

Zdravotně-preventivní program v Olomouckém kraji v roce 2026 - návrh



KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE
OLOMOUCKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OLOMOUCI

OBSAH

A.	Zdravotně-preventivní programy	4
1.	Program „<i>Bud' HIV negativní, chraň si svůj život</i>“	4
I.	Důvod pro vytvoření programu	4
II.	Cíle a cílová skupina	10
III.	Informace o průběhu programu	11
IV.	Časový harmonogram.....	12
2.	Program „<i>Jsem nezávislý, nekouřím</i>“	13
I.	Důvod pro vytvoření programu	13
II.	Cíle a cílová skupina	20
III.	Informace o průběhu programu	20
IV.	Časový harmonogram.....	21
3.	Program „<i>Jíme zdravě, pestře, hravě</i>“	22
I.	Důvod pro vytvoření programu	22
II.	Cíle a cílová skupina	29
III.	Informace o průběhu programu	29
IV.	Časový harmonogram.....	30
4.	Program „<i>Zvedni se ze židle</i>“	31
I.	Důvod pro vytvoření programu	31
II.	Cíle a cílová skupina	33
III.	Informace o průběhu programu	33
IV.	Časový harmonogram.....	34
5.	Program „<i>Pít alkohol není hrdinství</i>“.....	35
I.	Důvod pro vytvoření programu	35
II.	Cíle a cílová skupina	43
III.	Informace o průběhu programu	43
IV.	Časový harmonogram.....	43
B.	Ostatní náklady společné pro všechny programy.....	44
C.	Počet plánovaných akcí, předpokládaný počet proškolených škol, tříd, žáků/studentů a pedagogů	45

A. Zdravotně-preventivní programy

1. Program „Bud' HIV negativní, chraň si svůj život“

I. Důvod pro vytvoření programu

Virus lidské imunitní nedostatečnosti (dále jen „HIV“) je původcem závažného infekčního onemocnění, které je spojeno s vysokými náklady na léčbu a negativními dopady na kvalitu života pacienta. Z klinického a zejména epidemiologického hlediska se řadí mezi pohlavně přenosné infekce (sexually transmitted infections, dále jen „STI“), do kterých mj. patří syfilis, kapavka, chlamydiové a herpetické infekce, virové hepatitidy B a C, trichomoniáza aj. Většina STI způsobuje poškození sliznic, čímž mnohonásobně zvyšuje průnik HIV do organismu.

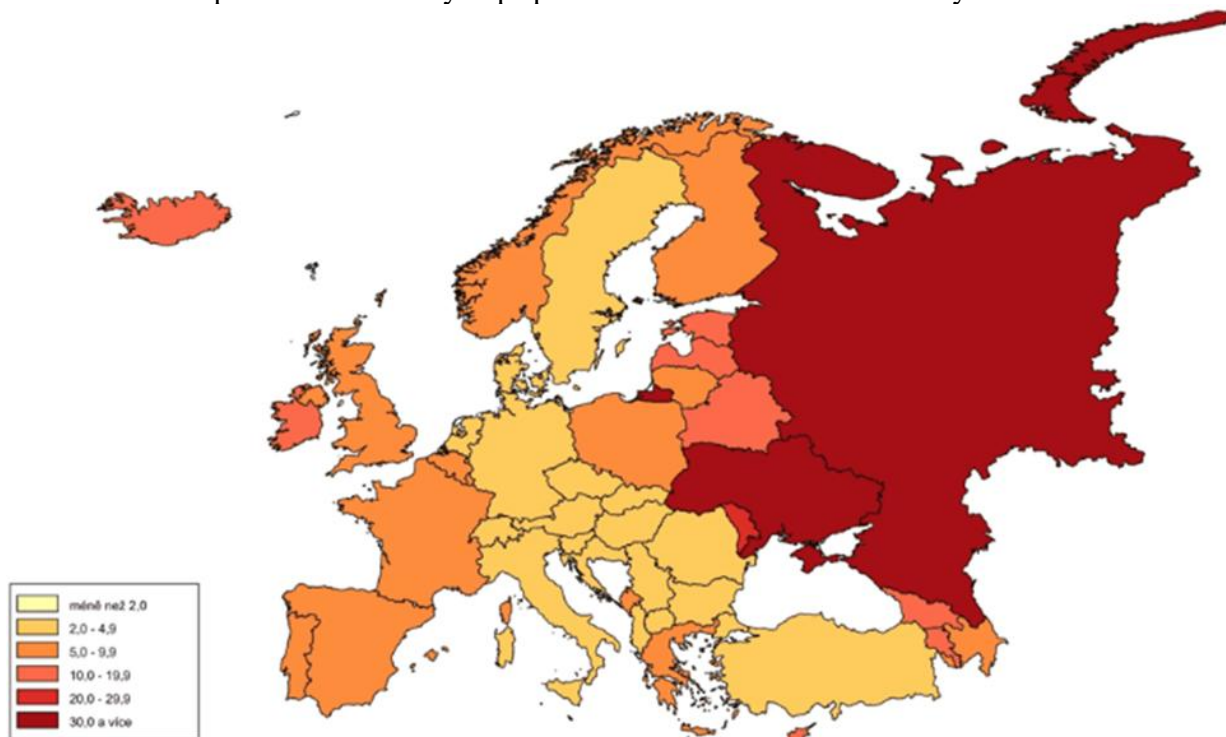
ČR patří mezi země s nejnižším výskytem HIV nakažených v Evropě, přesto můžeme být znepokojeni faktem, že se množství nově infikovaných lidí v ČR zvyšuje.

