



Spolufinancováno
Evropskou unií

Závěrečná zpráva z realizace poradenského programu města Štětí Poradenský program 10

Podpora prevence a řešení zdravotních rizik sociálně
vyloučených osob

Tento materiál vznikl v rámci realizace projektu „Rozvoj systémů pro sociální začleňování“ r. č. projektu
CZ.03.02.02/00/22_004/0000366.

Obsah

ČÁST 1 - INFORMACE O NASTAVENÍ PORADENSKÉHO PROGRAMU A LOKALITĚ, NA NÍŽ JE PROGRAM ZACÍLEN.....	3
OBDOBÍ REALIZACE.....	3
ZÁKLADNÍ ÚDAJE O LOKALITĚ.....	3
ANOTACE PROGRAMU.....	4
VÝCHODISKA VÝBĚRU PORADENSKÉHO PROGRAMU A ZÁKLADNÍ POPIS PROBLÉMŮ A JEJICH PŘÍČIN, KTERÉ MÁ PROGRAM ZA CÍL ŘEŠIT.....	5
CÍLE PORADENSKÉHO PROGRAMU.....	6
<i>Dlouhodobý cíl.....</i>	<i>7</i>
<i>Specifické cíle.....</i>	<i>7</i>
<i>1. Obec má zpracovaný plán podpory zdraví obyvatel. Plán je postaven na zjištění potřeb cílové skupiny, informacích odborníků (poskytovatelů ZP) a dostupných datech (statistická sledování a studie). Plán je zpracován ve spolupráci s odborníky a cílovou skupinou.....</i>	<i>7</i>
PŘEDPOKLÁDANÝ HARMONOGRAM REALIZACE.....	8
POPIS VÝSTUPŮ PROGRAMU.....	8
POPIS VÝCHOZÍHO STAVU LOKALITY V KONTEXTU PLNĚNÍ KRITÉRIÍ SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ.....	9
.....	16
ČÁST 3.....	16
VYHODNOCENÍ PORADENSKÉHO PROGRAMU.....	16
VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ KRITÉRIÍ SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ.....	16
VYHODNOCENÍ NAPLNĚNÍ VÝSTUPŮ A CÍLŮ PROGRAMU.....	19
<i>Dlouhodobý cíl.....</i>	<i>19</i>
<i>Specifické cíle.....</i>	<i>19</i>
VYHODNOCENÍ A SHRUTÍ CELKOVÉHO PŘÍNOSU PROGRAMU NA LOKALITU, DLE ZÁVĚREČNÉHO POSOUZENÍ NAPLŇOVÁNÍ KRITÉRIÍ SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ DANÉHO PROGRAMU.....	21
DALŠÍ MOŽNÝ PLÁN SPOLUPRÁCE.....	21
(VOLITELNÉ K VYPLNĚNÍ).....	21
SEZNAM ZKRATEK.....	22

ČÁST 1

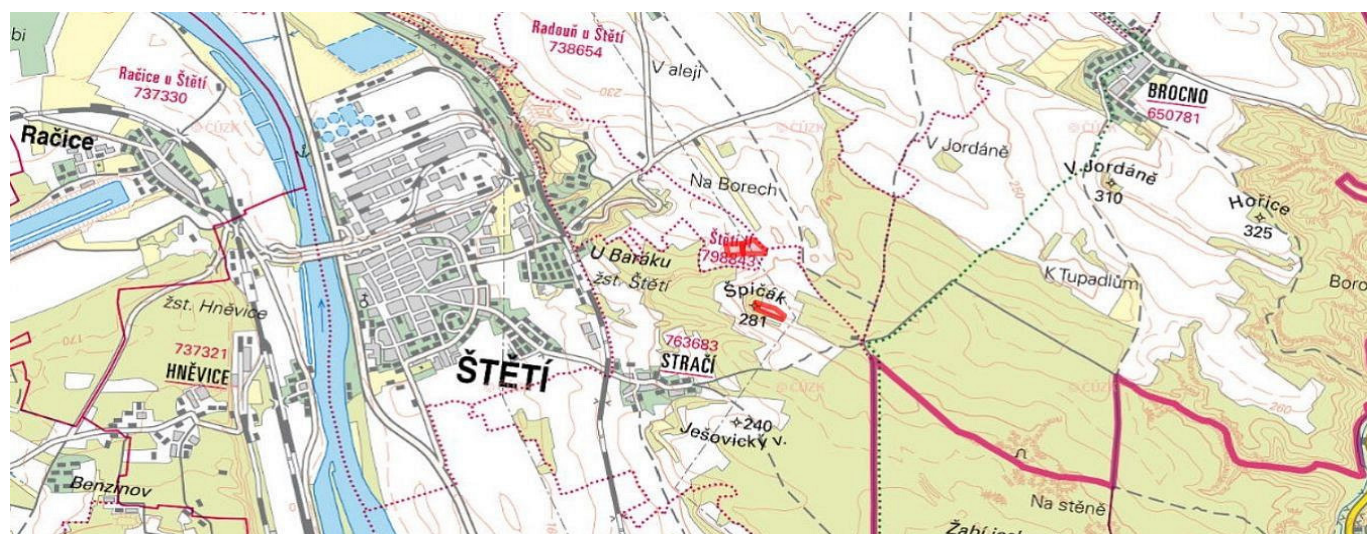
INFORMACE O NASTAVENÍ PORADENSKÉHO PROGRAMU A LOKALITĚ, NA NÍŽ JE PROGRAM ZACÍLEN

Období realizace

Červenec 2023–červen 2024

Základní údaje o lokalitě

Město Štětí se rozkládá na rozloze 53,85 km² na pravém břehu řeky Labe v jihovýchodní části Ústeckého kraje, cca 50 km severně od Prahy. Reliéf krajiny je ve městě a nejbližším okolí nížinný s průměrnou nadmořskou výškou 155 m, ze severu a východu ovšem navazuje pahorkatina chráněné krajinné oblasti Kokořínsko. Štětí je výchozím turistickým bodem k značnému počtu přírodních a historických památek v okolí. Město Štětí je součástí správního obvodu obce s rozšířenou působností Litoměřice. K městu náleží místní části Radouň, Chcebuz, Brocno, Čakovice, Počeplice, Stračí, Újezd, Veselí a Hněvice. Vlastní město Štětí se svými současnými 8 572 obyvateli představuje 14,7 % obyvatel SO ORP (stav k 31. 12. 2022).



Anotace programu

Program vychází z principu *podpory zdraví*, podoboru veřejného zdravotnictví. Zdraví je v podpoře zdraví chápáno holisticky, jako stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody (definice WHO). Jde jak o koncept, tak i konkrétní aplikované postupy.

