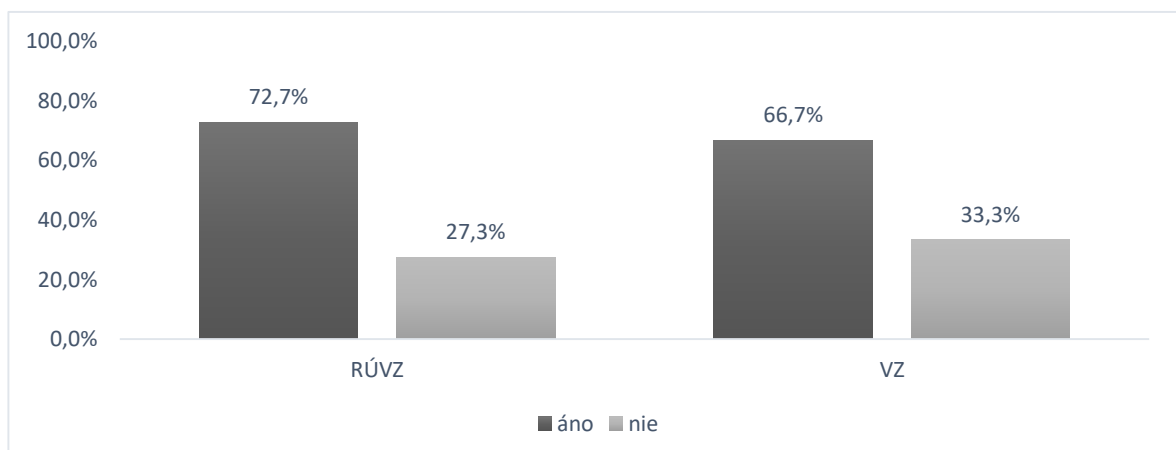
Graf 3 Percentuálne zastúpenie absolvovania ďalšieho vzdelávania



Ako najčastejšie absolvované vzdelanie boli predovšetkým špecializácie u pracovníkov RÚVZ a potom rôzne ďalšie formy ako sú kurzy a certifikáty.

V nasledujúcej otázke sme sa pýtali respondentov, či im v súčasnosti zamestnávateľ poskytuje možnosti pre vzdelávanie. Až 72,7% respondentov RÚVZ uviedlo, že áno, tú možnosť uviedlo aj 66,7% respondentov z iného odvetvia verejného zdravotníctva. Možnosť nie uviedlo, 33,3% respondentov z iných odvetví verejného zdravotníctva a 27,% pracovníkov RÚVZ (Graf 4). Štatisticky signifikantný rozdiel o absolvovaní vzdelania sme nezistili ( $p=0,6006$ ).

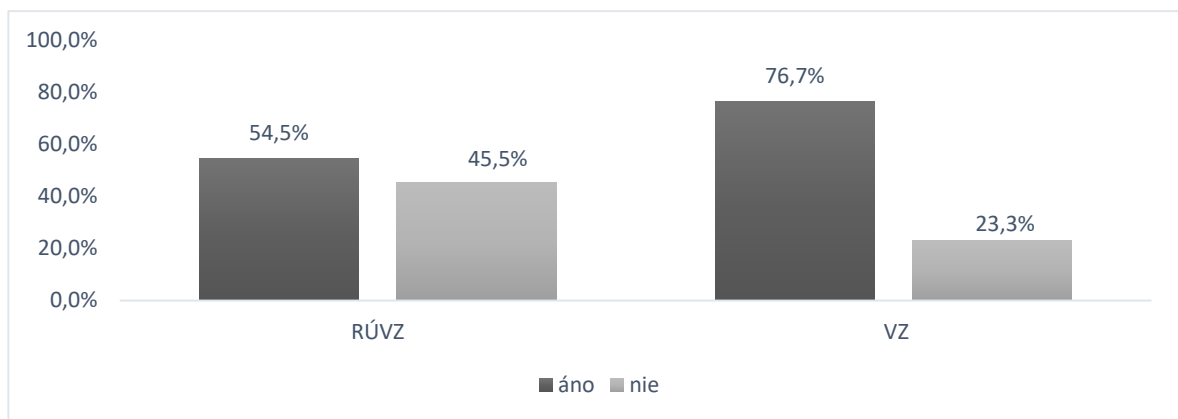
Graf 4 Percentuálne zastúpenie podľa poskytnutia možnosti štúdia



Ako najčastejšiu odpoveď pri doplnkovej otázke o akú formu vzdelávania sa jedná pracovníci RÚVZ najčastejšie uvádzali interné semináre na pôde RÚVZ, pracovníci z iných odvetví verejného zdravotníctva uvádzali účasť na konferenciách alebo študijné voľno.

Respondentov sme sa pýtali, či by mali záujem o ďalšie vzdelávanie. Väčšina verejných zdravotníkov z iných odvetví verejného zdravotníctva (76,7%) uviedli, že by záujem mali, 23,3% nemá o štúdium záujem. U pracovníkov RÚVZ môžeme sledovať podobné výsledky, 54,5% respondentov by malo záujem o štúdium a 45,5% nie (Graf 5). Štatisticky významný rozdiel o záujme o ďalšie vzdelávanie sme nezistili ( $p=0,0658$ ).

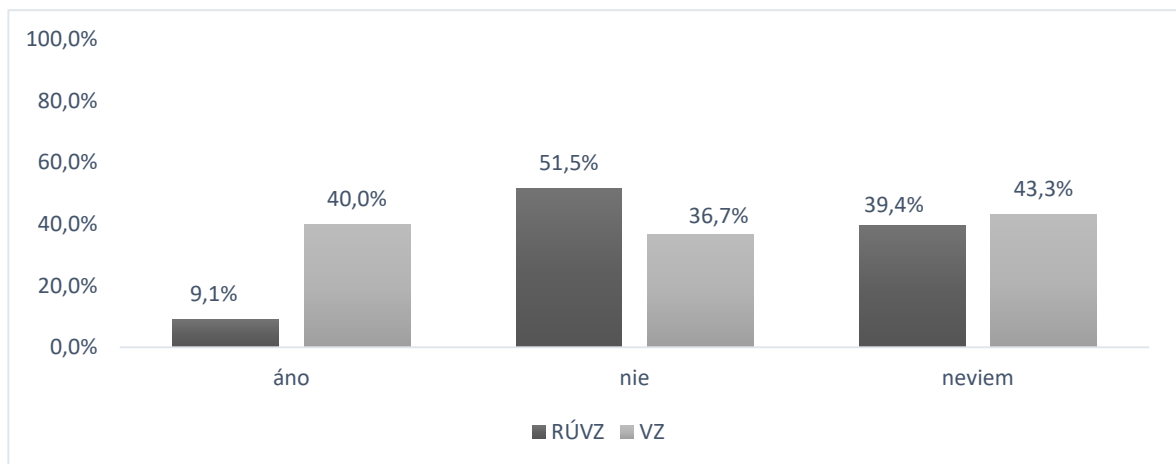
Graf 5 Percentuálne zastúpenie záujmu o štúdium



Najčastejšie respondenti uvádzali, že majú záujem o špecializačné štúdium v odbore, v ktorom pracujú, nasledovali MPH štúdium a rigorózne konanie.

Pri otázke či si respondenti myslia, že sú možnosti štúdia dostatočné, 51,5% pracovníkov RÚVZ uviedlo, že nie sú, 9,1% uviedlo, že sú dostatočné a 39,4% sa nevedelo k otázke vyjadriť. U respondentov z ostatných odvetví verejného zdravotníctva, 36,7% uviedlo, že nie sú dostatočné, 40,0% zadalo možnosť, že ich za dostatočné považuje a 43,3% respondentov sa nevedelo k otázke vyjadriť (Graf 6). Zistili sme štatisticky významný rozdiel medzi skupinami o možnostiach štúdia ( $p=0,0374$ ).

Graf 6 Percentuálne zastúpenie o možnostiach štúdia



V poslednej otázke sme sa pýtali respondentov, čo by ich motivovalo k tomu, aby si zvyšovali kvalifikáciu prostredníctvom ďalšieho vzdelávania. Respondenti mohli uviesť viac odpovedí. Najviac respondentov oslovilo zvýšenie mzdy (66,7%), nasledovalo zvýšenie odbornej kvalifikácie (63,5%), kariérny postup (54,0%). Nič by nemotivovalo 3,17% respondentov, 1,6% respondenta uviedlo iný názor „študuje lebo ho to zaujíma“ (Tabuľka 4).

Tabuľka 4 Motivovanie k ďalšiemu štúdiu

1.	zvýšenie mzdy	66,7%
2.	zvýšenie odbornej kvalifikácie	63,5%
3.	kariérny postup	54,0%
4.	nič by ma nemotivovalo, nemám o štúdium záujem	3,17%
5.	Iné	1,6%

Zhrnutím nášho prieskumu môžeme konštatovať, že vzdelávanie verejných zdravotníkov na Slovensku sa musí prispôbovať aktuálnym trendom v spoločnosti. Súhrnom nášho prieskumu vyplýva, že verejný zdravotník považuje vzdelanie za potrebné a má oň záujem avšak nemá dostatočné možnosti, kde ho realizovať (Mičíková, Sivčáková, 2019).

### 5.3 SWOT ANALÝZA

K zmapovaniu faktorov, ktoré vstupujú do systému vzdelávania vo verejnom zdravotníctve sme využili SWOT analýzu. Analýza nám napomáha k zisteniu skutočného stavu a zmien, ktoré je potrebné realizovať. Popisuje silné a slabé stránky, príležitosti a hrozby, ktoré môžu nastať. Jedná sa o metódu, ktorou môžeme komplexne vyhodnotiť všetky atribúty danej problematiky.

Do SWOT analýzy vzdelávania verejných zdravotníkov sme aplikovali poznatky, ktoré sme zistili pri tvorbe teoretickej časti našej práce, ako aj výsledky realizovaného prieskumu. Cieľom SWOT analýzy je zhodnotenie súčasného stavu problematiky vzdelávania a ľudských kapacít v oblasti verejného zdravotníctva.

#### **Silné stránky**

- odbornosť vo verejnom zdravotníctve
- existencia inštitúcií poskytujúcich vzdelávanie
- poskytovanie vzdelávania zo strany zamestnávateľa
- uplatnenie na trhu práce

#### **Slabé stránky**

- nedostatočné podpora vedy a výskumu
- obmedzené kompetencie
- nedostatočná motivácia
- nezáujem o štúdium verejného zdravotníctva

#### **Príležitosti**

- medzinárodná podpora vzdelávania
- zvyšovanie odbornosti
- nové formy vzdelávania
- stabilizácia verejného zdravotníctva

#### **Hrozby**

- rezignácia verejných zdravotníkov
- nepriaznivá veková štruktúra
- znižovanie kapacít
- finančná nestabilita

### Silné stránky

**Odbornosť vo verejnom zdravotníctve** – v súčasnosti má väčšina pracovníkov vo verejnom zdravotníctve vyštudovaný tento študijný program. Výnimkou sú iba pracovníci, ktorí na v rámci verejného zdravotníctva majú odbornú prax a splňajú predpoklady odbornej spôsobilosti na základe staršej legislatívy, kde tento študijný program nebol podmienkou. Však aj títo pracovníci majú kvalifikáciu doplneným ďalším štúdiom.

**Existencia inštitúcií poskytujúcich vzdelávanie** – v rámci SR máme dostatok vzdelávacích inštitúcií v tejto oblasti.

**Poskytovania vzdelávania zo strany zamestnávateľa** – zamestnávateľ v rámci ďalšie vzdelávania poskytuje interné semináre na zvýšenie povedomia o verejnom zdravotníctve pre zamestnancov

**Uplatnenie na trhu práce** – podľa prieskumov Ministerstva sociálnych vecí a rodiny v priemere si absolvent študijného programu verejné zdravotníctvo nájde zamestnanie za 14 dní. Ďalšou výhodou je aj zamestnanie v štátnej správe, ktoré je relatívne stabilné.