Dle WHO zůstává HIV hlavním celosvětovým problémem veřejného zdraví, který si dosud vyžádal odhadem 42,3 milionu životů. Přenos probíhá ve všech zemích po celém světě.

Odhaduje se, že na konci roku 2023 žilo s HIV 39,9 milionu lidí, z nichž 65 % žije v africkém regionu WHO. Dále se odhaduje, že v roce 2023 zemřelo z příčin souvisejících s HIV 630 000 lidí a 1,3 milionu lidí se nakazilo virem HIV.

Zatímco v roce 2001 připadalo na 100 000 obyvatel 0,5 nových případů HIV infekce, v roce 2011 to bylo 1,5 případů a v roce 2021 došlo k dalšímu nárůstu na 2,2 případů na 100 000 obyvatel. Obrázek 1 znázorňuje zastoupení nových případů HIV infekce v roce 2023 v evropském regionu, kde je zřetelná hrozba šíření infekce z východní části.

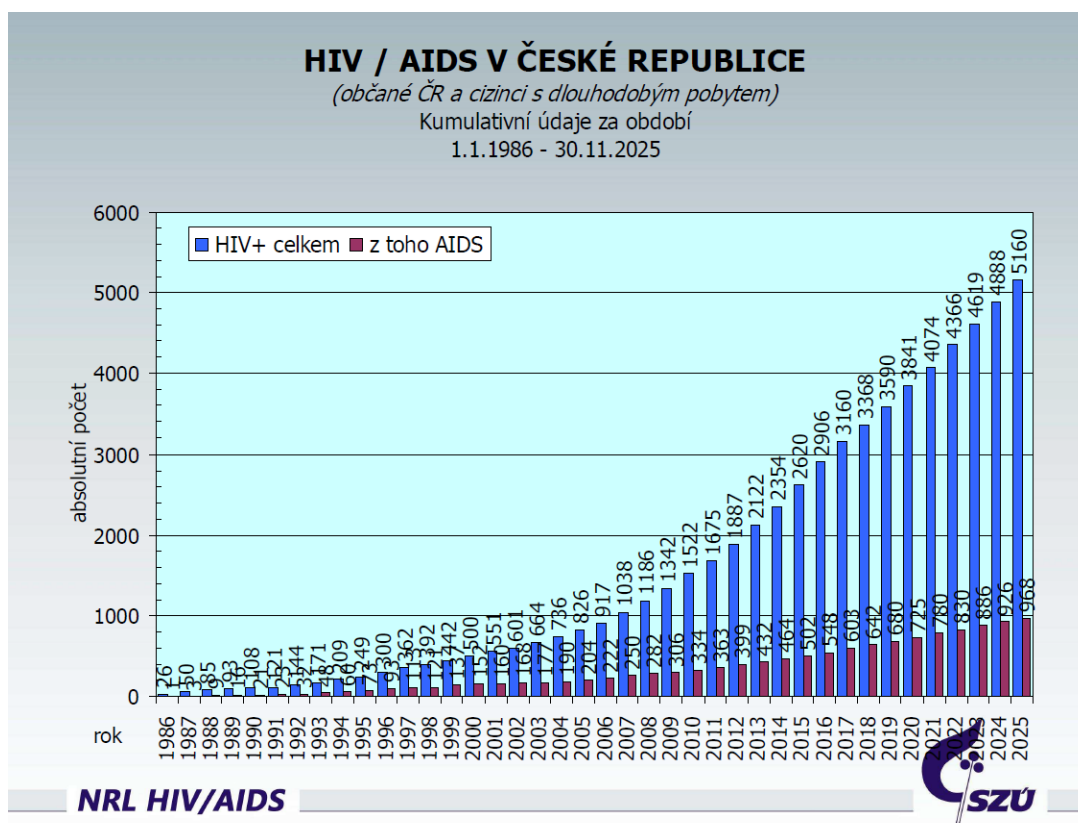
Obr.1 Relativní počet nově hlášených případů infekce HIV na 100 000 obyvatel z roku 2023