Jako koncept je podpora zdraví procesem, který umožňuje lidem zvýšit kontrolu nad zlepšováním svého zdraví. V aplikované rovině jde o souhrn aktivit a opatření, která směřují k předcházení onemocnění, zvyšování délky dožití ve zdraví a celkovému zlepšení kondice člověka (wellness/well-being).

Prostředkem k naplňování takto celostně chápanému zdraví je každodenní život na individuální, skupinové (profesní, zájmové, geograficky vymezené atp.) a veřejné úrovni (lokalita-spád, obec, kraj, stát).

Aby všechny tyto úrovně byly člověku ve vytváření dobrého zdraví podporou, je třeba nastavovat efektivní zdravotní politiky na lokální, krajské a národní úrovni.

Ve spolupráci s územním celkem (ÚC) byla ze strany OSZ nabízena odborná podpora zejména:

- při nastavení procesu zjišťování potřeb v oblasti zdraví (cílová skupina, poskytovatelé zdrav. a soc. péče, komunita),
- vytváření a fungování multidisciplinárních týmů,
- zajištění kapacit zdravotních a zdravotně sociálních služeb,
- motivaci cílových skupin k prevenci a péči o vlastní zdraví,
- zavádění programů k ochraně veřejného zdraví,
- sdílení příkladů dobré praxe a podpoře inovativních projektů k ochraně zdraví,
- osvětě v oblasti zdraví.

Východiska výběru poradenského programu a základní popis problémů a jejich příčin, které má program za cíl řešit

Výchozím dokumentem pro výběr poradenského programu je *Analýza zdravotního stavu obyvatel Štětí* (2020), která byla zpracována podle metodiky Ministerstva zdravotnictví České republiky pro Národní síť Zdravých měst České republiky a čerpá primárně z dat ÚZIS ČR, Národního onkologického registru a Státního zdravotního ústavu.

Podle vedení města je analýza určena zástupcům samospráv a státní správy a vedoucím pracovníkům relevantních institucí v obci – jako zaměstnanecké firmy, školy, školky, neziskový sektor – pro rozvoj služeb souvisejících se zdravím.

Data uvedená v dokumentu vychází z velké části z úrovně SO ORP Litoměřice (viz body č. 1-4 a 6) a z menší části z údajů pro Ústecký kraj (viz bod č. 5). Podle těchto dat jsou:

- 1) nejčastější příčinou úmrtí u dospělých žen i mužů nemoci oběhové soustavy/kardiovaskulární onemocnění = 42%
- 2) druhou nejčastější příčinou úmrtí dospělých žen a mužů nádorová onemocnění = 25%
- 3) nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladistvých dopravní nebo jiné typy úrazů
- 4) zvyšující se tendence u počtu onemocnění diabetem, meziročně až 600 nových případů
- 5) lehce zvyšující se tendence u počtu nakažených infekčními chorobami, především alimentární nákazy (salmonelóza, kampylobakterióza) a parazitární onemocnění v důsledku napadení zákožkou svrabovou ad.; setrvalé stavy počtů nákazy u hepatitidy A a C (v řádech desítek nakažených)
- 6) setrvalé nepříznivé počty osob zneužívajících alkohol a psychotropní látky, kdy na alkoholismus se léčí v průměru 50 pacientů a drogovou závislost 20+ ročně (z celkového počtu obyvatel SO ORP Litoměřice 59 118 v době realizace analýzy), což představuje přibližně čtvrtinu skutečně závislých (podle výzkumů z oblasti adiktologie je poměr léčených a neléčených závislých na alkoholu 1: 4)

K údajům vyplývajícím z uvedených analytických zdrojů, které se staly základem pro TAP tvořený v letech 2021-2022, byly obcí v březnu a dubnu 2023 na dvou pracovních setkáních multidisciplinárního týmu k poradenskému programu zdraví popsány následující tři oblasti k řešení, včetně návrhu intervence.

Oblasti se do značné míry překrývají s tématy vzešlými z podkladů pro TAP nebo je doplňují. Multidisciplinárního týmu se vedle zástupců Agentury pro sociální začleňování účastnili starosta, místostarostka a zaměstnanci sociálního odboru města a zástupci dalších lokálních aktérů – především pobočky Naděje ve Štětí, která osmým rokem provozuje v obci terénní programy a dluhovou poradnu. Průnik potřebnosti vycházejícího z TAP-u a z jednání multidisciplinárního týmu je reflektován v níže uvedených opatřeních a navržených cílech.

A. Prevence přenosu infekčních onemocnění, včetně parazitárních infekcí a chorob přenášených drobnými hlodavci

Město zaznamenalo v posledním období v některých ubytovacích zařízeních (Ubytovna pro potřeby města, bytové domy se sociálním nájmem) a prostorách města zvýšený výskyt a přenos štic a zákožky svrabové, zejména pak dle slov města mezi lidmi bez přístřeší. Téma šíření infekčních onemocnění z těchto členovců úzce souvisí s problematikou nedostupnosti základní hygieny pro osoby bez přístřeší. Podle zástupců pobočky Naděje ve Štětí by situaci výrazně zlepšila umývárna

se sprchovým koutem pro tuto cílovou skupinu. Snížilo by to jak šíření parazitárních infekcí, tak dostupnost primární zdravotní péče. Lidé bez domova by se měli kde umýt, osprchovat a dostavit se na sjednanou prohlídku či ošetření k praktikovi a dalším lékařům.

B. Efektivní motivace ke změnám ve prospěch zdravé výživy

Město Štětí má zájem zvýšit povědomí obyvatel o zdravém nakupování a vaření formou praxe. V minulých letech probíhala jednou ročně v kuchyni Ubytovny pro potřeby města akce „zdravé vaření“, které se účastnili lidé ohrožení sociálním vyloučením jak z Ubytovny, tak z obou hlavních vyloučených lokalit obce – ulice 1. máje a ulice Palackého. V rámci akce město zprostředkovalo prostory a přístup účastníků k příkladům dobré praxe – nakupování vhodných, cenově dostupných surovin, jejich správnému skladování a zpracování do zdravého menu. U vaření probíhala s účastníky diskuze k zásadám zdravého stravování obecně. Město by mělo zájem aktivitu rozšířit, jednak časově – udělat ji pravidelně po kratších časových úsecích a jednak místně – pro další cílovou skupinu, a to mládež navštěvující Otevřený klub mládeže (OKM).