### Slabé stránky

**Nedostatočné podpora vedy a výskumu** – v súčasnosti sa veda a výskum v rámci verejného zdravotníctva sústreďuje predovšetkým na akademickú pôdu, absentuje inštitúcia, ktorá by zastrešovala vedu a výskum v tomto odbore, ako tomu bolo v minulosti, keď existoval Štátny zdravotný ústav.

**Obmedzené kompetencie** – kompetencie verejných zdravotníkov, často nie sú presne špecifikované a v mnohom sa prelínajú s inými úradmi štátnej správy.

**Nedostatočná motivácia** – v rámci verejného zdravotníctva, predovšetkým v sektore štátnej správy môžeme vidieť, nedostatočnú motiváciu, nakoľko pracovník je zaradený na určité miesto a aj zvyšovanie jeho kvalifikácie ho neposúva vyššie.

**Nezáujem o štúdium verejného zdravotníctva** – počet študentov, ktorí majú záujem o štúdium študijného programu verejné zdravotníctvo klesá, čo môže do budúcnosti predstavovať problém.

### Príležitosti

**Medzinárodná podpora vzdelávania** – WHO má vzdelávanie vo verejnom zdravotníctve, ako jeden zo strategických bodov a podporuje zvyšovanie vedomostí v odbore.

**Zvyšovanie odbornosti** – pripravujú sa nové možnosti pre vzdelávanie verejných zdravotníkov. Bola vytvorená Koalícia pre podporu vzdelávania vo verejnom zdravotníctve, ako aj rôzne národné programy pre zvýšenie efektivity štátnej správy.

**Nové formy vzdelávania** – využívanie informačno-komunikačných technológií nám prináša nové možnosti aj v oblasti vzdelávania. Efektívne vzdelávanie sa dnes môže realizovať aj dištančnou formou, ktorá je pre zamestnancom menej náročná.

**Stabilizácia verejného zdravotníctva** – aj súčasná epidemiologická situácia nám ukázala nezastupiteľné miesto verejného zdravotníctva, je nevyhnutné dbať a hľadať možnosti na stabilizáciu tohto odvetvia či už po stránke materiálnej alebo aj ľudského kapitálu

### Hrozby

**Rezignácia verejných zdravotníkov** – zdravotníctvo a verejné zdravotníctvo ako jeho súčasť je dlhodobo poddimenzovaný odbor, čo sa týka materiálno-technického finančného aj ľudského kapitálu. Rezignácia verejných zdravotníkov na tento stav je reálnou hrozbou, ktorá pri neriešení situácie môže nastať.

**Nepriaznivá veková štruktúra** – mnoho pracovníkov vo verejnom zdravotníctve predovšetkým v štátnej správe odchádza do dôchodku alebo sú v dôchodkovom veku, čo pri zastropovaní odchodu do dôchodku v štátnej správe vo veku 65 rokov, môže byť hrozbou chýbajúcich odborníkov.

**Znižovanie kapacít** – znižovanie ľudských zdrojov predstavuje problém v každej spoločnosti, pri portfóliu služieb, ktoré verejní zdravotníci vykonávajú, je znižovanie kapacít, hrozbou pre znižovanie služieb verejnosti.

**Finančná nestabilita** – RÚVZ sú rozpočtové organizácie, ktoré sú viazané na rozpočet MZ SR. Finančná nestabilita môže viesť k znižovaniu ľudských zdrojov, ako aj znižovaniu príjmov za platené služby, ktoré sú vracané späť do štátneho rozpočtu.

#### 5.3.1 Matematický model SWOT analýza

Matematický model SWOT analýzy nám napomáha posúdiť jednotlivé väzby vonkajších a vnútorných faktorov.

Prostredníctvom neho môžeme lepšie identifikovať silné a slabé stránky a taktiež príležitosti a hrozby. V našom modeli rozoznávame + pozitívnu väzbu, - negatívnu väzbu a 0 neutrálnu väzbu (Obrázok 4).

		Priležitosťi				Hrozby						
		Stabilizácia VZ	zvyšovanie odbornosti	nové formy vzdelávania	medzinárodná podpora vzdelávania	rezignácia verejných zdravotníkov	nepriaznivá veková štruktúra	znižovanie kapacít	finančná nestabilita			
										+	-	rozdiel
Silné stránky	odbornosť vo VZ	+	+	+	+	0	-	-	-	4	3	1
	existencia inštitúcií poskytujúcich vzdelávanie	+	0	+	0	-	0	0	0	2	1	1
	poskytovanie vzdelávania od zamest.	+	+	0	0	-	0	-	-	2	3	1
	uplatnenie na trhu práce	+	+	0	0	-	-	-	-	2	4	2
Slabé stránky	nedostatočné podpora vedy a výskumu	-	-	-	-	-	0	0	-	0	6	6
	obmedzené kompetencie	-	0	-	0	-	0	-	0	0	3	3
	nedostatočná motivácia	-	-	0	0	-	0	-	0	0	3	4
	nezáujem o štúdium VZ	+	-	-	+	-	-	-	0	2	5	3
	+	5	3	2	2	0	0	0	0			
	-	3	2	2	0	6	3	6	3			
	<b>rozdiel</b>	2	1	0	2	6	3	6	3			

Obrázok 4 Matematický model SWOT analýzy

Legenda: + pozitívna väzba, - negatívne väzba, 0 neutrálna väzba

Z matematického modelu vyplýva, že silnou stránkou je uplatnenie verejného zdravotníka na trhu práce, je veľký predpoklad, že táto pracovná pozícia bude aj vzhľadom na epidemiologickú situáciu čoraz viac žiadaná aj v rámci súkromného sektora. Výhodou tohto zamestnania v rámci štátnej správy, je možnosť zamestnania sa v rámci štátno-zamestnaneckého pomeru, ktorý zo sebou prináša stabilitu štátneho miesta a stálej štátnej služby. Ako slabú stránku model pozoruje nedostatočnú podporu vedy a výskumu. Na túto problematiku poukazujú, aj mnohí odborníci vo verejnom zdravotníctve, preto sa čoraz viac skloňuje možnosť vytvorenia inštitúcie, ktorá bude podporovať vedu a výskum v rámci tohto



sektoru. Ďalšou slabou stránkou je nízka motivácia zamestnancov. Tu môžeme sledovať rozdiel medzi súkromným sektorom a štátnou správou, ktorá je na rozdiel od súkromnej spoločnosti limitovaná, možnosťami či už finančnými alebo vo forme benefitov.

Ako najväčšie príležitosti matematický model popisuje stabilizáciu verejného zdravotníctva a medzinárodnú podporu vzdelávania v tejto oblasti. Stabilizácia a modernizácia verejného zdravotníctva v rámci národnej politiky zdravia je nevyhnutná. Prioritou musí byť implementácia nových poznatkov a postupov do fungovania verejného zdravotníctva a taktiež prepojenie a aplikácia informačno-komunikačných technológií a databáz, ktoré sú v súčasnosti často zastarané alebo fungujú separátne bez akéhokoľvek prepojenia na iné databázy v rámci tohto odvetvia. Taktiež je nevyhnutné poznamenať dôležitosť prepojenia e-health a verejného zdravotníctva. V súčasnosti sú vynakladané prostriedky na podporu vzdelávania. Medzinárodné organizácie poskytujú možnosti zvyšovania odbornosti aj vo verejnom zdravotníctve. Preto je nevyhnutné, aby sa táto príležitosť začala využívať, nakoľko medzinárodná spolupráca prinesie rast tomuto odvetviu. Ako najväčšie hrozby z matematického modelu vyplývajú rezignácia verejných zdravotníkov a znižovanie kapacít. Tieto hrozby súvisia s nadstavením a súčasným povedomím verejného zdravotníctva, ako aj jeho podporu zo strany politik, kde často je jeho dôležitosť skloňovaná len na papieri.

Analýza SWOT nám poukázala na silné slabé stránky a príležitosti a hrozby, ktoré existujú v rámci verejného zdravotníctva. Každý z týchto atribútov viac či menej súvisí so vzdelávaním a zvyšovaním vedomostí a zručností.

### **5.3.2 Vyhodnotenie analýzy a návrhy riešenia**

Z nášho prieskumu vyplýva, že záujem o štúdium môžeme pozorovať skôr u pracovníkov mimo štátnej správy. Viac ako tri štvrtina pracovníkov považuje svoje vzdelanie za dostatočné. Tento fakt, môže vyplývať predovšetkým z toho, že zatiaľ čo pracovníci štátnej správy pracujú predovšetkým s legislatívou a vykonávajú kontrolnú činnosť, verejní zdravotníci napr. z akademickej pôdy majú širší pohľad na verejné zdravotníctvo a jeho fungovanie nielen na Slovensku, ale aj v zahraničí. Náš prieskum ukázal, že študuje viac ako polovica pracovníkov z iného odvetvia verejného zdravotníctva. Viac ako tri štvrtina pracovníkov v štátnej správe v súčasnosti neštuduje. Ostatní uviedli ako najčastejšie, že študujú Master of public health (MPH). Predpokladáme, že toto štúdium si vybrali predovšetkým preto, lebo absolvovanie študijného odboru odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve (Master of Public Health) sa považuje za jeden z predpokladov na miesto

vedúceho oddelenia alebo štatutárneho zástupcu. Je potrebné konštatovať, že viac ako polovica pracovníkov štátnej správy absolvovala v minulosti nejakú formu vzdelávania a to predovšetkým špecializáciu. V minulosti musel každý absolvent, ktorý mal ukončené stredoškolské vzdelanie v odbore asistent hygieny a epidemiológie, absolvovať špecializačné štúdium, ktoré bolo zamerané priamo na oddelenie, na ktorom pracoval. Z nášho prieskumu vyplýva, že viac ako polovica zamestnávateľov poskytuje svojim zamestnancom nejakú formu vzdelávania. Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje v akreditovaných študijných programoch sústavného vzdelávania – špecializácia a certifikované činnosti alebo v neakreditovaných vzdelávacích aktivitách. U pracovníkov štátnej správy sa jedná predovšetkým o interné semináre realizované v rámci pracoviska. Úlohou týchto seminárov je predovšetkým informovať kolegov o aktualitách na rôznych oddeleniach, ale aj to, že za tieto semináre verejný zdravotník dostane kredity, ktoré je povinný odovzdať komore, v ktorej je registrovaný. Pozitívne vnímame fakt, že sa verejný zdravotník dozvie, čo sa aktuálne deje na ďalších oddeleniach na jeho pracovisku. U verejných zdravotníkov z iných odvetví sa ako najčastejšia forma štúdia uvádzajú rôzne semináre a jazykové kurzy. Predpokladáme, že je to predovšetkým z toho dôvodu, že súkromný sektor má väčšie možnosti pri financovaní vzdelávacích aktivít. Viac ako polovica oslovených respondentov má záujem o ďalšie vzdelávanie. Je potrebné konštatovať, že aj keď nariadenie vlády ponúka možnosti mnohých špecializácií, v súčasnosti sú mnohé obmedzené a nedostupné. Je možné, že práve z tohto dôvodu väčšina respondentov uviedla, že možnosti pre vzdelávanie nie sú dostatočné alebo, že nevedia aké sú. Nedostatok informácií o možnostiach štúdia je často limitujúci faktor, prečo sa verejný zdravotník ďalej nevzdeláva. Okrem tohto faktoru často býva nedostatočne motivovaný. Nami oslovení verejní zdravotníci považujú za najväčšiu motiváciu predovšetkým finančné ohodnotenie, zvýšenie odbornej kvalifikácie, či kariérny postup. Aj dnes sa stretávame so situáciami, kde erudovaní odborníci vo svojom odbore zastávajú miesta rádových zamestnancov. Preto mnoho verejných zdravotníkov odchádza do súkromného sektoru, kde sú často vytvorené vhodnejšie podmienky pre kariérny postup, ale aj možnosti pre vzdelávanie sú väčšie. Vzdelávanie verejných zdravotníkov na Slovensku sa musí prispôsobovať aktuálnym trendom v spoločnosti. Súhrnom nášho prieskumu vyplýva, že verejný zdravotník považuje vzdelanie za potrebné a má oň záujem avšak nemá dostatočné možnosti, kde ho realizovať.