Zdroj: ECDC, 2025

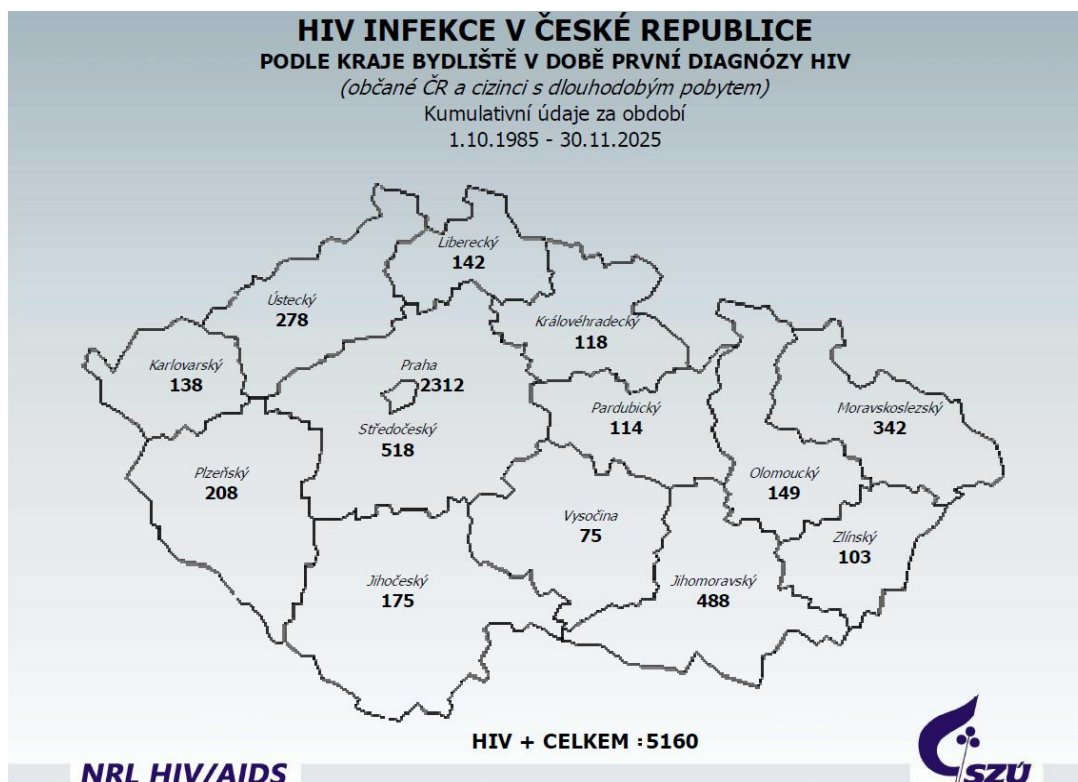
V ČR od roku 1986 počet lidí s infekcí HIV stále přibývá (graf 1, graf 2).