C. Zdraví prospěšný pohyb

Město vnímá, že ačkoliv zde existuje nabídka sportovních a zájmových kroužků, např. v rámci programů Domu dětí a mládeže a Otevřeného klubu mládeže, aktivity nejsou navštěvovány dětmi a mládeží z rodin ohrožených sociálním vyloučením. Ve Štětí se tak dle zástupců obce vytváří dětské/mládežnické gangy, které jsou bezprizorní, bez smysluplných volnočasových aktivit a s inklinací ke konzumaci alkoholu a psychotropních látek. Ti z nich, kteří do OKM chodí, preferují aktivity na PC a indoors před fyzickým pohybem a venku. Obec by chtěla najít cesty, jak motivovat tuto cílovou skupinu k pravidelnému a zdraví prospěšnému pohybu, včetně pobytu v přírodě (mimo zdi domova či OKM). Přirozeným zaměstnáním dětí a mládeže formou smysluplných zájmových činností (včetně sportovních) by se redukovala jejich „potřeba“ užívat návykové látky, včetně alkoholu.

Jako obecně platné, dlouhotrvající problémy v oblasti primární zdravotní péče zazněly na pracovních setkáních potíže s registrací osob ohrožených sociálním vyloučením do zdravotních služeb primární zdravotní péče, což souvisí s vyřčenou potřebou zvyšování občansko-právního povědomí v oblasti práv a povinností pojištěnce, v širším slova smyslu se zvyšováním zdravotní gramotnosti (pozn. „zdravotní gramotnost“ obsahuje širokou škálu typů znalostí a v obci zatím neproběhl průzkum, které z nich, a zda je potřebné je zvyšovat specificky zaměřeným vzděláváním).

Cíle poradenského programu

Dlouhodobý cíl

Obec podporuje zdraví obyvatel a vytváří podmínky pro prevenci v oblasti zdraví a ochranu zdraví.

Specifické cíle

1. Obec má **zpracovaný plán podpory zdraví obyvatel**. Plán je postaven na zjištění potřeb cílové skupiny, informacích odborníků (poskytovatelů ZP) a dostupných datech (statistická sledování a studie). Plán je zpracován ve spolupráci s odborníky a cílovou skupinou.
 - a. **Sestavení multidisciplinárního týmu k oblasti zdravotní péče**, zahrnuje místní poskytovatele ZP, případně poskytovatele spádové (nemocnice), zástupce cílové skupiny (dle úvahy města, pro koho může být ZP hůře dostupná), zástupce poskytovatelů sociálních a neformálních služeb, zástupce města.
 - b. **Vytvoření plánu podpory zdraví obyvatel**, plán zahrnuje cíle a opatření k zajištění dostupnosti lékařské péče, osvětě a motivaci cílové skupiny obyvatel, se zvláštním zřetelem ke skupinám obyvatel se zvýšenými potřebami, například senioři, děti a mladiství, rodiče na mateřské nebo rodičovské dovolené, osoby se zdravotním postižením, chronicky nemocné osoby, osoby ohrožené závislostmi, sociálně vyloučené osoby, apod. Plán je zpracován na základě zjištěných potřeb cílové skupiny (viz cíl č. 2) a na základě objektivně zjištěných dat.

Plán zahrnuje opatření v oblasti prevence, mimo jiné téma

- osvěta, včetně kurzů vaření a výživy
- prostory pro pohyb a sport (děti a mladiství, senioři)
- hygiena (veřejné sprchy)
- využití veřejných akcí a kampaní (měření krevního tlaku, prevence karcinomu kůže apod.)
- doprovázení (zdravotní mediace)

Plán zahrnuje opatření zvyšující dostupnost a využitelnost zdravotní péče, mimo jiné:

- podpora a motivace odborníků k poskytování služeb ZP
- využívání ZP alternativními formami (online služby a poradny psychosociální pomoci, medicí v ulici apod.)
- informovanost a motivace cílové skupiny
- doprovázení a podpora cílové skupiny

- c. Obec realizuje plán podpory zdraví, a to ve spolupráci s odborníky (poskytovateli zdravotních, sociálních a dalších služeb) a cílovou skupinou. Realizace plánu je průběžně vyhodnocována a plán je aktualizován.

2. **Obec má zpracovaný plán aktivního zapojování cílové skupiny**, včetně dětí a mladistvých a osob ohrožených znevýhodněním.
 - a. **Jsou identifikovány cílové skupiny osob**, které je třeba informovat o významu prevence a péče o zdraví, stejně jako dostupných formách informací, pomoci a podpory. Zpětnou vazbou jednotlivých cílových skupin jsou zjištěny vhodné formy zapojení jednotlivých skupin.
 - b. **Cílové skupiny jsou aktivně zapojovány** do tvorby a realizace plánu podpory zdraví obyvatel a podílí se na hodnocení jeho efektivity.

3. Obec má zpracovaný plán osvěty a informovanosti obyvatel v tématu zdraví a zdravotní péče.

- a. **Zpětnou vazbou od cílových skupin** obyvatel jsou zjištěny vhodné srozumitelné způsoby komunikace.
- b. **Plán zahrnuje plošné kampaně, ale i cílené informace** týkající se jednotlivých skupin obyvatel (např. senioři) nebo konkrétních oblastí zdravotní péče (např. prevence karcinomu, obezity, srdečních onemocnění, šíření infekčních chorob, zneužívání alkoholu a návykových látek apod.

Předpokládaný harmonogram realizace

Pořadí kroků	Popis	Časový rámec	Tým/ odpovědnost
1	Dohoda na realizaci PP programu	06/2023	LK, obec
2	Zmapování situace v lokalitě – postupy obce v oblasti prevence zdraví, legislativní pravidla, vyhlášky, uskutečněné výzkumy a strategické dokumenty obce	07–09/2023	LK, obec, expert na zdraví
3	Stanovení cílů PP, projednání cílů s vedením města a zástupci spolupracujících odborníků	06–08/2023	LK, obec, expert na zdraví
4	Implementace navržených změn	od 09/ 2023	LK, expert na zdraví, zástupci pracovních skupin
5	Evaluaace a aktualizace cílů a opatření	2023/2024	Obec, ASZ

Popis výstupů programu

Výstupem poradenského programu bude ucelený doporučený postup pro vytvoření plánu podpory zdraví obyvatel města, včetně nástrojů ke zjišťování potřeb obyvatel a vyhodnocování efektivity realizace plánu.

Popis výchozího stavu lokality v kontextu plnění kritérií sociálního začleňování

Název kritéria:

Obec realizuje ucelený plán opatření, která aktivně podporují dostupnost zdravotní péče (primární i specializované, včetně psychiatrické) včetně podpory systémových i potřebných pilotních/nesystémových služeb na zdravotně sociálním pomezí s cílem zlepšit dostupnost zdravotní péče. Realizaci plánu pravidelně vyhodnocuje a zpracuje doporučení.