Na základe našej analýzy, ale aj osobných skúsenosti, sme sa rozhodli navrhnúť projekt zvýšenia a zefektívnenia vzdelávania. Keďže vzdelávanie vo verejnom zdravotníctve začína už v rámci vysokoškolského štúdia, rozhodli sme sa, že náš projekt bude prístupný aj pre študentov magisterských študijných programov, ktorí študujú oblasti zdravotníctva. Taktiež sme týmto spôsobom, chceli reagovať aj na hrozby, ktoré nám vyplynuli zo SWOT analýzy, ale aj prieskumu a tým sú rezignácia verejných zdravotníkov. Nakoľko aj v teoretickej časti sme popisovali počty absolventov, ktorí vyštudujú verejné zdravotníctvo, ale mnohí z ich už nejdú do praxe.

Náš projekt má taktiež cieľ poukázať na vzdelávanie v oblasti verejného zdravotníctva a predovšetkým jeho nevyhnutnú potrebu. WHO vo svojich iniciatívach taktiež deklarovala snahu o zabezpečenie kvalifikovanej sily vo verejnom zdravotníctve s cieľom posilniť tento odbor. Vidíme, že sa jedná o diskutovanú tému nielen na národnej, ale aj medzinárodnej úrovni a pandémia nám ukázala, že odborníci vo verejnom zdravotníctve sú nielen potrební, ale je ich nedostatok.

## 6 PROJEKT PODPORY PROFESIONALIZÁCIE A ZEFEKTÍVNEŇA PRACOVNEJ SILY VO VEREJNOM ZDRAVOTNÍCTVE

Realizáciu projektu musí predchádzať plán, pri ktorom si určíme čo vlastne chceme našim projektom dosiahnuť a prečo ho máme záujem realizovať.

Náš plán projektu vychádza zo štyroch základných otázok:

**Prečo ?** Projekt sme sa rozhodli realizovať preto, lebo vnímame potrebu upozorniť a prispievať k zefektívneniu pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve.

**Čo ?** Pri vytváraní cieľov projektu sme sa snažili postupovať podľa metódy SMART. Teda vytvoriť cieľ, ktorý je špecifický, merateľný, dosiahnuteľný, realistický a načasovaný.

**Kto ?** Do projektu je zainteresovaných viac osôb, preto je nevyhnutné zdefinovať ich postavenie v rámci projektu

**Kedy ?** Pri realizácii projektu zohráva dôležitú úlohu aj čas, preto sme aj v rámci tohto projektu vytvorili jeho harmonogram a časovú analýzu.

Súčasná možnosť využívania informačno-komunikačných technológií nám umožňuje aplikovať rôzne prvky do vysokoškolského, ale aj ďalšieho vzdelávania vo verejnom zdravotníctve. Aj keď legislatívne prostredie nám umožňuje možnosť pre zvyšovanie kvalifikácie, tak v praxi vidíme nedostatky. Okrem vzdelávania, ktoré je určené legislatívou existujú, aj rôzne iné druhy kurzov a školení, ktoré môžu zefektívniť našu prácu. Je nevyhnutné neustále prinášať možnosti zvyšovania profesionalizácie do tohto odboru.

### 6.1 Hlavné ciele projektu

Ako sme popisovali v teoretickej časti verejné zdravotníctvo je multidisciplinárny odbor. Jeho prioritou je ochrana, podpora a rozvoj verejného zdravia.

Verejný zdravotník môže pracovať v štátnej správe, na akademickej pôde, ale aj súkromnom sektore. Taktiež problematika verejného zdravotníctva je rozoberanou témou v rámci vysokoškolského štúdia, kde náš projekt taktiež nájde využitie. Pre náš projekt nie je podstatné v akom sektore verejný zdravotník pracuje, nakoľko informácie, ktoré náš projekt prináša sú využiteľné celkovo u každého pracovného zaradenia v rámci verejného zdravotníctva. Cieľom nášho projektu je vytvorenie on-line modulu podporujúceho profesionalizáciu verejných zdravotníkov, ako aj študentov v oblasti zdravotníctva.

Pri práci verejného zdravotníka je nevyhnutné poznať nové informácie, ktoré sú v súčasnosti k dispozícii v tomto odbore. Ako aj prepojenie rôznych aspektov činností, ktoré sú vo verejnom zdravotníctve realizované.

## **6.2 Cieľová skupina**

Cieľovou skupinou nášho projektu sú verejní zdravotníci. Na náš projekt nemá vplyv, či sa jedná o štátnu správu, akademickú pôdu alebo súkromný sektor.

Druhou cieľovou ale aj študenti študijných programov, ktoré sú zamerané na zdravotníctvo. Túto skupinu sme si vybrali z toho dôvodu, že je nevyhnutné, už počas vysokoškolského štúdia poukazovať na problematiku.

V nasledujúcej časti prinášame popis cieľových skupín, kde bol projekt realizovaný resp. kde sa jeho realizácia môže aplikovať.

### **Pracovníci vo verejnom zdravotníctve**

Obsah jednotlivých modulov je koncipovaný tak, že pracovníci vo verejnom zdravotníctve si môžu ozrejmiť problematiku z oblasti legislatívy a pojmov využívaných vo verejnom zdravotníctve a taktiež dozvedieť sa niečo viac o stratégiách v oblasti verejného zdravotníctva.

### **Magisterské študijné programy**

Už ako bolo uvedené vyššie, projekt je určený aj pre študentov magisterských študijných programov. Obsahové moduly projektu boli využité v rámci kurzu k predmetu Ochrana a podpora verejného zdravia. Úlohou tohoto predmetu je priblížiť poslucháčom magisterského študijného programu informácie z oblastí praktických prístupov k zdraviu populácie z ohľadom na faktory ovplyvňovania zdravia, legislatívnych prístupov a pochopeniu úlohy verejného zdravotníctva v rámci politik zdravia. Informácie mali následne možnosť študenti aplikovať v rámci odbornej praxe, ktorá im bola zabezpečená na Krajskej hygienickej stanici. Táto organizácia je jednou z potencionálnych zamestnávateľov, pre daných študentov.

Projekt bol využitý aj v rámci výmenného pobytu učiteľov, kde som bola prednášať problematiku ochrany a podpory zdravia. Problematika musela byť riešené v slovenskom prostredí, predovšetkým kvôli rôznej legislatíve.

Tým, že projekt svojím zameraním poukazuje na hlavné aspekty ochrany a podpory zdravia, bolo možné problematiku prebrať počas krátkej časovej dotácie.

### **Celoživotné vzdelávanie**

Program celoživotného vzdelávania je určený záujemcov, ktorí si chcú rozšíriť, doplniť alebo obnoviť svoje vedomosti. Táto forma vzdelávania je nad rámec akreditovaných študijných programov. Kurzy projektu boli využité aj do prostredia celoživotného vzdelávania v oblasti zdravotníctva. Odborníci z praxe, ktorí si rozširujú svoje vedomosti majú možnosť nielen absolvovať kurz, ale taktiež absolvovať aj odbornú prax v rámci krajskej hygienickej stanice.

## **6.3 Tvorba projektu**

Pri tvorbe projektu sme vychádzali z viacerých atribútov, ktoré sme od projektu očakávali. Jednalo sa predovšetkým o možnosti:

- vedieť projekt využiť kedykoľvek budem potrebovať
- vedieť ho modifikovať a upravovať
- vedieť ho prispôbiť podmienkam, pre ktorý ho využívam resp. budem využívať.

Taktiež bolo pre nás nevyhnutné, aby sme informácie, ktoré v kurze sú, mohli využiť v dvoch štátoch na Slovensku aj v Českej republike. Túto alternatívu sme zvolili z toho dôvodu, nakoľko pracujem v Českej republike aj na Slovensku a problematike verejného zdravotníctva sa zaoberám vo všeobecnosti.

Ako metódu pre tvorbu vzdelávacieho modelu sme zvolili e-learning. Túto metódu sme vybrali predovšetkým pre jeho všestrannú využiteľnosť, nielen v rámci súčasnej epidemiologickej situácie. E-learning spĺňal požiadavky pre náš projekt, ktorý by bol prístupný, všestranný, ľahko modifikovateľný a predovšetkým upravovateľný do mutácií.

Využívanie informačno-komunikačných technológií vo vzdelávaní je dnes bežne dostupná metóda. Rôzne kurzy vo forme e-learning sa využívajú v rámci školského, ale aj profesijného vzdelávania za účelom nadobudnúť nové alebo upevniť získané informácie.

### **6.3.1 E-learning kurz**

Vzdelávací kurz má názov **Vybrané aspekty verejného zdravotníctva** a obsahuje niekoľko častí s rôznou obsahovou náplňou. Pri obsahu jednotlivých vzdelávacích aktivít sme vychádzali z cieľov našej diplomovej práce, teda vytvorenie kurzu, ktorý by svojim obsahom bol prínosný nielen pracovníkom vo verejnom zdravotníctve v oblasti štátnej správy, ale

verejným zdravotníkom v súkromnej oblasti, na akademickej pôde a v neposlednom rade aj študentom.

Kurz je rozdelený na 3 hlavné kapitoly, ktoré ďalej pozostávajú z troch modulov.

Hlavné kapitoly, ktorými sa e-learningový kurz zaoberá sú:

- Verejné zdravotníctvo z pohľadu ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia
- Verejné zdravotníctvo v medzinárodnom meradle
- Stratégie v oblasti verejného zdravotníctva (Tabuľka 5)

Tabuľka 5 Hlavné kapitoly kurzu

Vybrané aspekty verejného zdravotníctva		
<b>Kurz 1</b> Verejné zdravotníctvo z pohľadu ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia	MODUL 1	Informatívne a tematické pojmy vo verejnom zdravotníctve
	MODUL 2	Úlohy a činnosť verejného zdravotníctva
	MODUL 3	Legislatíva vo verejnom zdravotníctve
<b>Kurz 2</b> Verejné zdravotníctvo v medzinárodnom meradle	MODUL 1	Medzinárodná zdravotná politika
	MODUL 2	Svetová zdravotnícka organizácia a jej význam
	MODUL 3	Medzinárodné programy a projekty v kontexte zdravotných politík
<b>Kurz 3</b> Stratégie v oblasti verejného zdravotníctva	MODUL 1	Národné programy a projekty
	MODUL 2	Vymedzenie cieľových skupín
	MODUL 3	Plánovanie, implementácia a hodnotenie projektov

Hlavné okruhy boli koncipované tak, aby pokryli základné prvky verejného zdravotníctva. Vychádzali z kompetenčného rámca, ktorý koncipovalo WHO. Pre správne vybrané obsahu jednotlivých tém, sme postupovali na základe jednotlivých kompetencií v oblasti verejného zdravotníctva. V prílohe 1 je zobrazené vzorové kurikulum tohto kurzu.

### 6.3.2 Obsah jednotlivých kurzov

V nasledujúcej časti Vám prinášame rozpis obsahu jednotlivých modulov vzdelávacieho kurzu.

#### **Kurz 1 - Verejné zdravotníctvo z pohľadu ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia**

Vstupnými predpokladmi pre účasť na danom kurze sú minimálne požiadavky na vedomosti zo zdravotníctva.

Autor: Lucia Mičíková a spoluriešitelia

V tomto kurze prinášame stručný prehľad o úlohách a činnostiach verejného zdravotníctva. Taktiež definujeme najčastejšie pojmy využívané vo verejnom zdravotníctve, ako aj základné rozdelenie legislatívy v oblasti verejného zdravotníctva. Kurz je určený všetkým, ktorí potrebujú pochopiť fungovanie verejného zdravotníctva, ozrejmiť si základné pojmy a legislatívu v tejto oblasti.