Graf 1 HIV/AIDS v ČR, 2025



Zdroj: SZÚ, 2025

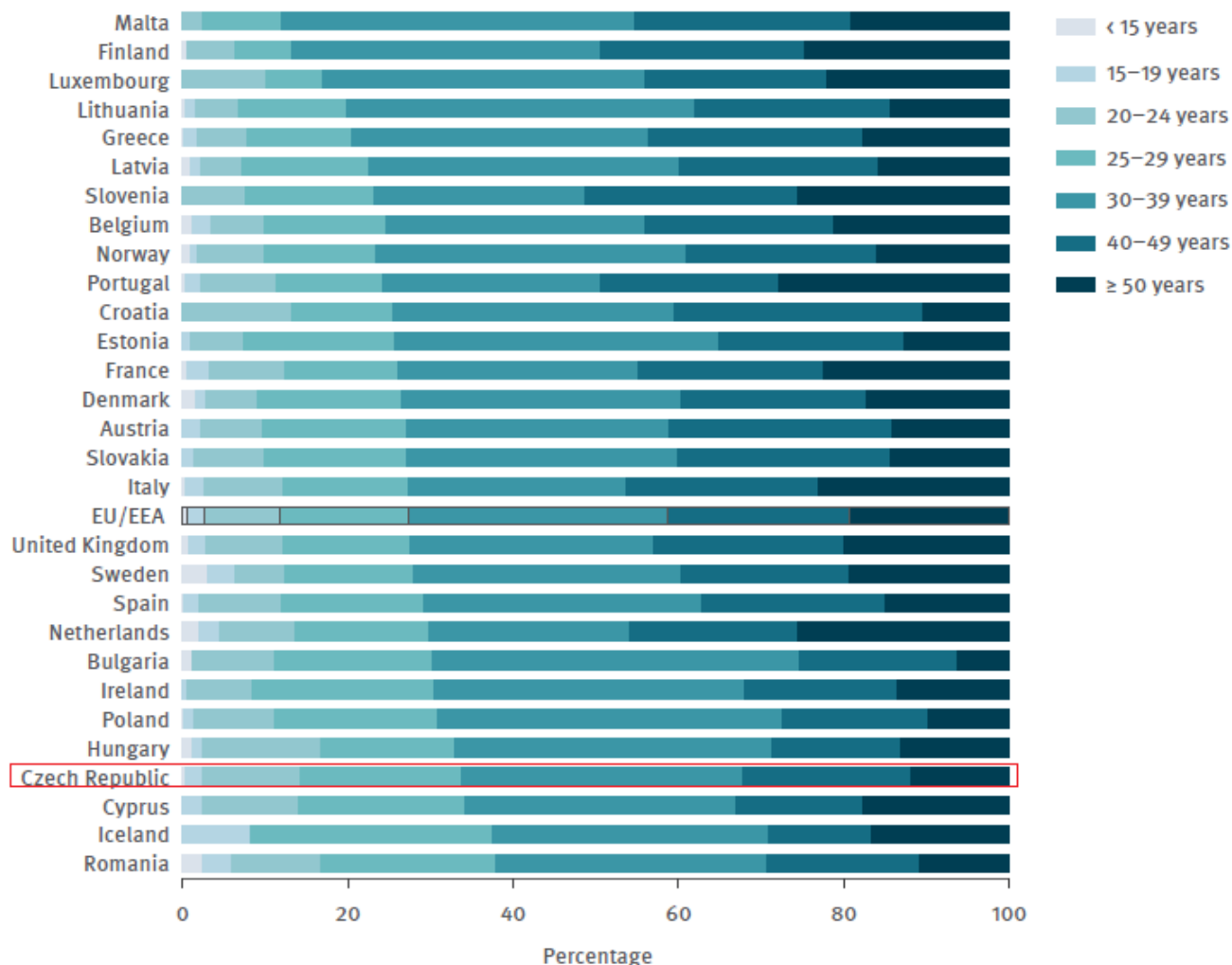
Graf 2 HIV/AIDS v ČR, 2025



Zdroj: SZÚ, 2025

Mladí lidé ve věku 15-24 let tvořili ze skupiny nově nakažených v evropském regionu v roce 2017 12 %. Obdobně tomu bylo i v ČR (graf 3).

Graf 3 Nové případy HIV infekce v %, podle země a věkové skupiny



ECDC, WHO, 2025

Dominantním zdrojem infekce HIV/AIDS jak v Evropě (obr. 2), tak i v ČR je homosexuální či bisexuální pohlavní styk, zejména mezi muži majícími sex s muži. V roce 2021 bylo 60,1 % nových případů HIV + zjištěno u mužů majících sex s muži. K heterosexuálnímu přenosu infekce došlo v roce 2021 u 28,3 % nově nakažených. Přenos prostřednictvím injekčního užívání drog byl zaznamenán u 3,6 % nově nakažených (graf 4).

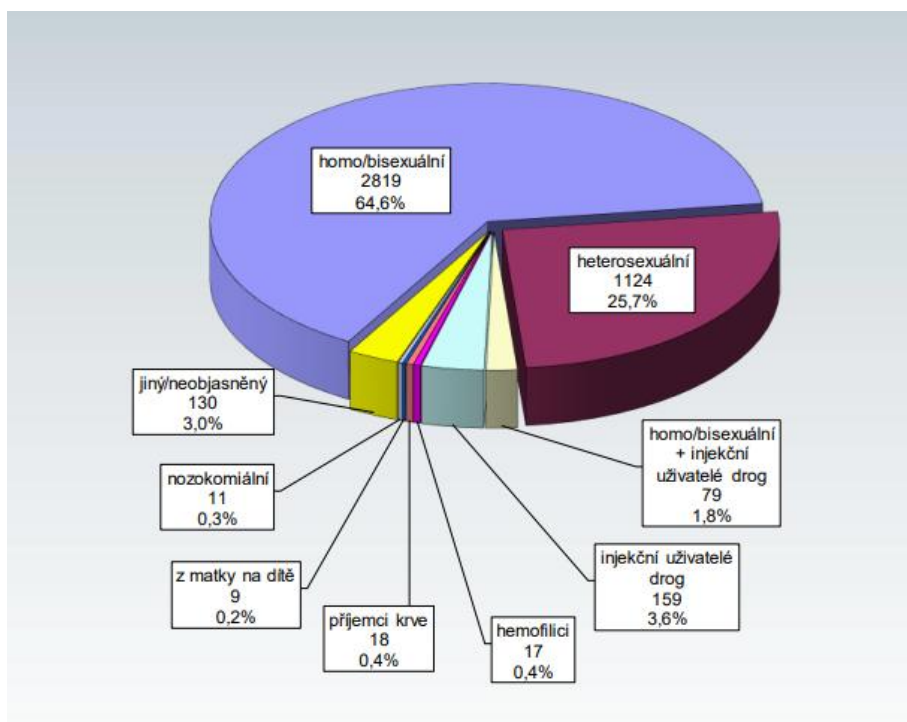
Obr.2 Způsob přenosu HIV/AIDS v evropském regionu



Zdroj: ECDC, 2025

Zelená barva – heterosexuální pohlavní styk, modrá barva – homosexuální pohlavní styk, světle zelená barva – injekční užívání drog.

Graf 4 HIV pozitivní případy v ČR podle způsobu přenosu, 1. 10. 1985–31. 12. 2025