Ukazatel

Popis výchozí situace v lokalitě (obec)

Obec činí aktivní kroky k zajištění dostupnosti zdravotní péče pro obyvatele na základě obecně dostupných dat. Obec si je vědoma ztížené dostupnosti zdravotní péče pro některé skupiny obyvatel. Obec shromažďuje základní data o dostupnosti zdravotních služeb – bez hlubší systematické analýzy dat a zjištěných potřeb cílové skupiny obyvatel.

Obec je zapojena do programu Zdravé město. Dílčí data byla získána analýzami a fokusními skupinami s poskytovateli služeb.

Obec má vytvořen multidisciplinární tým pro oblast zdraví, zahrnující zástupce veřejné správy, poskytovatelů zdravotních, sociálních a navazujících služeb a zástupce cílových skupin (pacientů, obyvatel). Prostřednictvím týmu mapuje dostupnost služeb na základě vícezdrojových dat. Vytváří plán zajištění zdravotní péče, aktivně zjišťuje další možnosti zvýšení dostupnosti zdravotní péče v obci. Plán realizuje dle vlastních možností.

V obci není vytvořen multidisciplinární tým. Fungoval zde dílčí tým v rámci tvorby TAP, bez zastoupení cílové skupiny. Je zde jedna pracovnice proškolená jako zdravotní mediátor. Obec má zpracovaný TAP pro oblast zdraví. Dostupnost zdravotní péče není zmapována z pohledu cílových skupin.

Obec realizuje plán zajištění dostupnosti lékařské péče, aktivně vyhledává a dle možností realizuje alternativní způsoby zajištění prevence a zdravotní péče. Cíleně se zaměřuje na skupiny obyvatel, pro které může být zdravotní péče nedostupná (senioři, osoby se ZP, rodiče pečující o malé děti, osoby pečující, mladiství, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby ohrožené závislostmi apod.). Obec realizuje plošná opatření ve prospěch veřejného zdraví. Opatření reagují na vnější podmínky (dostupnost lékařské péče v lůžkové, ambulantní i terénní formě, včetně specializované péče, dostupnost zdravotně-sociální péče, sociálních a neformálních služeb, zázemí pro poskytování zdravotní péče apod.) a vnitřní podmínky (povědomí obyvatel o významu prevence v ochraně zdraví, možnostech a dostupnosti lékařské péče, porozumění sdělovaným informacím, motivace k péči o vlastní zdraví apod.).

Není zpracován ucelený plán zvýšení dostupnosti zdravotní péče.

Obec průběžně realizuje ucelený plán opatření, která aktivně podporují dostupnost jak primární, tak specializované zdravotní péče. Opatření jsou krátkodobého a střednědobého charakteru, jsou vzájemně provázána a zahrnují přesah do systémových opatření na úrovni kraje nebo státu. Opatření jsou opřena o aktualizovaná data poskytovatelů služeb a zjištěných potřeb obyvatel se zvláštním

Není zpracován ani realizován ucelený plán opatření pro oblast zdraví.

zaměřením na znevýhodněné skupiny obyvatel. Opatření zahrnují téma veřejného zdraví. Je nastaven nezávislý mechanismus průběžného měření dopadu opatření včetně vnímání cílové skupiny.	
Obec cíleně motivuje obyvatele k péči o vlastní zdraví se zvláštním zaměřením na skupiny ohrožené nízkým využitím zdravotní péče a prevence, identifikované v rámci činnosti multidisciplinárního týmu. Obec aktivně pracuje na odstranění vnějších nebo vnitřních bariér bránících přístupu ke zdravotní péči a prevenci.	Jsou realizována pouze dílčí opatření (jednorázové nebo opakované akce), bez zjištěných potřeb obyvatel a bariér bránících využití péče.
Název kritéria: Obec realizuje průběžnou osvětovou kampaň o významu prevence a péče o zdraví. Kampaň je svou formou cíleně zaměřena na různé cílové skupiny obyvatel tak, aby byly informace srozumitelné a měly potenciál motivovat obyvatele k péči o vlastní zdraví i zdraví veřejné.	
Ukazatel	Popis výchozí situace v lokalitě (obec)
Obec realizuje průběžnou osvětovou kampaň o významu prevence a péče o zdraví. Kampaň je svou formou cíleně zaměřena na různé cílové skupiny obyvatel tak, aby byly informace srozumitelné a měly potenciál motivovat obyvatele k péči o vlastní zdraví i zdraví veřejné.	Obec realizuje dílčí opatření ve prospěch zdraví obyvatel – osvětové akce (dny zdraví, zdravá výživa a vaření, tematická školení – SZÚ). Není systematicky sledován dopad těchto aktivit.
Obec má sestavený multidisciplinární tým tvořený zástupci veřejné správy, poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, případně navazujících služeb (prevence, bezpečnost, vzdělávání apod.), který mapuje povědomí obyvatel o péči o zdraví a definuje cílové skupiny, na které je třeba se v rámci osvěty zaměřit (např. senioři, rodiče, mladiství, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby s postižením apod.). Na základě zjištěných poznatků navrhuje cílené osvětové aktivity pro jednotlivé cílové skupiny.	Není sestaven tým zaměřený na osvětu a motivaci v oblasti zdraví.
Obec realizuje plošné a cílené osvětové aktivity na základě poznatků multidisciplinárního týmu. Má sestavený harmonogram aktivit, které na sebe vzájemně navazují, a to v rámci obecné prevence a péče o zdraví (prevence civilizačních onemocnění, zdravý životní styl, hygiena, veřejné zdraví - prevence šíření chorob, péče o psychické zdraví apod.) a cílených témat dle jednotlivých cílových skupin a oblastí péče o zdraví (např. zapojení do pohybových aktivit, zdraví strava, pravidelné preventivní kontroly, měření tělesných a krevních parametrů, dostupnost pomoci, včetně poradenských linek a online pomoci, závislosti na návykových látkách, včetně alkoholu, hygiena prostředí, včetně kvality bydlení). Obec navazuje na národní/ krajské kampaně. Osvětové aktivity realizuje prostřednictvím stávajících poskytovatelů zdravotních, sociálních a navazujících služeb, a vlastní činností obce (informační materiály, organizace přednášek, besed, informace na webových stránkách a na sítích apod.).	Nejsou realizovány systematické plošné ani cílené osvětové akce.
Obec realizuje plošnou a cílenou osvětovou kampaň a má nastaven způsob evaluace osvětových opatření (zpětné vazby cílových skupin, zhodnocení zdravotního stavu obyvatelstva). Na základě evaluace dále aktualizuje plán osvětových aktivit.	Není realizována ani evaluována plošná a cílená osvětová kampaň.

ČÁST 2 PRŮBĚH REALIZACE PORADENSKÉHO PROGRAMU

Poradenský program v lokalitě byl realizován v návaznosti na potřeby obce aktivně řešit zdravotní stav obyvatel a podpořit jednak dostupnost zdravotních služeb, jednak i míru jejich využití. V rámci spolupráce s městem se bylo nutné vypořádat s určitou mírou skepse.