Charakteristika jednotlivých častí kurzu (Obrázok 5):

#### **1) Informatívne a tematické pojmy vo verejnom zdravotníctve**

Úvod kurzu je venovaný definovaniu základných pojmov, ktoré sa v tejto oblasti využívajú. Taktiež popisuje oblasti a vymedzenie verejného zdravotníctva vo vzťahu k spoločnosti. Apeluje na dôležitosť a nevyhnutnosť v rámci zdravotného systému. Popisuje historický vývoj verejného zdravotníctva až do súčasnej podoby. Popisuje jednotlivé tematické okruhy, ktorými sa verejné zdravotníctvo v súčasnosti zaoberá v nadväznosti na ďalšiu kapitolu kurzu, ktorá sa zaoberá priamo úlohami a činnosťou.

#### **2) Úlohy a činnosť verejného zdravotníctva**

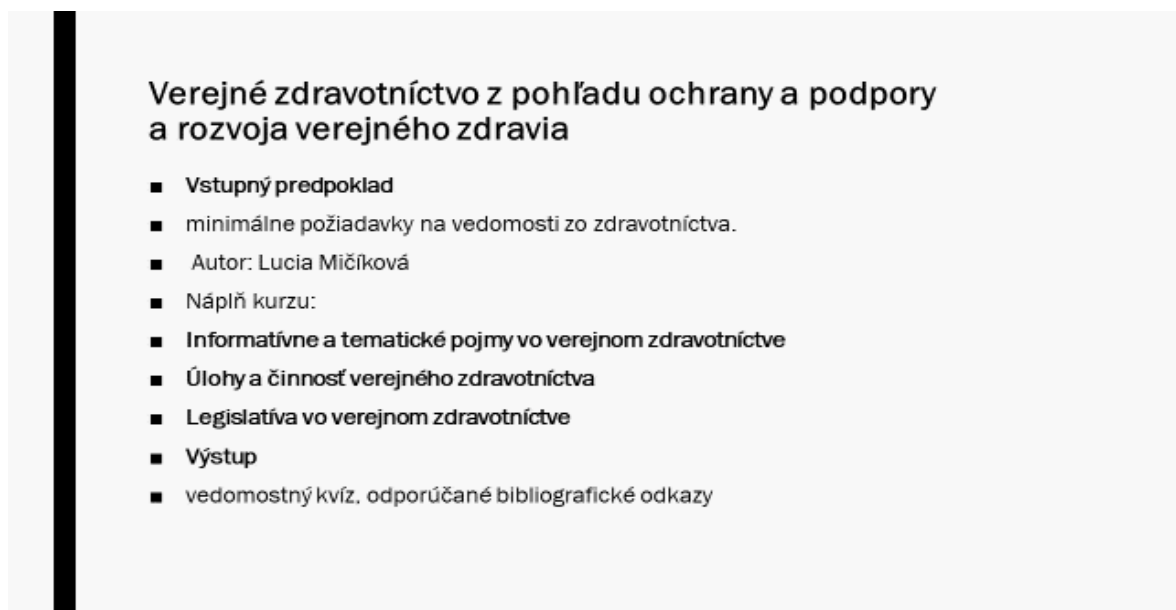
V tejto časti kurzu sa účastník dozvie o prioritných úlohách verejného zdravotníctva v oblasti ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia. Definujeme inštitúcie, ktoré sa podieľajú na fungovaní verejného zdravotníctva na národnej úrovni, ako aj jednotlivé činnosti daných inštitúcií.

Predstavíme problematiku verejného zdravotníctva na úseku štátnej správy. Definujeme jednotlivé kontrolné činnosti, ktoré dané inštitúcie vykonávajú vo vzťahu k právnickým osobám.



### 3) Legislatíva vo verejnom zdravotníctve

Posledná časť kurzu sa venuje problematike legislatívy. Legislatíva na úseku verejného zdravotníctva je riešená Zákonom č. 355/2007 Z.Z. o ochrane podpora a rozvoji verejného zdravia resp. v Českej republike zákonom 258/200Z.z. o ochrane veřejného zdraví. Okrem tejto základnej legislatívy sa verejné zdravotníctvo v oboch štátoch opiera o rôzne nariadenia, vyhlášky a implementuje aj európsku legislatívu.



Obrázok 5 Obsahová náplň kurzu 1

Výstupom kurzu je možnosť zhodnotenia vedomostí pomocou vedomostného kvízu, ako aj odporúčané bibliografické odkazy.

### **Kurz 2 - Verejné zdravotníctvo v medzinárodnom meradle**

Vstupnými predpokladmi pre účasť na danom kurze sú minimálne požiadavky na vedomosti z predchádzajúceho kurzu. Teda poznať základné pojmy, úlohy, činnosti a legislatívu vo verejnom zdravotníctve.

Autor: Lucia Mičíková a spoluriešitelia

Tento kurz sa konkrétnejšie zaoberá problematikou verejného zdravotníctva v medzinárodnom meradle. Poskytuje informácie o medzinárodných organizáciách, ktoré sa spolupodieľajú na fungovaní verejného zdravia. Predstavuje medzinárodné projekty, ktoré sú aplikované do jednotlivých národných zdravotných politík.

Charakteristika jednotlivých částí kurzu: (Obrázok 6 )

### **1) Medzinárodná zdravotná politika**

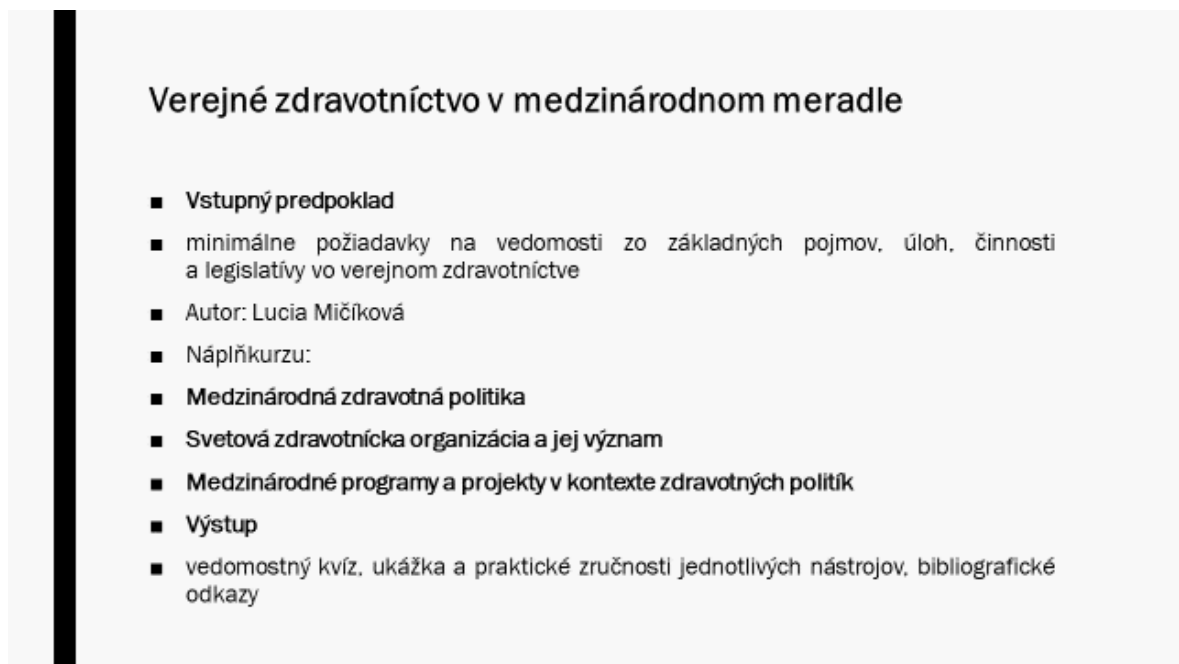
Obsahovou náplňou úvodnej časti kurzu je ozrejmiť problematiku zdravotnej politiky v medzinárodnom kontexte. Predstavenie medzinárodných cieľov a iniciatív v oblasti zdravia a predovšetkým upriamiť pozornosť na politiku v oblasti verejného zdravia a jej úlohu v rôznych častiach sveta. Taktiež predstaviť jednotlivé medzinárodné organizácie a ich význam v celosvetovom meradle. Okrem iného predstavuje aj rôzne inštitúcie, ako napr. Inštitút pre metriky a hodnotenie zdravia.

### **2) Svetová zdravotnícka organizácia a jej význam**

Táto časť kurzu je venovaná prioritne Svetovej zdravotníckej organizácii. Popisuje jej historický vývoj od jej vzniku až po jej súčasné postavenie vo svete. Oboznamuje účastníkov kurzu s jej fungovaním a jej prioritnými oblasťami záujmu. Poukazuje na rôzne aktivity, ktoré táto organizácia realizuje a zastrešuje po celom svete. S dôrazom na aktuálnu situáciu prináša kurz informácie o jej úlohách v rámci problematiky koronavírusu a predovšetkým zdôrazňuje význam tejto organizácie v medzinárodnom meradle.

### **3) Medzinárodné programy a projekty v kontexte zdravotných politík**

Posledná časť kurzu je prioritne venovaná programom a projektom v medzinárodnom meradle. Popisuje medzinárodné projekty ako Zdravie 2020, Agendy 2030 OSN pre Udržateľný rozvoj a pod. Definuje ich ciele a hlavné priority v oblasti záujmu. Popisuje ich aplikáciu na medzinárodnej úrovni, ale aj následné uplatnenie do národných politík jednotlivých štátov.



Obrázok 6 Obsahová náplň kurzu 2

Výstupom kurzu je možnosť zhodnotenia vedomostí pomocou vedomostného kvízu, ako aj ukážka a praktické zručnosti jednotlivých nástrojov, ktoré majú tieto inštitúcie k dispozícii, taktiež odporúčané bibliografické odkazy a linky na rôzne nástroje, ktoré boli počas kurzu preberané.

### **Kurz 3 - Stratégie v oblasti verejného zdravotníctva**

Vstupnými predpokladmi pre účasť na danom kurze je pochopenie informácií z predchádzajúcich kurzov, ako aj disponovať vedomosťami s rôznymi inými predmetmi ako sú zdravotnícka informatika, manažment a pod.

Autor: Lucia Mičíková a spoluriešitelia

Náplň tretieho kurzu sa zaoberá stratégiami v oblasti verejného zdravotníctva. Popisuje jednotlivé programy a projekty na národnej úrovni. Identifikuje cieľové skupiny. Popisuje plánovanie, implementáciu a hodnotenie intervenčných programov.

Charakteristika jednotlivých častí kurzu: (Obrázok 7)

#### **1) Národné programy a projekty**

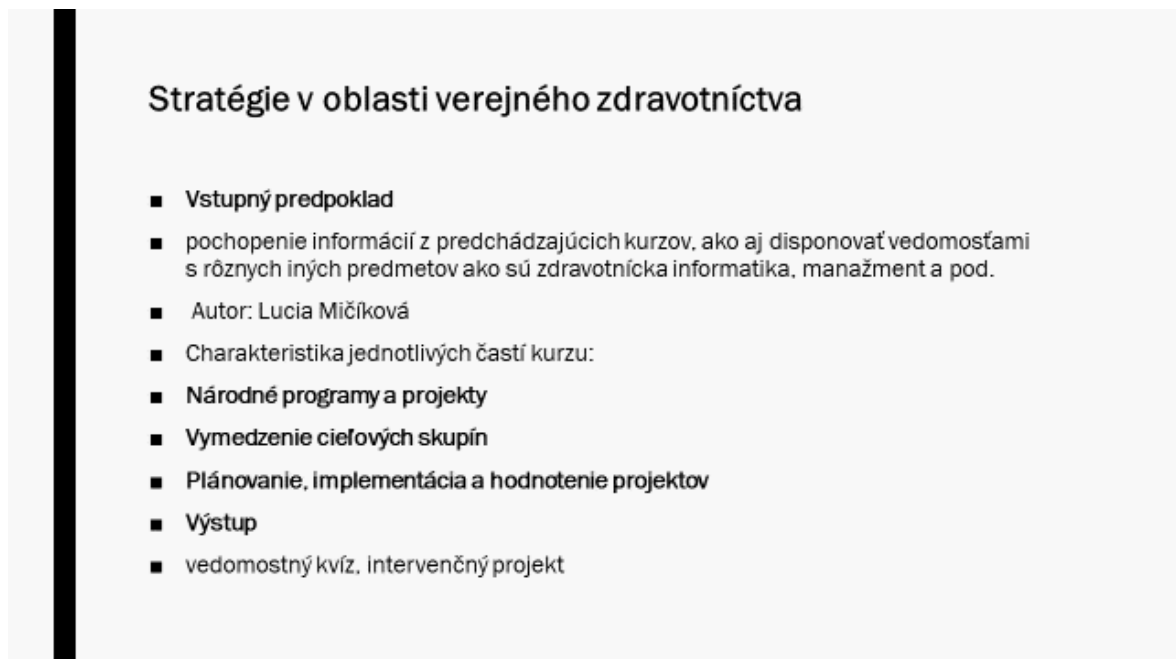
Úvodná časť kurzu poskytuje prehľad o programoch a projektoch na národnej úrovni, ktoré sú v súčasnosti realizované, taktiež spôsob ich implementácie a vykonávateľov, ktorý na daných projektoch participujú. Popisuje programy a projekty, ktoré boli realizované v minulosti a identifikuje ich dopad na verejné zdravie.