Zdroj: SZÚ, 2025

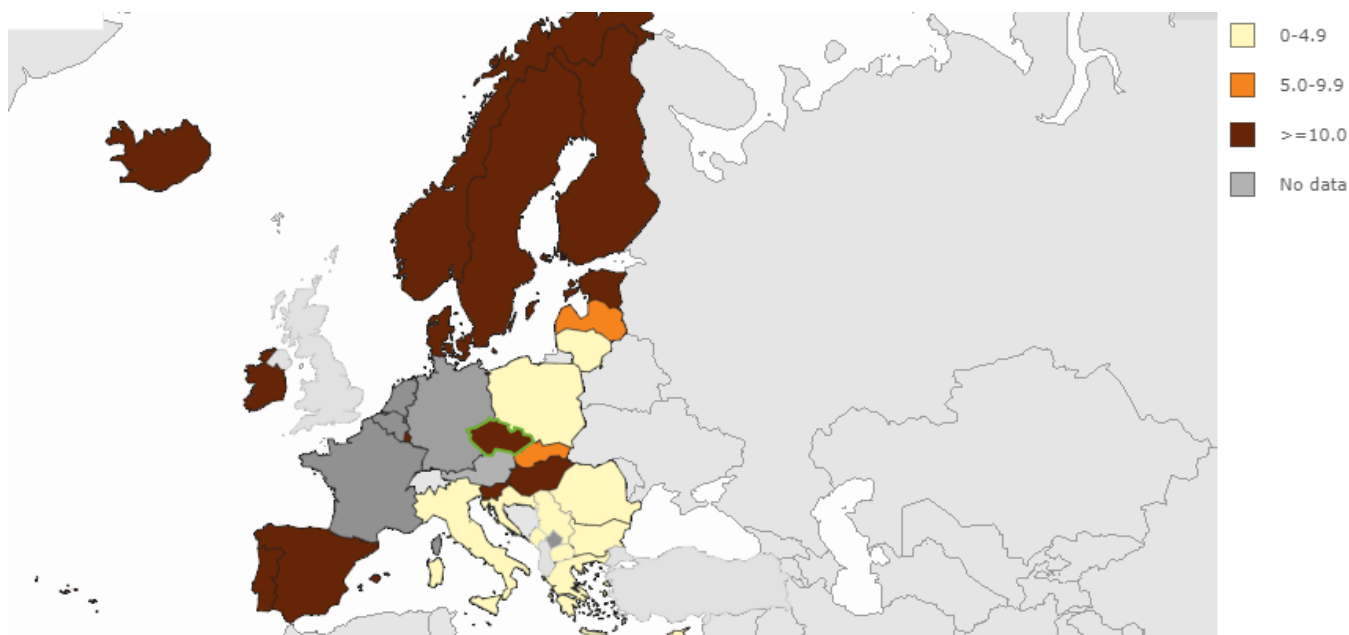
Kromě problematiky HIV/AIDS jsou v průběhu programu „*Bud' HIV negativní, chraň si svůj život*“ žáci/studenti okrajově seznámeni i s jinými pohlavními chorobami. Jedná se zejména o kapavku a syfilis.

Významným celosvětově detekovaným problémem je zvyšování výskytu kmenů *Neisseria gonorrhoeae* (původce kapavky) rezistentních, dokonce multirezistentních, k antibiotikům dříve používaným k léčbě. U pacientů je častý současný výskyt několika STI zároveň. Existuje důvodná obava, že v nejbližší době nebude pro léčbu infekcí způsobených panrezistentními kmeny *Neisseria gonorrhoeae* dostupné žádné antibiotikum.

Nejstabilnějším monitorem výskytu STI v populaci je, vzhledem k prakticky doživotní přítomnosti specifických protilátek po prodělaném onemocnění a zároveň možnosti hodnotit sérologicky aktivitu infekce, sledování počtu případů syfilis zachycených v daném roce a podrobný rozbor situace s ohledem na stadium syfilis, věk pacientů a další epidemiologické parametry. Vývoj výskytu sledovaných STI v ČR po roce 1989 je setrvale nepříznivý s opakovanými obdobími vzestupu a poklesu. Paradoxní výrazně nižší počet hlášených případů kapavky ve srovnání s lety před rokem 1989 je způsoben podhlášeností infekce. U syfilis a lymphogranuloma venereum (infekce *Chlamydia trachomatis* sérovary L1-L3) se potvrdil výrazně nepříznivý trend výskytu STI u populačních skupin ve vyšším riziku infekce HIV, zejména u MSM a HIV pozitivních pacientů.

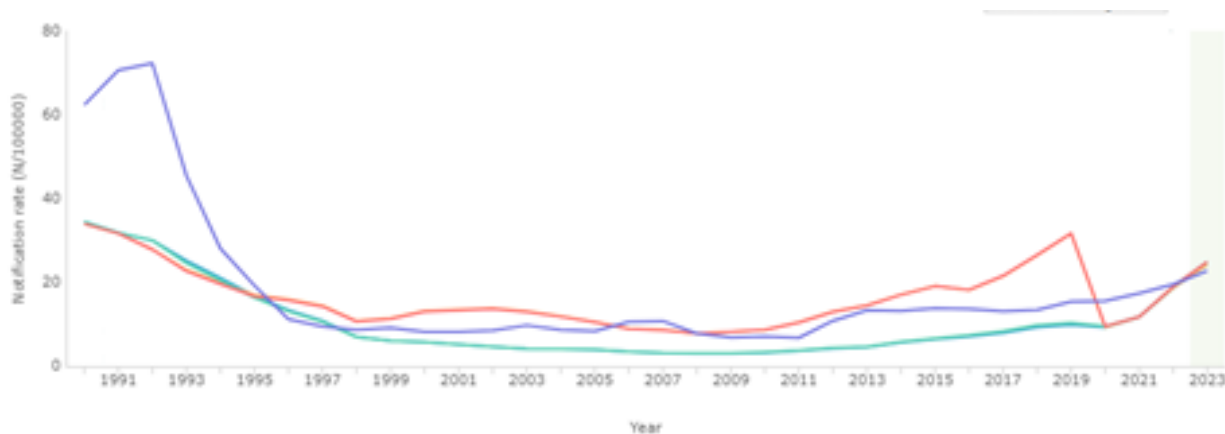
V porovnání s ostatními evropskými státy patří ČR k zemím s vyššími počty těchto pohlavně přenosných nemocí (obr. 3 a obr. 4). Od roku 2012 počet nových případů kapavky i syfilis jak v ČR, tak v evropském regionu narůstá (graf 7 a graf 8).