Období	Název a typ realizovaných aktivit	Uveďte vazbu aktivity na plnění cíle či kritéria (číslo cíle či kritéria)	Stručný popis aktivity a jejího přínosu. Je-li to relevantní, uveďte konkrétní výstupy, či výsledky aktivity
červenec 2023 až září 2023	Revize dostupných analytických a strategických dokumentů obce pro oblast zdraví	1. – 3.	Revize dostupných strategických a analytických dokumentů města umožnila identifikovat bariéry v dosavadním úsilí města o řešení situace obyvatel v oblasti zdraví. Zejména v návaznosti na platný TAP byla identifikována slabá místa v podpůrném systému, a to zejména proces zjišťování subjektivních potřeb obyvatel, překážek bránících ve využití zdravotní péče a informovanost obyvatel.
	Konzultace se zástupci obce – doposud realizované aktivity a jejich efektivity	1. – 3.	Byly provedeny opakované konzultace se zástupci města – místostarostka, zástupkyně sociálního odboru, zástupce poskytovatelů služeb. Cílem bylo získat náhled na potřeby města v oblasti zdraví z hlediska realizátorů podpůrných opatření. Konzultace umožnily bližší porozumění realizovaným aktivitám a vnímání jejich efektivity ze strany města. Podstatným prvkem, který měl vliv na další realizaci, byla určitá míra skepse vůči provádění dalších výzkumů a analýz, kdy město mělo velká očekávání směrem k samotné realizaci opatření. Podrobnou debatou týkající se dopadu dosavadních aktivit ale bylo možné dosáhnout

			<p>shody na potřebnosti zjištění subjektivních potřeby obyvatel, kdy byl tento krok popsán také jako odzkoušení různých forem zjišťování. Městu byly poskytnuty informace o různých formách participace cílových skupin.</p>
	<p>Konzultace v rámci týmu – zmapování aktuální situace a postojů v obci a přístupů k realizaci cílů PP</p>	<p>1. – 3.</p>	<p>Konzultací v rámci týmu byly zjištěny bližší informace o postojích obce a jejích dalších plánech, zájmu zapojovat se do dotačních žádostí, možnostech spolupráce aktérů (vzájemné vztahy v lokalitě), postojích k cílové skupině a zájmu o realizaci opatření. Kontinuita spolupráce lokality s ASZ a znalost vývoje situace je nezbytným vodítkem pro nastavení efektivity nově navrhovaných opatření, v tomto smyslu bylo proto postupně upraveno nastavení poradenského programu a jeho cílů.</p> <p>V minulosti byla proškolená pracovníce města v tématu zdravotní mediace. Z dostupných podkladů nicméně není zřejmé, v jaké míře a jakým způsobem tuto činnost vykonává, neboť je zároveň zaměstnána na běžné agendě města.</p> <p>S tématem zdraví bylo v rámci diskusí o situaci ve městě úzce propojeno téma bezpečí (zejm. pokud jde o problematiku bezdomovectví a užívání návykových látek), v tomto směru byly představeny příklady dobré praxe fungování týmů pro mládež jako příkladů mezioborové spolupráce.</p>
<p>Komentář experta:</p> <p>V první fázi byla dospecifikována podoba poradenského programu a byly zjištěny postoje města k realizaci opatření, včetně potřebné analytické fáze (dotazníkové šetření). Klíčovou překážkou se zde ukázal být negativní postoj města k provádění dalších průzkumů a analýz s tím, že jsou již všechna fakta známá a je nutné přistoupit k realizaci konkrétních opatření. To se podařilo překonat podrobnou diskuzí o efektivitě doposud přijímaných opatření, kterou město samo nepovažuje za příliš úspěšnou, navzdory všemu úsilí, které pro oblast zdraví dlouhodobě vyvíjí. Jako chybějící článek bylo identifikováno právě zjišťování subjektivního postoje obyvatel k péči o vlastní zdraví, kdy se nabídka péče a podpůrných opatření v oblasti zdraví musí odpovídat reálnému zájmu o využití.</p>			
<p>říjen 2023 až prosinec 2023</p>	<p>Konzultace s městem</p>	<p>1. – 3.</p>	<p>Jednáním se zástupci města byla naplánována konkrétní realizace cílů poradenského programu v souladu s aktivitami plánovanými městem – veřejné akce, akce na podporu zdraví, do nichž se město samo zapojuje, výsledky statistických zjišťování pro oblast zdraví apod.</p>

	Sestavení multidisciplinárního týmu	1.a	Za podpory lokální konzultantky byl sestaven multidisciplinární tým pro oblast zdraví zahrnující zástupce města a poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb. Poskytovatelé služeb částečně reprezentují představitele cílové skupiny, nicméně do budoucna je v souladu s cíli poradenského programu plánováno přímé zastoupení CS. Jednání týmu bylo zaměřeno postupně na vymezení cílových skupin obyvatel, jejich potřeby je třeba ověřit, jednak na formy, jakými je možné cílové skupiny oslovovat. Tento přístup (již realizace poradenského programu) umožnil zvědomění různých přístupů k péči o vlastní zdraví a možnost odhalení případných subjektivních bariér v čerpání zdravotní péče.
--	-------------------------------------	-----	---

Komentář experta:

Setkávání multidisciplinárního týmu navázalo přirozeně na dosavadní aktivity v rámci města, kde byla již nastavena dobrá spolupráce mezi zástupci samosprávy, zdravotního a sociálního segmentu.

<p>leden 2024</p> <p>až</p> <p>březen 2024</p>	Realizace dotazníkového šetření	1. – 3.	<p>V rámci realizace poradenského programu bylo připraveno dotazníkové šetření ke zjištění subjektivních potřeb obyvatel v oblasti zdraví a subjektivním náhledu na dostupnost zdravotní péče. Východiskem dotazníku byla skutečnost, že zdraví a postoj k péči o něj je vysoce subjektivní hodnotou, kterou lze ovlivnit zejména cíleným působením. Plošné aktivity přijímané v oblasti zdraví nevedly dle názoru města doposud k žádoucímu efektu.</p> <p>Dotazník byl zpracován expertkou v několika variantách pro různé cílové skupiny, které byly vymezeny jednáním multidisciplinárního týmu města. Zároveň byly navrženy formy sběru dat vzhledem k jednotlivým cílovým skupinám – osobně využitím terénních pracovníků města a sociálních služeb, písemná forma distribuovaná na úřady a veřejná místa, elektronická forma na webu a sociálních sítích, informace ve věstníku města.</p> <p>Cílem dotazování bylo kromě zjištění potřeb obyvatel také odzkoušení možných nástrojů zjišťování, které by město mohlo využívat k vyhodnocování přijímaných opatření i k průběžnému ověřování potřeb.</p>
---	---------------------------------	---------	--