## 2) Vymedzenie cieľových skupín

V tejto časti kurzu sa účastník dozvie informácie o cieľových skupinách, predovšetkým o ich charakteristike, primárnych potrebách a možnosti ich intervencie. Taktiež táto časť kurzu poskytuje informácie o možnostiach intervencie u jednotlivých cieľových skupín, ako aj o metódach, ktoré by boli vhodné pre využitie v rámci programov a projektov u každej vekovej skupiny obyvateľstva.

## 3) Plánovanie, implementácia a hodnotenie projektov

Posledná časť kurzu sa venuje problematike plánovania, implementovania a hodnotenia predovšetkým intervenčných projektov. Popisuje rôzne metódy a východiska od plánovania až po reálny koncept uplatniteľný v praxi. Taktiež poskytuje informácie o hodnotení projektu, pred začatím ako aj po skončení programu a vyhodnotení poskytnutej intervencie.



Obrázok 7 Obsahová náplň kurzu 3

Výstupom kurzu je možnosť zhodnotenia vedomostí pomocou vedomostného kvízu, taktiež nácvik a praktické zručnosti pri tvorbe intervenčného programu.

Obsahovú náplň našich kurzov sme testovali medzi študentmi magisterských študijných programov, ako absolventov kurzu celoživotného vzdelávania, aby sme si vedeli overiť, či informácie, ktoré v kurzoch poskytujeme sú dostatočné pre pochopenie ďalších informácií, zaujímavé a predovšetkým prínosné. Ako aj či zvyšujú vedomostnú úroveň študentov. Taktiež sme obsahovú náplň využili aj v rámci projektu výmeny učiteľov, kde sme kurz prezentovali v rámci časového bloku dĺžky výmenného pobytu.

V prílohe 2 sú popísané jednotlivé kompetencie, ktorými by mal účastník disponovať po absolvovaní jednotlivých modulov, ktoré sú súčasťou kurzu.

## 6.4 Ľudské zdroje

Realizácia projektu je závislá na ľudských zdrojoch. Projekt nedokáže realizovať jednotlivec. Projektový tím označuje všetky osoby, ktoré sa na projekte podieľajú. Jedná sa predovšetkým o manažéra projektu a ostatných spoluriešiteľov a osôb, ktoré sú nevyhnutné pre realizáciu samotného projektu.

Pre náš projekt považujeme sa nevyhnutné mať zostavený tím minimálne štyroch na štyroch pozíciách:

- Manažér projektu
- Spoluriešitelia
- IT špecialista
- Administratíva (Tabuľka 6 )

Tabuľka 6 Pozície a úlohy pri príprave kurzu

<b>Pozícia</b>	<b>úloha</b>
Manažér projektu	Celkové riadenie projektu
Spoluriešitelia	Obsahová náplň projektu
IT špecialista	Tvorba v on-line prostredí
Administrátor	Administratívna podpora

### Manažér projektu

Zodpovedá za celkové fungovanie projektu od jeho realizácie až po aplikovanie do praxe

a vyhodnotenie po ukončení projektu. Kontroluje dosahovanie cieľov v určených termínoch. Podieľa sa na realizácii obsahovej náplne jednotlivých modulov a spolu so spoluriešiteľmi vymýšľa nové možnosti pre zlepšenie kurzu.

### **Spoluriešitelia**

Spolu s manažérom projektu komunikujú obsahovú náplň jednotlivých kurzov. Podieľajú sa na tvorbe obsahovej náplne kurzu a sú zodpovedný za svoju časť obsahu, ktorú do kurzu pridali. Hľadajú nové informácie, ktoré by boli do kurzov vhodné a delegujú IT špecialistu, do ktorej časti kurzu má nové informácie pridať. Spolu s manažérom projektu zodpovedajú za aktuálne a relevantné informácie.

### **IT špecialista**

Zodpovedá za správne nahratie pripravených kurzov do on-line priestoru a taktiež za správne fungovanie všetkých nástrojov, ktoré manažér projektu a spoluriešitelia vyžadujú. Taktiež má v kompetencii aktualizovať dané kurzy podľa vopred určených návrhov.

### **Administrátor**

Administrátor zodpovedá za všetky administratívne úkony, ktoré sú nevyhnutné v rámci realizácie projektu. Zariaďuje potrebnú dokumentáciu, pripravuje podklady a vedie celkovú administratívnu agendu.

## **6.5 Finančný plán**

Ako som už uviedla vyššie, časť nášho projektu už bola realizovaná, preto vo finančnej analýze uvádzam reálne vynaložené náklady v rámci pilotného skúšania obsahovej náplne. Následne uvádzame predbežné náklady, ktoré bude potrebné vynaložiť v nasledujúcich častiach projektu.

V nasledujúcich tabuľkách 7,8,9 prinášame prehľad neinvestičných prostriedkov v členení na mzdy, materiálové náklady a služby, cestovné náhrady. Do nákladov nie sú započítané náklady na kancelárske vybavenie, tlač materiálov a pod. nakoľko tieto náklady nie sú hradené z projektu, ale z interných zdrojov pracoviska, ktoré bude tento projekt realizovať.

Podmienkou pre realizáciu celého projektu je, aby jeho výška nákladov nepresiahla 5000 €.

Tabuľka 7 Reálne vynaložené náklady

Reálne vynaložené náklady do 31.4.2021			
náklad	položka	množstvo	cena
Materiálové náklady a služby	Nákup publikácií	5 ks	80€
	Odborná prax	30 € /deň x 5 ľudí	150€
Mzdové náklady	Podpora pre vytvorenie e-learning kurzu	5€ / hodina x 50 hodín	250€
	Cena dopravy	z ČR do SR a späť	70€
Cestovní náklady	Cestovné náhrady	35€ x 5 dní	175€
	SPOLU		725 €

Tabuľka 8 Predbežné náklady

Predbežné náklady od 1.5. 2021			
náklad	položka	Množstvo	cena
Materiálové náklady a služby	notebook	1 ks	600 €
	mobilný telefón	1 ks	200 €
	kancelárske potreby	10 ks	100 €
Mzdové náklady	IT špecialista	15€ / hodina x 50 hodín	750 €
	administrátor	celý projekt	175 €
	odmena pre riešiteľov	celý projekt 300€/ 3 riešitelia	900 €
Cestovní náklady	cena dopravy	z ČR do SR a späť	70 €
	cestovné náhrady	35€ x 5 dní	175 €
SPOLU			2970 €

Tabuľka 9 Náklady spolu

Náklady spolu	
Reálne vynaložené náklady do 31.4.2021	725 €
Predbežné náklady od 1.5.2021	2970 €
Celkom spolu	3695 €

Spolu po spočítaní doterajších nákladov, spolu s predbežnými nákladmi celková realizácia projektu bude 3695 €, čím sme si vytvorili rezervu v rámci nášho finančného plánu vo výške 1305 € na nepredpokladané náklady.

## 6.6 Harmonogram a časový plán projektu

Náš projekt je rozpracovaný na dlhšie obdobie, pričom na začiatku projektu sa vyskytli udalosti, ktoré projekt výrazne predĺžili. Z tohto dôvodu sme zatiaľ v rámci projektu uskutočnili:

- odbornú rešerš
- prípravu študijných textov
- prevod textov do on-line prostredia – zatiaľ iba v LMS Moodle, pre potreby pilotnej fázy
- Pilotné skúšanie I – študenti
- Evaluácia – hodnotenie učebných textov
- Úprava textov – upravenie na základe hodnotenie pilotného skúšania I
- Pilotné skúšanie II – využitie kurzu v rámci 1 týždňa
- Príprava realizačnej fázy – v tomto období riešime možnosti spustenia samotnej realizácie projektu, ktorú plánujeme na september 2021

V nasledujúcej tabuľke 10 Vám prinášame harmonogram projektu spolu s termínmi uskutočnenia sa jednotlivých aktivít.



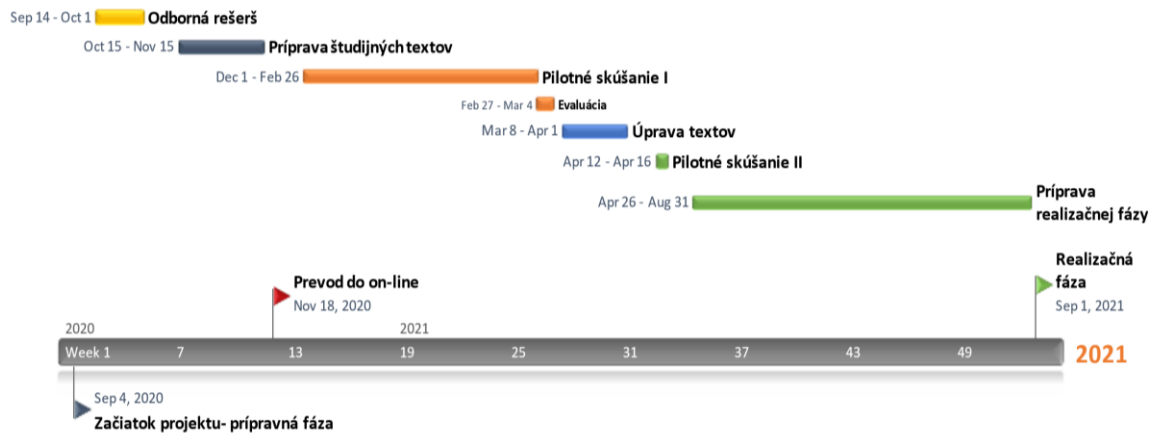
Tabuľka 10 Harmonogram projektu

Aktivita	začiatok	koniec
Začiatok projektu - prípravná fáza	4.9.2020	
Odborná rešerš	14.9.2020	1.10.2020
Príprava študijných textov	15.10.2020	15.11.2020
Prevod on-line	18.11.2020	18.11.2020
Pilotné skúšanie I	1.12.2020	26.2.2021
Evaluácia	27.2.2021	4.3.2021
Úprava textov	8.3.2021	1.4.2021
Pilotné skúšanie II	12.4.2021	16.4.2021
Príprava realizačnej fázy	26.4.2021	31.8.2021
Realizačná fáza	1.9.2021	

Predpokladáme, že celková dĺžka prípravnej fázy projektu spolu s pilotnými skúšaniami bude do konca augusta 2021 zrealizovaná a následne prejdeme priamo na realizáciu projektu. Projekt je veľmi limitovaný epidemiologickou situáciou, ak sa bude situácia zhoršovať budeme musieť realizáciu projektu presunúť až na rok 2022.