Obr. 3 Nové případy kapavky na 100 000 obyvatel, 2023



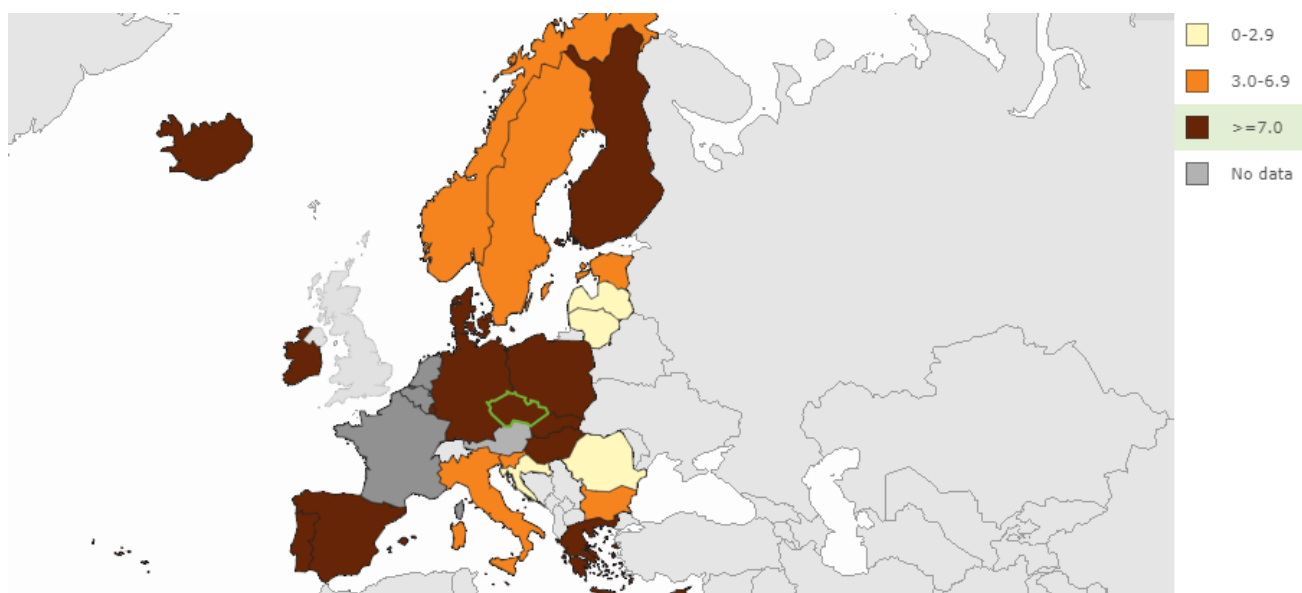
Zdroj: ECDC, 2025

Graf 7 Nové případy kapavky na 100 000 obyvatel, porovnání ČR a EU/EEA, 1991–2023



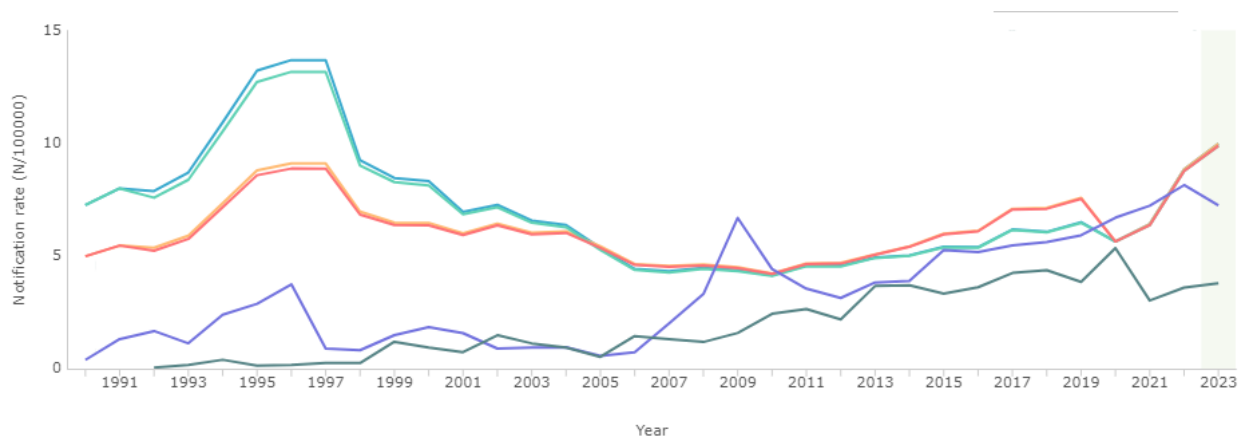
Zdroj: ECDC, 2025

Obr. 4 Nové případy syfilis na 100 000 obyvatel, 2023



Zdroj: ECDC, 2025

Graf 8 Nové případy syfilis na 100 000 obyvatel, porovnání ČR a EU/EEA, 1991–2023