	Ověření nástroje zjišťování potřeb CS – setkání se seniory	1. – 3.	Na základě domluvy s městem bylo lokální konzultantkou a expertkou přímo provedeno dotazování u cílové skupiny seniorů. Využita byla příležitost pravidelného setkávání seniorů v místním domě s pečovatelskou službou, kde byli jak obyvatelé DPS, tak i externí návštěvníci, celkem asi 30 osob ve věku cca 80 let. Řízenou diskusí byly zjištěny potřeby seniorů v oblasti zdraví, zejména pokud jde o dostupnost některých služeb, a také jejich strategie v zajištění péče. Informace poskytnuté touto cílovou skupinou byly cenné z hlediska propojení cílové skupiny a komunity, a také nutnosti hledat alternativní způsoby propojení poskytovatelů služeb a klientů. Metoda přímého dotazování se pro tuto cílovou skupinu osvědčila.
	Ověření nástroje zjišťování potřeb CS – setkání s dětmi a mládeží	1. – 3.	Druhou cílovou skupinou, s níž bylo provedeno přímé zjišťování, byly děti a mladiství klienti NZDM Štětí. Děti byly dotazovány přímo v NZDM, kde se cítí bezpečně. Konzultace proběhla s cca 10 dětmi a mladými lidmi, včetně dvou mladých maminek s dětmi. Děti popisovaly svou zkušenost s využíváním zdravotní péče a vyjadřovaly svá přání.
	Vyhodnocení formy a obsahu zjišťování	1. – 3.	Na konci března byly shromážděny všechny dotazníky zajištěné ze strany města (multidisciplinárního týmu) a v další fázi bude provedeno jejich vyhodnocení a zpracování podkladu pro město z hlediska obsahu a rozsahu potřebných služeb v oblasti zdraví a metod ověřování jejich efektivity.

Komentář experta:

Fáze dotazování proběhla díky součinnosti města a místních aktérů dle plánu, zároveň se již jednalo o realizaci cílů poradenského programu – ověření nástrojů participace cílové skupiny. Zvláště významná byla realizace fokusních skupin přímo s cílovou skupinou, kdy bylo možné vést polostrukturované rozhovory a zjistit bližší kontext situace v oblasti péče o zdraví.

duben 2024 až červen 2024	Zpracování výstupů dotazníkového šetření	1 – 3.	Byly zpracovány výstupy dotazníkového šetření provedeného v součinnosti s místními aktéry. Bylo zpracováno 70 dotazníků, zprávy ze 2 fokusních skupin a z individuálních konzultací. Výstupem zpracování dat je sada doporučení pro oblast zdraví a komunikace s obyvatelstvem.
	Zpracování závěrečného	1.a	

	doporučení pro oblast podpory zdraví		Byla zpracována sada doporučení směřem k zajištění potřeb obyvatel v oblasti zdraví. Cílem je podpořit dosavadní zájem a snahy města o rozvoj kvality zdraví obyvatel a zajištění dostatečné zdravotní péče.
	Zpracování závěrečného doporučení pro oblast zjišťování potřeb a komunikace s cílovou skupinou	1. – 3.	Byla zpracována sada doporučení ke zjišťování potřeb obyvatel v oblasti zdraví tak, aby navrhovaná opatření byla efektivní a cílená.

Komentář experta:

Ve sledovaném období probíhalo zpracování dat získaných dosavadními konzultacemi s aktéry v rámci lokality, dotazníkovým šetřením a individuálními konzultacemi v rámci lokality. Výstupem je sada doporučení pro město, která může sloužit jako podklad pro zpracování plánu ochrany zdraví v souladu s cíli poradenského programu.

ČÁST 3 VYHODNOCENÍ PORADENSKÉHO PROGRAMU

Vyhodnocení plnění kritérií sociálního začleňování

Kritérium	Název ukazatele	Vyhodnocení závěrečného posunu v lokalitě
<p>Obec realizuje ucelený plán opatření, která aktivně podporují dostupnost zdravotní péče (primární i specializované, včetně psychiatrické) včetně podpory systémových i potřebných pilotních/nesystémových služeb na zdravotně sociálním pomezí s cílem zlepšit dostupnost zdravotní péče. Realizaci plánu pravidelně vyhodnocuje a zpracovává doporučení.</p>	<p>Obec činí aktivní kroky k zajištění dostupnosti zdravotní péče pro obyvatele na základě obecně dostupných dat. Obec si je vědoma ztížené dostupnosti zdravotní péče pro některé skupiny obyvatel. Obec shromažďuje základní data o dostupnosti zdravotních služeb – bez hlubší systematické analýzy dat a zjištěných potřeb cílové skupiny obyvatel.</p>	<p>Obec disponuje doporučeními k zacílení potřeb jednotlivých cílových skupin, v rámci tohoto doporučení jsou k dispozici možné způsoby komunikace s cílovými skupinami a způsoby, jak ověřit příjem informací.</p>
	<p>Obec má vytvořen multidisciplinární tým pro oblast zdraví, zahrnující zástupce veřejné správy, poskytovatelů zdravotních, sociálních a navazujících služeb a zástupce cílových skupin (pacientů, obyvatel). Prostřednictvím týmu mapuje dostupnost služeb na základě vícezdrojových dat. Vytváří plán zajištění zdravotní péče, aktivně zjišťuje další možnosti zvýšení dostupnosti zdravotní péče v obci. Plán realizuje dle vlastních možností.</p>	<p>Obec má vytvořen multidisciplinární tým pro oblast zdraví, který zahrnuje zástupce města, poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb a v nepřímo zástupců cílové skupiny. Prostřednictvím písemného doporučení (výstupy PP) budou doporučeny způsoby přímého zapojení CS.</p>
	<p>Obec realizuje plán zajištění dostupnosti lékařské péče, aktivně vyhledává a dle možností realizuje alternativní způsoby zajištění prevence a zdravotní péče. Cíleně se zaměřuje na skupiny obyvatel, pro které může být zdravotní péče nedostupná (senioři, osoby se ZP, rodiče pečující o malé děti, osoby pečující, mladiství, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby ohrožené závislostmi apod.). Obec realizuje plošná opatření ve prospěch veřejného zdraví. Opatření reagují na vnější podmínky (dostupnost lékařské péče v lůžkové, ambulantní i terénní formě, včetně specializované péče, dostupnost zdravotně-sociální péče, sociálních a neformálních služeb, zázemí pro</p>	<p>Obec má v rámci výstupů PP k dispozici doporučení ke zpracování plánu dostupnosti lékařské péče tak, aby byla pomoc cílená a tím více efektivní. Pro jednotlivé cílové skupiny jsou vymezeny jednak jejich potřeby, jednak způsoby, jak je dobře informovat o nabídce lékařské péče, jednak způsoby, jak cílové skupiny motivovat.</p>