### 6.6.1 Ganttov diagram

Dĺžka prípravy podkladov po prvú pilotnú fázu trvala 166 dní aj s prevodom do on-line prostredia, aby bolo možné kurz sprístupniť v rámci on-line výuky. Prevod do on-line podoby sme považovali za kritický bod, nakoľko ak by sa neuskutočnil nemohli by sme realizovať ďalšie kroky. Následne sme zhodnotili obsah jednotlivých kurzov, či spĺňajú to čo od nich očakávame. Kurzy boli upravené podľa zistených skutočností a požiadaviek. nasledovalo druhé pilotné skúšanie, kde sme chceli zistiť, či sú naše kurzy vhodné aj pre krátky časový priebeh vzdelávania. Toto skúšanie sa uskutočnilo aj preto nakoľko predpokladáme, že verejní zdravotníci nebudú mať čas a ani záujem o dlhšiu formu vzdelávania. Nasledujúcich 126 dní sa budeme venovať celkovej príprave pred realizáciou. Druhým kritickým bodom nášho projektu je samotná realizačná fáza, ktorá je do veľkej miery limitovaná epidemiologickou situáciou (Obrázok 7).



Obrázok 8 Ganttov diagram

## 6.7 Riziková analýza

Projekt zo sebou prináša aj riziká, ktoré je nevyhnutné pri jeho realizácii zohľadniť. Preto sme sa rozhodli projekt podrobiť rizikovej analýze, pri ktorej sme identifikovali potencionálne riziká, ktoré by mohli náš projekt ovplyvniť resp. úplne zastaviť. Taktiež sme vytvorili protiopatrenia, ktoré môžu eliminovať dopady rizík na náš projekt.

### 6.7.1 Identifikácia rizík

Pri hodnotení nášho projektu, sme určili päť rizík, ktoré môžu mať dopad na náš projekt. Jedná sa o:

- nezáujem zo strany účastníkov
- nedostatok finančných zdrojov
- nedostatočná podpora pri realizácii
- nedostatok času na realizáciu
- neefektívny výber problematiky

Po identifikácii rizík sme sa rozhodli riziká podrobiť rizikovej analýze, ktorú sme vyjadrili prostredníctvom matice rizík. Zároveň sme sa snažili navrhnúť protiopatrenia na zmiernenie dopadu.

### 6.7.2 Matica rizik a návrh protiopatření

Vyjadrenie rizika prostredníctvom matice rizik je častou využívané pri rizikovej analýze. Keďže nami identifikované rizika môžu výrazne ovplyvniť projekt, musíme identifikovať pravdepodobnosť vzniku rizika a taktiež dopad, ktorý môže mať na samotný projekt.

Škála: 1 – 5

pravdepodobnosť vzniku

1 – minimálna pravdepodobnosť

5 – vysoko možná pravdepodobnosť

dopad na organizáciu

1 – minimálny dopad na organizáciu

5 – vysoký dopad na organizáciu

Tabuľka 11 Riziko

označenie	riziko	pravdepodobnosť	dopad
R1	nezáujem zo strany účastníkov	3	3
R2	nedostatok finančných zdrojov	2	4
R3	nedostatočná podpora pri realizácii	1	2
R4	nedostatok času na realizáciu	5	5
R5	neefektívny výber problematiky	2	5

Tabuľka 12 Hodnotenie rizika

<b>Pravdepodobnosť</b>	5	5	10	15	20	<b>R4</b>
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	<b>R1</b>	12	15
	2	<b>R3</b>	4	6	<b>R2</b>	<b>R5</b>
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
<b>Dopad</b>						

#### Hodnotenie rizika

1 – 4 minimálne riziko

5 – 12 stredné riziko

15 – 25 kritické riziko

### Návrh protiopatrení

**Nezáujem zo strany účastníkov** – stredné riziko – z našich prieskumov vyplýva, že verejní zdravotníci majú záujem o vzdelávanie. Aj keď je nevyhnutné konštatovať, že je pre nich dôležitá aj motivácia. Preto v rámci opatrení navrhujeme, posilniť motiváciu verejných zdravotníkov, aby mali väčší záujem o vzdelávanie napr. poskytnutím študijného voľna, ponukou vzdelávacích kurzov v rámci benefitov a pod. Nezáujem o kurz nemusí súvisieť s kurzom ako takým, ale aj vnútorným nastavením a rezignáciou jednotlivca sa učiť čokoľvek nové.

**Nedostatok finančných zdrojov** – stredné riziko – nedostatočné financie predstavujú riziko pre každý projekt. Z našej analýzy vyplýva, že nedostatok financií pre nás predstavuje stredné riziko a to predovšetkým, z toho dôvodu, že by sme museli svoje plány upraviť podľa pridelených financií.

**Nedostatočná podpora pri realizácii** – nízke riziko – z hľadiska rizikovej analýzy toto riziko pre nás predstavuje najnižšiu pravdepodobnosť aj relatívne nízky dopad. Zamestnávateľ nás plne podporuje v našich iniciatívach a aktivitách, ktoré realizujeme. Aj keby tomu tak nebolo, náš projekt vie byť funkčný aj bez podpory, ale vyžadoval by väčší finančný obnos, ako aj čas na prípravu a realizáciu. Opatrenie proti nedostatočnej podpore pri realizácii sú pravidelné konzultácie s nadriadenými o našich aktivitách a iniciatívach a taktiež informovanie o pozitívnych vplyvoch tejto činnosti na organizáciu.

**Nedostatok času na realizáciu** – vysoké riziko – nedostatok času pre nás v súčasnosti predstavuje najvyššie riziko. Súčasná epidemiologická situácia nám neumožnila v projekte pokračovať podľa našich predstáv. Ako opatrenie navrhujeme vytvorenie čo najviac reálneho časového plánu, aby sme mali dostatok času na realizáciu aktivít, ktoré sú pre projekt nevyhnutné, aj za cenu predĺženia projektu.

**Neefektívny výber problematiky** – stredné riziko – neefektívny výber problematiky, predstavuje zásadný dopad na fungovanie celého projektu, nakoľko sme v rámci prípravy uskutočnili dve pilotné skúšky, pravdepodobnosť tohto rizika je pre nás relatívne nízka. Ako protiopatrenie navrhujeme pred samotnou realizáciou hlavnej časti projektu prejsť ešte raz celú problematiku skontrolovať jej aktuálnosť až potom ju implementovať.

## 6.8 Zhodnotenie praktickej časti

Praktickou časťou sme chceli poukázať na možnosti pre podporu vzdelávania ako nástroja zefektívnenia pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve. Analytická časť práce vychádza z prieskumu záujmu o vzdelávanie verejných zdravotníkov, ako aj z osobných skúseností. Taktiež sme vykonali analýzu SWOT, pre identifikáciu silných a slabých stránok, príležitostí a hrozieb u verejných zdravotníkov. Z analytickej časti vyplýva, že záujem o vzdelávanie u verejných zdravotníkov je, preto sme sa rozhodli pracovnú silu podporiť vzdelávacím kurzom, ktorý sa zaoberá problematikou verejného zdravotníctva. Projekt je zatiaľ uskutočnený len v pilotných skúškach a hlavná časť projektu musela byť pre súčasnú epidemiologickú situáciu posunutá. Pre pilotné skúšanie projektu a predovšetkým obsahovej náplne jednotlivých kurzov boli moduly zahrnuté v rámci výuky u magisterských študijných programoch a programoch celoživotného vzdelávania. V rámci projektu taktiež predstavujeme finančnú, časovú, rizikovú analýzu a popisujeme jednotlivé časti projektu. Na základe analýz, ako aj prvej implementácie musím konštatovať, že projekt, je možné realizovať za predpokladu priaznivej epidemiologickej situácie, nakoľko riešitelia projektu, sa v súčasnosti musia prioritne venovať inej oblasti. Taktiež návrhová časť obsahuje limitácie, ktoré sú viazané predovšetkým k epidemiologickej situácii.

## 6.9 Zhodnotenie návrhovej časti

Návrhová časť vychádza z praktickej časti, ktorá už bola realizovaná. Po realizácii nášho návrhu bude možné projekt využívať nielen v rámci výuky, ale aj ako výukový materiál v rámci celoživotného vzdelávania a to vo všeobecnosti u rôznych zdravotníckych, ale aj nezdravotníckych odboroch. Výhodou projektu je jeho možnosť využitia vo viacerých štátoch ČR/SR, kde bude potrebné doplniť legislatívu daného štátu. Taktiež môžu byť jeho časti implementované v rámci rôznych projektov. Do roku 2023 chceme časť nášho projektu aplikovať do projektu s medzinárodnou účasťou. Kde by bol návrh využívaný, v rámci propagačných videí, ako súčasť projektu. Taktiež jednotlivé moduly budú využívané v rámci regionálnych projektov.

Limitáciou návrhu je predovšetkým súčasná epidemiologická situácia a to pre niekoľké dôvody. Jednou z limitácií je neustále meniaci sa legislatíva v oblasti verejného zdravotníctva, vzhľadom na súčasnú situáciu. Preto je nevyhnutné projekt nastaviť tak, aby bola možná aktualizácia kurzu, čo môže priniesť ďalšie finančné náklady, ktoré sú limitované v závislosti na realizácii projektu. Ďalšou limitáciou je celková neistá situácia,

pri ktorej môže prísť k rôznym nečakaným zmenám nielen v rámci projektu, ale aj participácie na ňom.

Predpokladáme, že ak sa návrh uskutoční tak ako je v pláne, kurz prinesie komplexný prehľad o problematike verejného zdravotníctva, ktorý bude možné využiť pri širokom spektre účastníkov kurzu a prinesie zvýšenie profesionalizácie a predovšetkým povedomia o tomto odbore.

## ZÁVĚR

Je evidentné, že verejné zdravotníctvo dnes viac ako kedykoľvek predtým musí disponovať odborníkmi, ktorí majú jasne definované kompetencie a majú vedomosti, ktoré sú nevyhnutné pre prácu v tomto odbore. Že sa jedná o dôležitú tému, u ktorej je potrebná neustála odborná diskusia svedčí aj fakt, že v rámci Slovenskej republiky v súčasnosti funguje Koalícia partnerov verejného zdravotníctva, ktorá sa zaoberá touto problematikou a jej riešením do budúcnosti. Taktiež WHO podporuje profesionalizáciu pracovnej sily v rámci verejného zdravia, ako jeden z kľúčových bodov ďalšieho napredovania tohto odboru. Východiskom pre výber témy bol predovšetkým odborný, ale aj osobný záujem o túto problematiku, ktorá do veľkej miery bude koncipovať verejné zdravotníctvo do budúcnosti. Nakoľko ľudské zdroje sú najdôležitejšou súčasťou zdravotníctva. Môžeme konštatovať, že v zdravotníctve ako takom, je nevyhnutné sústavné vzdelávanie a dopĺňanie vedomostí adekvátne k vykonávanej činnosti. V teoretickej časti diplomovej práce bola popísaná problematika verejného zdravotníctva a to aj z pohľadu jeho organizácie, ľudských zdrojov a vzdelávania. Táto časť bude využitá aj pre spracovanie ako príspevok na konferenciu, kde bude prezentovaný systém vzdelávania v rámci Slovenskej republiky v komparácii s Českou republikou.

V praktickej časti bol na základe analýz dát a kompetenčného rámca WHO navrhnutý projekt, ktorý je v súčasnosti už z časti realizovaný. Projekt sa zameriava na podporu profesionalizácie a zvýšenie efektívnosti pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve a to prostredníctvom e-learningového kurzu. Tento nástroj je vhodný nielen z hľadiska súčasnej situácie, ale predovšetkým z dôvodu, že je flexibilný voči jeho účastníkom. Problematika rozoberaná v kurze je vhodná pre každého kto chce zvýšiť svoje povedomie o verejnom zdravotníctve, ako aj pre pracovníkov vo verejnom zdravotníctve. Kurz je koncipovaný tak, že sa dá čiastkovo využiť aj do rôznych projektov, čo taktiež v súčasnosti využijem. Budem implementovaný do medzinárodného projektu s cieľom zvýšiť povedomie o ochrane a podpore verejného zdravia. Taktiež bude slúžiť ako výukový materiál v rôznych typoch štúdií, či sa bude jednať o pregraduálne štúdium alebo ako súčasť sústavného vzdelávania. Verím, že diplomová práca prináša zaujímavý prierez fungovania systému verejného zdravotníctva na Slovensku a prináša zaujímavý projekt, pre zefektívnenie pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve. Nakoľko záujem o vzdelávanie, nové informácie a inovácie posúvajú dopredu nielen osobnosť, ale aj celé verejné zdravotníctvo.

## ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

### Literárne zdroje

DETELS, Roger, et.al. 2015. Oxford Textbook of Global Public Health 6ed.,UK: Oxford University Press, 1717s. ISBN 978-0-19-966175-6.

GAVUROVÁ, Beáta, BARTÁK, Miroslav. 2021. Prístupy k poznávaniu zdravotnej politiky a ekonomiky. Košice: Technická univerzita v Košiciach, 107s. ISBN 978-80-553-2717-4.

HOLLÁ, Viera et.al. 2012. Fragmenty histórie verejného zdravotníctva na Trenčinsku. Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne, 48s. ISBN 978 – 80 – 970916 – 9 – 9.

KLEMENT, Cyril, et.al. 2019. Verejné zdravotníctvo. PRO, 432s. ISBN 9788089057801.

KATRENIÁKOVÁ Z. (Ed.). Posilňovanie pracovnej sily vo verejnom zdravotníctve na Slovensku prostredníctvom profesionalizácie.

Dokument odbornej pracovnej skupiny v rámci spolupráce MZ SR a WHO/Europe (úloha BCA 2018-2019, 2019-2020). Posledná aktualizácia: 10.02.2020.

KUKUROVÁ, Elena, LABAŠ, Peter. 2013. Fragmenty z elektronického zdravotníctva v teórii a praxi. Praha: Evropská asociace pro fototerapii. 160s. ISBN 978-80-87861-05-9.

MALINA, Antonín. Úvod do veřejného zdravotnictví pro nelékaře. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví,65s. ISBN 978-80-87023-29-7.

MIČÍKOVÁ, Lucia., SIVČÁKOVÁ, Lenka. 2019. Verejní zdravotníci a ich postoj ku vzdelávaniu. In: Zdravotnícke listy. 2019; VOL. 7, NO. 1 43-47s. ISSN 1339-3022.



MIHINOVÁ, Daniela. et.al. 2012. Ďalšie vzdelávanie v oblasti Verejného zdravotníctva na Slovensku – minulosť a súčasnosť. In. Hygiena. Ročník 57, číslo 1 ISSN 1802-6281.

ONDRUŠ, Peter et.al. 2015. Medzinárodné verejné zdravotníctvo. Matica slovenská, 273s. ISBN 9788097196547.

PARVANTA, Claudia, et.al. 2011. Essentials of public health communication. Jones & Bartlett learning, 442s. ISBN 978-0-7637-7115-7.

RUSNÁK, Martin et.al. 2020. Propedeutika epidemiológie. Trnavská univerzita, 624s. ISBN 9788056801482.

RUSNÁKOVÁ, Viera, RUSNÁK, MARTIN, MIČÍKOVÁ, Lucia. 2016. Kompetencie potrebné v manažment informácií vo verejnom zdravotníctve. In: Lekársky obzor 10/2016 61 4.1:62 - 523.8 p. 380-384 ISSN 0457-4214.

ŠIKÝŘ, Martin. 2014. Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů. Praha: Grada, 720s., ISBN 978-80-247-5212-9.

ŠULCOVÁ, Margaréta. - ČIŽNÁR, Ivan. - FABIANOVÁ, Eleonóra. a kol. 2012. Verejné zdravotníctvo. Bratislava: Veda, 651s. ISBN 80-224-1283-4.

TIRUNEH, Menbere, W., ŠTEFÁNIK, Miroslav. a kol. 2014. Trh práce na Slovensku: Analýzy a prognózy. Bratislava: Ekonomický ústav slovenskej akadémie vied, 222s., ISBN 9788071442325.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2013. Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century. WHO, 190s. ISBN 978-92-890-0279-0.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2015. Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region. WHO, 101s. ISBN 978-92-890-50999.

## Legislativa

Nariadenie vlády 296/2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností

Vestník MZ SR čiastka 12-19, ročník 56, rok 2008

Vestník MZ SR čiastka 35-36, ročník 62, rok 2014

Výhláška 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka

Zákon č. 578/2004 Z. z. Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

## Internetové zdroje

AGARWAL, Avani. et.al., Effect of E-Learning on Public Health and Environment During COVID-19 Lockdown. Big data mining and analytics ISSN 2096-0654 05/07 pp104–115 Volume 4, Number 2, June 2021. [on-line] © 2021 [cit. 2021-07-21] Dostupné z: <https://ieeexplore.ieee.org/stamp/stamp.jsp?tp=&arnumber=9343920>

ACHESON, WORLD HEALTH ORGANISATION. Public health services [on-line] ©1988 [cit. 2021-02-01]. Dostupné na internete: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services>

BELLO, Z., GARBA Ibrahim. T. Review of Work-Life Balance Theories. *Global Journal of Business Social Sciences Review*. . [on-line] ©2020 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/347811070\\_Review\\_of\\_Work-Life\\_Balance\\_Theories](https://www.researchgate.net/publication/347811070_Review_of_Work-Life_Balance_Theories)

DOSTÁL, Dalibor. Cafeterie pomáhá firmám s benefity pro zaměstnance. [on-line] © 2017 [cit. 2021-02-01]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/clanky/necekejte-zadnou-kavu-cafeterie-pomaha-firmam-s-benefity-pro-zamestnance/>

EUROSTAT. Healthy life years statistics. [on-line] ©2019 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy\\_life\\_years\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics)

EUROSTAT. Hours of work - annual statistics. [on-line] ©2021 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Hours\\_of\\_work\\_-\\_annual\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Hours_of_work_-_annual_statistics)

EURÓPSKA KOMISIA. Demografické zmeny v Európe. [on-line] © 2020 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/slovakia/news/demograficke\\_zmeny\\_v\\_europe\\_sk](https://ec.europa.eu/slovakia/news/demograficke_zmeny_v_europe_sk)

FABIÁNOVÁ, Eleonóra. Základy verejného zdravotníctva. [on-line] © 2017 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: [https://www.vzbb.sk/sk/aktuality/spravy/2017/EFabianova\\_zaklady\\_verejneho\\_%20zdravotnictva\\_2017.pdf](https://www.vzbb.sk/sk/aktuality/spravy/2017/EFabianova_zaklady_verejneho_%20zdravotnictva_2017.pdf)

FÓRUMPREVENCIE. Prevencia a zamestnávateľia. [on-line] ©2020 [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <https://www.forumprevencie.sk/prevencia-a-zamestnavatelia/>

GRAGNANO, Andrea, et.al. Work–Life Balance: Weighing the Importance of Work–Family and Work–Health Balance. *In: International Journal of Environmental Research and Public Health* . 2020, 17, 907 20p. [on-line] ©2020 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: [doi:10.3390/ijerph17030907](https://doi.org/10.3390/ijerph17030907)

CHITRA, A.Pauline, RAJ, M.Antoney. E-Learning. *Journal of Applied and Advanced Research*. 3. 11. 10.21839/jaar.2018.v3iS1.158. [on-line] © 2018 [cit. 2021-05-01]  
Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/325086405\\_E-Learning](https://www.researchgate.net/publication/325086405_E-Learning)

KHATEEB, FATIMA, R. Work life balancea review of theories, definitions and policies. *In: Cross-Cultural Management Journal Volume XXIII, Issue 1/2021*. 55p. [on-line] ©2021 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: [https://seaopenresearch.eu/Journals/articles/CMJ2021\\_I1\\_3.pdf](https://seaopenresearch.eu/Journals/articles/CMJ2021_I1_3.pdf)

KUKUROVÁ, Elena. Nové študijné predmety Lekárskej fakulty UK vyplnia medzeru v oblasti informatizácie zdravotníctva. [on-line] ©2014. [cit. 2021-4-18]. Dostupné z: [http://www.lekari.sk/index.php?str=zaujímavosti&hladany\\_vyraz=&sprava=1145&od=0](http://www.lekari.sk/index.php?str=zaujímavosti&hladany_vyraz=&sprava=1145&od=0)

KURRER,Christian. Fact Sheets on the European Union – 2021 – PUBLIC HEALTH. [on-line] ©2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU\\_2.2.4.pdf](https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU_2.2.4.pdf)

LEŽOVIČ, Mário. Verejné zdravotníctvo na Slovensku. *Slovenská zdravotnícka univerzita*. [on-line] ©2019 [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: <https://lnk.sk/mO02>

LF3.\_Historie 3. lekárskej fakulty. [on-line] ©2018 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: <https://www.lf3.cuni.cz/3LF-218.html>

LUKÁČOVÁ, Zuzana. Prečo je potrebné celoživotné vzdelávanie človeka?. *Medzinárodná interdisciplinárna vedecká konferencia, Prešov, 7. 11. 2016* [on-line] ©2020 [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Husar7/subor/Lukacova.pdf>

MENSAH, A., ADJEI, N.K. Work-life balance and self-reported health among working adults in Europe: a gender and welfare state regime comparative analysis. *BMC Public Health* 20, 1052 (2020). [on-line] ©2020 [cit. 2021-05-01]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09139-w>

MPSVARSR. Prognózy vývoja na trhu práce v SR II. *Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky*. [on-line] ©\_2020 [cit. 2020-05- 15]. Dostupné z: [https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/praca-zamestnanost/podpora-zamestnanosti/manazerske%20zhrnutia%202020/man\\_zhrn\\_uplatnenie\\_zamestnanie.pdf](https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/praca-zamestnanost/podpora-zamestnanosti/manazerske%20zhrnutia%202020/man_zhrn_uplatnenie_zamestnanie.pdf)

MPSVARSR. Uplatnenie. *Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky*. [on-line] ©\_\_2021 [cit. 2020-05- 15]. Dostupné z: <https://uplatnenie.sk/?degree=V%C5%A0&vs=&faculty=&field=5607T00&year=2019>

MZSR. Stratégia v zdravotníctve *Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky* [on-line] © 2021 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: <https://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve>

NCZI. Zdravotnícke ročenky 2016-2019. *Národné centrum zdravotníckych informácií*. [on-line] © 2021 [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: [http://www.nczisk.sk/Statisticke\\_vystupy/Zdravotnicka\\_rocenka/Pages/Archiv.aspx](http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Zdravotnicka_rocenka/Pages/Archiv.aspx)

RUSNÁK, Martin. Organizácia služby verejného zdravotníctva v SR a zahraničí. [on-line] © 2016 [cit. 2021-04-03]. Dostupné z: <https://www.slideserve.com/karik/organizacia-slu-by-verejn-ho-zdravotn-ctva-v-sr-a-zahrani>

RÚVZDS. História, *Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Dunajskej Strede* [on-line] © 2021 [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.ruvzds.sk/sak14his.pdf>

SKORKOVÁ, Zuzana. Využitie kompetenčných modelov vo verejnej správe. Manažment podnikania a vecí verejných. [on-line] © 2016 [cit. 2021-04-20]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/312307059\\_Vyuzitie\\_kompetencnych\\_modelov\\_vo\\_verejnej\\_sprave](https://www.researchgate.net/publication/312307059_Vyuzitie_kompetencnych_modelov_vo_verejnej_sprave)

ŠÚSR. Priemerná mesačná mzda zamestnanca národného hospodárstva vo 4. štvrtroku 2020. *Štatistický úrad Slovenskej republiky*. [on-line] ©2020 [cit. 2021-04- 01]. Dostupné z: <https://1url.cz/dKIJZ>