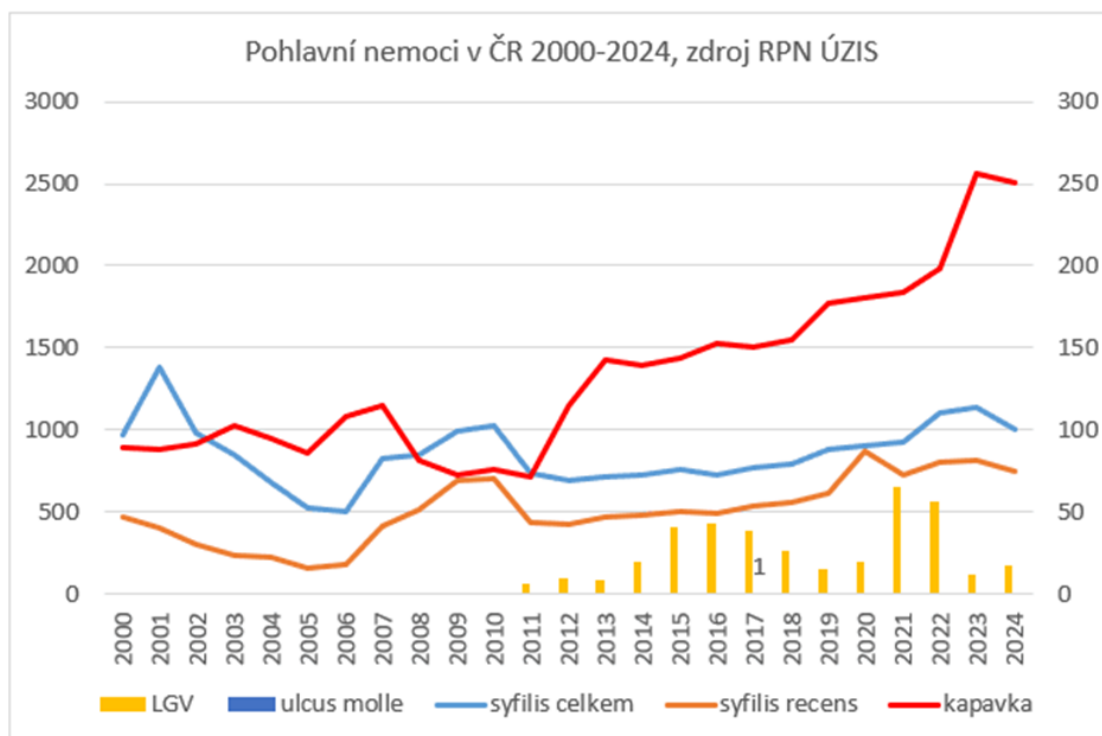


Zdroj: ECDC, 2025

Výskyt sexuálně přenosných infekcí (STI) v ČR po roce 1990 opakovaně stoupá a udržuje se na několikanásobku stavu z konce 80. let 20. století.

Ve srovnání s jinými infekčními nemocemi, i když bylo dosaženo fenomenálního pokroku v antibakteriální a antivirové terapii, dosud s několika výjimkami (VHB, HPV), bohužel neexistuje účinné očkování, které by bylo schopné STI eradikovat. Výskyt nejvýznamnějších bakteriálních STI (syfilis, kapavky a infekce *Chlamydia trachomatis*) v ČR dynamicky roste od roku 2011 (graf 9).

Graf 9 Výskyt nejvýznamnějších bakteriálních STI (syfilis, kapavky a infekce *Chlamydia trachomatis*)