	<p>poskytování zdravotní péče apod.) a vnitřní podmínky (povědomí obyvatel o významu prevence v ochraně zdraví, možnostech a dostupnosti lékařské péče, porozumění sdělovaným informacím, motivace k péči o vlastní zdraví apod.).</p>	
	<p>Obec průběžně realizuje ucelený plán opatření, která aktivně podporují dostupnost jak primární, tak specializované zdravotní péče. Opatření jsou krátkodobého a střednědobého charakteru, jsou vzájemně provázána a zahrnují přesah do systémových opatření na úrovni kraje nebo státu. Opatření jsou opřena o aktualizovaná data poskytovatelů služeb a zjištěných potřeb obyvatel se zvláštním zaměřením na znevýhodněné skupiny obyvatel. Opatření zahrnují téma veřejného zdraví. Je nastaven nezávislý mechanismus průběžného měření dopadu opatření včetně vnímání cílové skupiny.</p>	<p>Obec disponuje podklady a sadou doporučení k sestavení a realizaci plánu.</p>
	<p>Obec cíleně motivuje obyvatele k péči o vlastní zdraví se zvláštním zaměřením na skupiny ohrožené nízkým využitím zdravotní péče a prevence, identifikované v rámci činnosti multidisciplinárního týmu. Obec aktivně pracuje na odstranění vnějších nebo vnitřních bariér bránících přístupu ke zdravotní péči a prevenci.</p>	<p>Obec disponuje doporučením k poskytování zdravotní péče cílovým skupinám, včetně způsobů, jak tyto osoby motivovat k jejímu využití.</p>
<p>Obec realizuje průběžnou osvětovou kampaň o významu prevence a péče o zdraví. Kampaň je svou formou cíleně zaměřena na různé cílové skupiny obyvatel tak, aby byly informace srozumitelné a měly potenciál motivovat obyvatele k péči o vlastní zdraví i zdraví veřejné.</p>	<p>Obec realizuje dílčí osvětová opatření, opatření jsou realizována nepravidelně nebo ad hoc dle situační potřeby (např. výskyt epidemie, propojení s národní kampaní apod.). Opatření jsou založena na vlastních poznatcích obce a jsou zacílena na omezený okruh cílových skupin (např. obyvatelé ohrožení sociálním vyloučením).</p>	<p>Obec realizuje osvětová opatření na základě doporučení obsažených v rámci výstupu PP. Cílem je osvětovými aktivitami zasáhnout co nejvíce cíleně skupiny obyvatel podle jejich preferovaných způsobů komunikace a podle jejich možností dobrému porozumění informacím.</p>
	<p>Obec má sestavený multidisciplinární tým tvořený zástupci veřejné správy, poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, případně navazujících služeb (prevence, bezpečnost, vzdělávání apod.), který mapuje povědomí obyvatel o péči o zdraví a definuje cílové skupiny, na které je třeba se v rámci osvěty zaměřit (např. senioři, rodiče, mladiství, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby s postižením apod.).</p>	<p>Obec má sestavený multidisciplinární tým tvořený zástupci veřejné správy, poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, případně navazujících služeb (prevence, bezpečnost, vzdělávání apod.), který mapuje povědomí obyvatel o péči o zdraví a definuje cílové</p>

	<p>Na základě zjištěných poznatků navrhuje cílené osvětové aktivity pro jednotlivé cílové skupiny.</p>	<p>skupiny, na které je třeba se v rámci osvěty zaměřit (např. senioři, rodiče, mladiství, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby s postižením apod.). Na základě zjištěných poznatků navrhuje cílené osvětové aktivity pro jednotlivé cílové skupiny.</p>
	<p>Obec realizuje plošné a cílené osvětové aktivity na základě poznatků multidisciplinárního týmu. Má sestavený harmonogram aktivit, které na sebe vzájemně navazují, a to v rámci obecné prevence a péče o zdraví (prevence civilizačních onemocnění, zdravý životní styl, hygiena, veřejné zdraví - prevence šíření chorob, péče o psychické zdraví apod.) a cílených témat dle jednotlivých cílových skupin a oblastí péče o zdraví (např. zapojení do pohybových aktivit, zdraví strava, pravidelné preventivní kontroly, měření tělesných a krevních parametrů, dostupnost pomoci, včetně poradenských linek a online pomoci, závislosti na návykových látkách, včetně alkoholu, hygiena prostředí, včetně kvality bydlení). Obec navazuje na národní/ krajské kampaně. Osvětové aktivity realizuje prostřednictvím stávajících poskytovatelů zdravotních, sociálních a navazujících služeb, a vlastní činností obce (informační materiály, organizace přednášek, besed, informace na webových stránkách a na sítích apod.).</p>	<p>Obec obdrží doporučení směrem k cíleným osvětovým aktivitám dle potřeb jednotlivých cílových skupin a jejich potřeb.</p>
	<p>Obec realizuje plošnou a cílenou osvětovou kampaň a má nastaven způsob evaluace osvětových opatření (zpětné vazby cílových skupin, zhodnocení zdravotního stavu obyvatelstva). Na základě evaluace dále aktualizuje plán osvětových aktivit.</p>	<p>Obec obdržela doporučení k realizaci osvětové kampaně v rámci výstupů PP.</p>

Vyhodnocení naplnění výstupů a cílů programu

Dlouhodobý cíl

Obec podporuje zdraví obyvatel a vytváří podmínky pro prevenci v oblasti zdraví a ochranu zdraví.

Specifické cíle

1. Obec má **zpracovaný plán podpory zdraví obyvatel**. Plán je postaven na zjištění potřeb cílové skupiny, informacích odborníků (poskytovatelů ZP) a dostupných datech (statistická sledování a studie). Plán je zpracován ve spolupráci s odborníky a cílovou skupinou.

- *Celkový cíl je plněn částečně – obec obdržela podporu ve zřízení multidisciplinárního týmu (viz níže) a sadu doporučení ke nastavení opatření v podpoře zdraví, zvýšení přístupu osob ke zdravotní péči, zvýšení jejich motivace a způsobu komunikace a osvěty. Doporučení jsou podkladem pro tvorbu a realizaci plánu, které jsou v rukou obce samotné.*

1.2 Sestavení multidisciplinárního týmu k oblasti zdravotní péče, zahrnuje místní poskytovatele ZP, případně poskytovatele spádové (nemocnice), zástupce cílové skupiny (dle úvahy města, pro koho může být ZP hůře dostupná), zástupce poskytovatelů sociálních a neformálních služeb, zástupce města.