TUDOR CAR, Lorainne, KYAW, Bhone, ATUN, Rifat. The role of eLearning in health management and leadership capacity building in health system: *A systematic review. Human Resources for Health.* 16. 10.1186/s12960-018-0305-9. [on-line] © 2018 [cit. 2021-05-01] Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/327410500\\_The\\_role\\_of\\_eLearning\\_in\\_health\\_management\\_and\\_leadership\\_capacity\\_building\\_in\\_health\\_system\\_A\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/327410500_The_role_of_eLearning_in_health_management_and_leadership_capacity_building_in_health_system_A_systematic_review)

ÚPVSSR. Úrad verejného zdravotníctva. *Ústredný portál verejnej správy.* [on-line] © 2021 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: [https://www.slovensko.sk/sk/agendy/agenda/\\_urad-verejneho-zdravotnictva-1/](https://www.slovensko.sk/sk/agendy/agenda/_urad-verejneho-zdravotnictva-1/)

ÚPVSSR. Práca vo verejnom záujme. *Ústredný portál verejnej správy.* [on-line] © 2021 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: [https://www.slovensko.sk/sk/agendy/agenda/\\_praca-vo-verejnom-zaujme-1](https://www.slovensko.sk/sk/agendy/agenda/_praca-vo-verejnom-zaujme-1)

ÚVZSR A. Organizačná štruktúra. *Úrad verejného zdravotníctva.* [on-line] © 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: [https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=67&Itemid=57](https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=57)

ÚVZSR B. RÚVZ SR. *Úrad verejného zdravotníctva.* [on-line] © 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: [https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=section&id=6&Itemid=58](https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=section&id=6&Itemid=58)

WALSH, Kieran. The future of e-learning in healthcare professional education: some possible directions. [on-line] ©2014 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: <https://www.scielosp.org/article/aiss/2014.v50n4/309-310/es/>

WHO. The 10 Essential Public Health Operations. *World health organization.*[on-line] ©2015 [cit. 2021-05-10]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations>

WHO, ASPHER. Kompetenční rámec WHO-ASPHER pro pracovní sílu v oblasti veřejného zdraví v evropském regionu . [on-line] ©2020 [cit. 2021-05-10]. Dostupné z:

<https://www.osn.cz/wp-content/uploads/01-Kompetencni-ramec-pro-pracovniky-ve-verejnem-zdravotnictvi.pdf>

WHO. European Programme of Work. United Action for Better Health in Europe *World health organization* [on-line] ©2021 [cit. 2021-05-10]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/european-programme-of-work-20202025-united-action-for-better-health-in-europe#group-Priorities-IFKbbtyvII>

ZSPR.. Podpora zdraví na pracovišti *Znalostní systém prevence rizik v BOZP*. [on-line] ©2020 [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/zdravi/232-podpora-zdravi-na-pracovisti>

ZEVALLOS, Zuleyka. Work Life Balance and Public Health [on-line] ©2014 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://socialscienceinsights.com/2014/12/12/work-life-balance-public-health/>

ŽAKOVIČ, Martin., Zamestnanecké benefity. Ako na ne?. [on-line] © 2018 [cit. 2021-05-14]. Dostupné z: <https://www.podnikajte.sk/zamestnanci-a-hr/zamestnanecke-benefity>

**ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK**

EÚ	Európska únia
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
RÚVZ	Regionálne úrady verejného zdravotníctva
SR	Slovenská republika
ÚVZSR	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
VZ	Verejní zdravotníci
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia (World health organization)



**ZOZNAM OBRÁZKOV**

Obrázok 1	Základné postupy v oblasti verejného zdravotníctva .....	14
Obrázok 2	Kompetenčný model (upravené podľa Rusnáková, 2016).....	26
Obrázok 3	Kategórie kompetenčného rámca (upravené podľa WHO, 2020).....	39
Obrázok 4	Matematický model SWOT analýzy .....	48
Obrázok 5	Obsahová náplň kurzu 1 .....	57
Obrázok 6	Obsahová náplň kurzu 2 .....	59
Obrázok 7	Obsahová náplň kurzu 3 .....	60
Obrázok 8	Ganttov diagram .....	66

**ZOZNAM TABULIEK**

Tabuľka 1	Prehľad jednotlivých profesií (Klement, et.al. 2019).....	26
Tabuľka 2	Počet študentov verejného zdravotníctva.....	27
Tabuľka 3	Uplatnenie absolventov .....	28
Tabuľka 4	Motivovanie k ďalšiemu štúdiu.....	44
Tabuľka 5	Hlavné kapitoly kurzu .....	55
Tabuľka 6	Pozície a úlohy pri príprave kurzu .....	61
Tabuľka 7	Reálne vynaložené náklady.....	63
Tabuľka 8	Predbežné náklady .....	63
Tabuľka 9	Náklady spolu.....	64
Tabuľka 10	Harmonogram projektu .....	65
Tabuľka 11	Riziko .....	67
Tabuľka 12	Hodnotenie rizika .....	67

**ZOZNAM GRAFOV**

Graf 1	Percentuálne zastúpenie respondentov podľa potreby vzdelávania .....	41
Graf 2	Percentuálne zastúpenie podľa štúdia .....	41
Graf 3	Percentuálne zastúpenie absolvovania ďalšieho vzdelávania .....	42
Graf 4	Percentuálne zastúpenie podľa poskytnutia možnosti štúdia .....	42
Graf 5	Percentuálne zastúpenie záujmu o štúdium.....	43
Graf 6	Percentuálne zastúpenie o možnostiach štúdia .....	44

# PRÍLOHA P I: VZOROVÉ KURIKULUM

## Vybrané aspekty verejného zdravotníctva

Nasledujúce kurikulum sa zameriava na hlavné atribúty kurzu, ktorý sa venuje vybranej problematike verejného zdravotníctva, ktorá je určená na zvýšenie profesionalizácie a zefektívnenie pracovnej sily.

### **Ciele**

Absolvent kurzu bude schopný:

- chápať pojmom definujúcich oblasti verejného zdravotníctva
- rozumieť legislatíve na národnej, ale aj medzinárodnej úrovni v oblasti verejného zdravotníctva,
- interpretovať jednotlivé vymedzenia základných prvkov činností a fungovania organizácie systému verejného zdravotníctva,
- rozumieť legislatíve na národnej, národnej úrovni v oblasti verejného zdravia,
- rozumieť zdravotnej politike a jednotlivým pojmom, ktoré s ňou súvisia,
- chápať význam Svetovej zdravotníckej organizácie v kontexte verejného zdravia,
- rozumieť projektom a ich významu na medzinárodnej úrovni ako aj ich implementácie do národných politík,
- chápať realizovanie národných projektov v oblasti verejného zdravia,
- rozumieť vymedzeniam jednotlivých skupín v rámci výchovy a podpory zdravia,
- chápať významu tvorby a implementácie projektov a realizovať ich.

<b>Verejné zdravotníctvo z pohľadu ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia</b>	
Informatívne a tematické pojmy vo verejnom zdravotníctve	Základná charakteristika, vymedzenie pojmov
Úlohy a činnosť verejného zdravotníctva	Prioritné úlohy, organizácie v rámci verejného zdravotníctva
Legislatíva vo verejnom zdravotníctve	Legislatívne vymedzenie na národnej a medzinárodnej úrovni
<b>Verejné zdravotníctvo v medzinárodnom meradle</b>	

Medzinárodná zdravotná politika	Definovanie pojmu zdravotná politika, predstavenie cieľov a iniciatív v tejto oblasti
Svetová zdravotnícka organizácia a jej význam	Definovanie úlohy, postavenia a činností WHO
Medzinárodné programy a projekty v kontexte zdravotných politík	Popis jednotlivých medzinárodných programov a ich implementovanie
<b>Stratégie v oblasti verejného zdravotníctva</b>	
Národné programy a projekty	Popis jednotlivých národných projektov a ich dopad na zdravie
Vymedzenie cieľových skupín	Definovanie jednotlivých cieľových skupín a ich potrieb v oblasti výchovy a podpory zdravia
Plánovanie, implementácia a hodnotenie projektov	Návrh a realizácia intervenčných programov
<p><b>Odporúčaná literatúra</b></p> <p>ONDRUŠ, Peter et.al. 2015. Medzinárodné verejné zdravotníctvo. Matica slovenská, 273s. ISBN 9788097196547.</p> <p>RUSNÁK, Martin et.al. 2020. Propedeutika epidemiológie. Trnavská univerzita, 624s. ISBN 9788056801482.</p> <p>KLEMENT, Cyril, et.al. 2019. Verejné zdravotníctvo. PRO, 432s. ISBN 9788089057801.</p> <p>GAVUROVÁ, Beáta, BARTÁK, Miroslav. 2021. Prístupy k poznávaniu zdravotnej politiky a ekonomiky. Košice: Technická univerzita v Košiciach, 107s. ISBN 978-80-553-2717-4.</p> <p>Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov</p>	

## PRÍLOHA P II: KOMPETENCIE JEDNOTLIVÝCH MODULOV

Vybrané aspekty verejného zdravotníctva			
Kurz 1			
Verejné zdravotníctvo z pohľadu ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia			
<b>Modul 1</b>	Informatívne a tematické pojmy vo verejnom zdravotníctve	<b>Kompetencie</b>	Chápe pojmom definujúcich oblasti verejného zdravotníctva. Účastník vie vysvetliť jednotlivé pojmy využívané v rámci systému verejného zdravotníctva.
<b>Modul 2</b>	Úlohy a činnosť verejného zdravotníctva		Interpretuje jednotlivé vymedzenia základných prvkov činnosti a fungovania organizácie systému verejného zdravotníctva. Účastník dokáže popísať štruktúru organizácie verejného zdravotníctva a popísať jednotlivé organizácie a ich činnosti.
<b>Modul 3</b>	Legislatíva vo verejnom zdravotníctve		Rozumie legislatíve na národnej, ale aj medzinárodnej úrovni v oblasti verejného zdravotníctva. Účastník pozná základné legislatívne prvky a ich nadväznosti na medzinárodnú legislatívu.
Kurz 2			
Verejné zdravotníctvo v medzinárodnom meradle			
<b>Modul 1</b>	Medzinárodná zdravotná politika	<b>Kompetencie</b>	Rozumie zdravotnej politike a jednotlivým pojmom, ktoré s ňou súvisia. Účastník vie interpretovať súčasný stav zdravotnej politiky na národnej úrovni v oblasti verejného zdravia. Vie popísať medzinárodné inštitúcie, ich význam a súvislosti so zdravotnou politikou.
<b>Modul 2</b>	Svetová zdravotnícka organizácia a jej význam		Chápe význam Svetovej zdravotníckej organizácie v kontexte verejného zdravia. Účastník vie popísať jednotlivé úlohy a aktivity tejto organizácie ako aj jej význam.

<b>Modul 3</b>	Medzinárodné programy a projekty v kontexte zdravotných politík		Rozumie projektom a ich významu na medzinárodnej úrovni ako aj ich implementácie do národných politík. Účastník vie pomenovať hlavné medzinárodné projekty, ich význam a dôležitosť v kontexte zdravotných politík.
<b>Kurz 3</b> <b>Stratégie v oblasti verejného zdravotníctva</b>			
<b>Modul 1</b>	Národné programy a projekty	<b>Kompetencie</b>	Chápe realizovanie národných projektov v oblasti verejného zdravia. Účastník vie popísať jednotlivé programy na národnej úrovni, ako aj ich spôsob realizácie a dopad na zdravie obyvateľstva.
<b>Modul 2</b>	Vymedzenie cieľových skupín		Rozumie vymedzeniam jednotlivých skupín v rámci výchovy a podpory zdravia. Účastník vie charakterizovať jednotlivé skupiny a vymedziť prioritné oblasti, na ktoré je dôležité zamerať jednotlivé metódy intervencie.
<b>Modul 3</b>	Plánovanie, implementácia a hodnotenie projektov		Chápe významu tvorby a implementácie projektov. Účastník vie vytvoriť intervenčný program, navrhnúť metódy ako aj hodnotenie projektu.