- *Cíl je plněn, multidisciplinární tým byl sestaven na základě konzultací a doporučení v rámci PP. Tým je koordinován zástupkyní města a schází se pravidelně. Prvním cílem bylo nastavení dotazování mapujícího potřeby obyvatel v oblasti zdraví a vhodných nástrojů zjišťování potřeb a osvěty. Navazujícím doporučením bude posílení zastoupení cílových skupin, případně zprostředkování informací o potřebách určitých CS a jejich motivace.*

1.3 Vytvoření plánu podpory zdraví obyvatel, plán zahrnuje cíle a opatření k zajištění dostupnosti lékařské péče, osvětě a motivaci cílové skupiny obyvatel, se zvláštní zřeteli ke skupinám obyvatel se zvýšenými potřebami, například senioři, děti a mladiství, rodiče na mateřské nebo rodičovské dovolené, osoby se zdravotním postižením, chronicky nemocné osoby, osoby ohrožené závislostmi, sociálně vyloučené osoby, apod. Plán je zpracován na základě zjištěných potřeb cílové skupiny (viz cíl č. 2) a na základě objektivně zjištěných dat.

Plán zahrnuje opatření v oblasti prevence, mimo jiné téma

- osvěta, včetně kurzů vaření a výživy
- prostory pro pohyb a sport (děti a mladiství, senioři)
- hygiena (veřejné sprchy)
- využití veřejných akcí a kampaní (měření krevního tlaku, prevence karcinomu kůže apod.)
- doprovázení (zdravotní mediace)

Plán zahrnuje opatření zvyšující dostupnost a využitelnost zdravotní péče, mimo jiné:

- podpora a motivace odborníků k poskytování služeb ZP
- využívání ZP alternativními formami (online služby a poradny psychosociální pomoci, medicí v ulici apod.)
- informovanost a motivace cílové skupiny
- doprovázení a podpora cílové skupiny

- *Cíl je plněn částečně, obec obdržela formou osobních konzultací a písemného výstupu, zahrnujícího mimo jiné výsledky plošného dotazování, doporučení k nastavení služeb zdravotní péče, informovanosti a motivaci obyvatel. Sestavení plánu a jeho realizace je v rukou obce samotné.*

1.3 Obec realizuje plán podpory zdraví, a to ve spolupráci s odborníky (poskytovateli zdravotních, sociálních a dalších služeb) a cílovou skupinou. Realizace plánu je průběžně vyhodnocována a plán je aktualizován.

- *Cíl je plněn částečně, v rámci PP jsou obci poskytnuta doporučení pro realizaci a aktualizaci plánu. Samotná realizace je v rukou obce.*

2. Obec má zpracovaný plán aktivního zapojování cílové skupiny, včetně dětí a mladistvých a osob ohrožených znevýhodněním.

- *Cíl je plněn částečně, v rámci PP jsou obci poskytnuta doporučení pro realizaci a aktualizaci plánu. Samotné zpracování plánu je v rukou obce.*

2.1 Jsou identifikovány cílové skupiny osob, které je třeba informovat o významu prevence a péče o zdraví, stejně jako dostupných formách informací, pomoci a podpory. Zpětnou vazbou jednotlivých cílových skupin jsou zjištěny vhodné formy zapojení jednotlivých skupin.

- *Cíl je plněn, identifikace cílových skupin vzešla z konzultací a dotazníkového šetření v rámci PP.*

2.2 Cílové skupiny jsou aktivně zapojovány do tvorby a realizace plánu podpory zdraví obyvatel a podílí se na hodnocení jeho efektivity.

- *Cíl je plněn částečně. Obec má k dispozici doporučení k zapojování cílové skupiny a zpětné vazby z něj. Samotná aktivita je v rukou obce.*

3. Obec má zpracovaný plán osvěty a informovanosti obyvatel v tématu zdraví a zdravotní péče.

- *Cíl je plněn částečně, obec obdržela v rámci PP sadu doporučení k cílené osvětě a informovanosti obyvatel.*

3.1 Zpětnou vazbou od cílových skupin obyvatel jsou zjištěny vhodné srozumitelné způsoby komunikace.

- *Cíl je plněn částečně, obec obdržela v rámci PP doporučení k vhodným způsobům komunikace vůči jednotlivým CS.*

3.2 Plán zahrnuje plošné kampaně, ale i cílené informace týkající se jednotlivých skupin obyvatel (např. senioři) nebo konkrétních oblastí zdravotní péče (např. prevence karcinomu, obezity, srdečních onemocnění, šíření infekčních chorob, zneužívání alkoholu a návykových látek apod.).

- *Cíl je plněn částečně, obec obdržela v rámci PP doporučení k vhodným způsobům komunikace vůči jednotlivým CS.*

Vyhodnocení a shrnutí celkového přínosu programu na lokalitu, dle závěrečného posouzení naplňování kritérií sociálního začleňování daného programu

Město Štětí přistupuje k ochraně zdraví svých obyvatel dlouhodobě velmi odpovědně. Vyvíjí samo řadu aktivity (přednášková činnost, světa, zapojení do Dnů zdraví, veřejné a sportovní akce).

Poradenský program ASZ pro oblast zdraví byl využit zejména proto, že město vnímalo některé aktivity jako ne zcela efektivní a nepokrývající všechny cílové skupiny. Město proto mělo zájem o podporu v zacílení svých aktivit a nastavení měření jejich dopadů.

Poradenský program byl zaměřen na analýzu efektivity doposud realizovaných opatření. Formou konzultací a dotazníkového šetření byly ověřovány aktuální potřeby obyvatel v oblasti zdraví a také testovány nástroje zjišťování těchto potřeb a forem komunikace s různými cílovými skupinami.

Výstupem poradenského programu je sada doporučení směrem k naplnění zdravotních potřeb občanů a zároveň motivace a uvědomělá snaha obyvatel o informovanost směrem k prevenci a převzetí odpovědnosti za péči o vlastní zdraví.

Další možný plán spolupráce (volitelné k vyplnění)

Pokračování spolupráce v případě zájmu obce může spočívat v navazujících konzultacích při realizaci poradenského plánu a doporučení.

Seznam zkratek

ASZ/ OSZ/ AGENTURA – Agentura pro sociální začleňování/ Odbor pro sociální začleňování Ministerstva pro místní rozvoj

CS – cílová skupina

LK – lokální konzultant

OKM – Otevřený klub mládeže

PP – poradenský program

SO ORP – správní obvod obce s rozšířenou působností

TAP – tematický akční plán

ÚC – územní celek

ÚZIS ČR –

ZP – zdravotní péče

WHO – World Health Organization