Zdroj: SZÚ, 2025

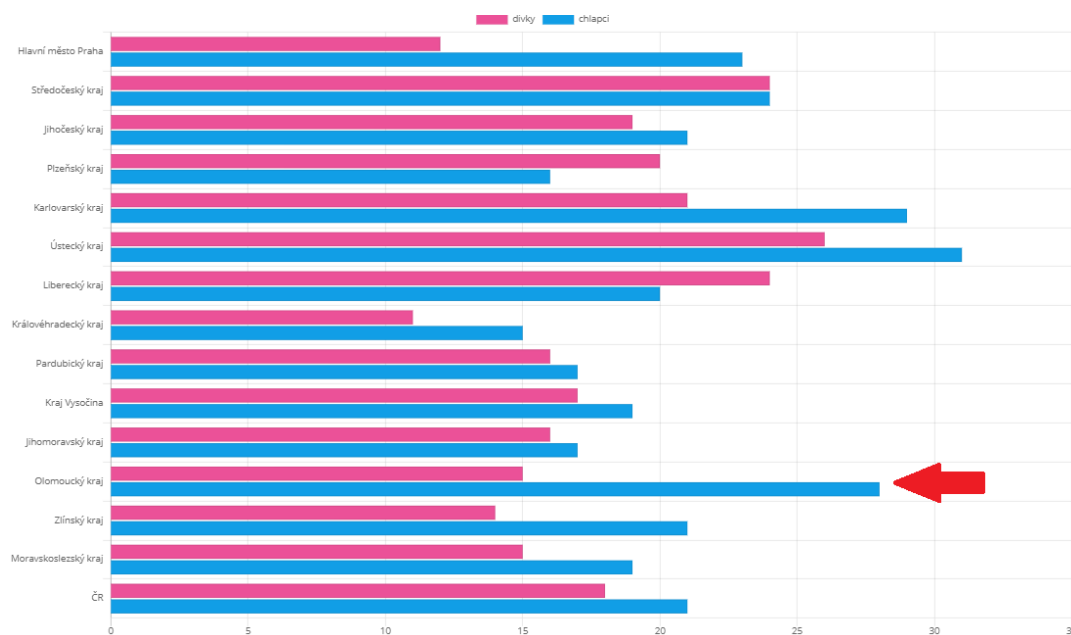
Krajská hygienická stanice Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci (dále jen „KHS“) si je vědoma toho, že v současnosti neexistuje ani účinná vakcína ani lék, který by dokázal HIV infekci vyléčit, a proto se snaží prostřednictvím **aktivit primární prevence** šířit alespoň tolik potřebnou **osvětu a tím cíleně zvyšovat úroveň zdravotní gramotnosti rizikové věkové skupiny**.

II. Cíle a cílová skupina

Hlavním cílem programu „*Bud' HIV negativní, chraň si svůj život*“ je zvýšit znalosti žáků/studentů o HIV/AIDS a pokusit se tak snížit procento HIV nakažených ve věkové skupině 15-24 let a následně i v dalších věkových kategoriích a dále předat základní informace o dalších nejčastěji vyskytujících se pohlavně přenosných nemocí.

Cílovou skupinu tvoří zejména žáci/studenti ve věkové skupině 14-17 let, kdy lze předpokládat počátek pohlavního života a je tudíž nesmírně důležité získání a osvojení si správných návyků v oblasti prevence pohlavně přenosných chorob. Dle studie HBSC z roku 2022 má v Olomouckém kraji zkušenost s pohlavním stykem již 28 % patnáctiletých chlapců a 15 % patnáctiletých dívek (graf 10).

Graf 10 Zkušenost s pohlavním stykem, patnáctiletí, ČR



Zdroj: HBSC, 2025

KHS zaznamenává ze strany škol rok od roku větší poptávku po zdravotně preventivních akcích na téma HIV/AIDS a jiných pohlavně přenosných nemocí. Veškeré zdravotně preventivní programy vykonává na KHS kvalifikovaný zaměstnanec a jsou školám nabízeny zcela **ZDARMA**.

III. Informace o průběhu programu

Personální zabezpečení: 1 vyškolený lektor

Prostorové zázemí: Programy budou probíhat v prostorách KHS, Wolkerova 74/6, 779 00 Olomouc.

Vlastní průběh programu:

Program s názvem „*Bud' HIV negativní, chraň si svůj život*“ je určen pro žáky 9. tříd základních škol (dále jen „ZŠ“) a studenty prvních ročníků středních odborných učilišť (dále jen „SOU“) či středních škol (dále jen „SŠ“). V úvodu lektor seznámí žáky/studenty s programem, vysvětlí jim, jak výuka probíhá a upozorní je na rozdělení do skupin. Tyto skupiny musí během 3 tematicky rozdělených bloků programu splnit 3 úkoly, za které jsou bodovány. Body získává skupina jak na základě objektivního hodnocení (tedy počtu správných odpovědí ve svých pracovních listech v rámci plnění jednotlivých úkolů), tak na základě subjektivního hodnocení lektora. Každá skupina má k dispozici v rámci každého úkolu jeden pracovní list a je tedy žádoucí, aby žáci/studenti ve skupině při plnění úkolu spolupracovali. Čím více otázek zodpoví skupina správně, tím více bodů získá. Skupina, jejíž součet bodů je na konci projektu nejvyšší, vyhrává.

Jakmile žáci/studenti vytvoří skupiny, zahájí lektor vlastní výuku, kde postupuje podle systematicky připravené a profesionálně navržené prezentace. Nejedná se ovšem pouze o výuku frontální, ale i o výuku skupinovou a kooperativní, při níž žáci/studenti zlepšují své kooperační a komunikační dovednosti. Žáci/studenti jsou lektorem během programu také neustále aktivizováni a dochází též k názorným demonstracím (blok antikoncepční metody), kde mají žáci/studenti možnost si prakticky některé věci vyzkoušet. V závěrečném

bloku programu žáci/studenti vymýšlí a prezentují před ostatními příběh. Tak je posílena i dovednost komunikační.

Pro další informovanost a také pro poučení ostatních ve svém okolí, si žáci a doprovázející pedagogové mohou z besedy odnést informační brožuru „*Jak správně používat kondom*“ a plakáty k vyvěšení do škol. Tímto se zvýší počet intervenovaných, kteří budou mít možnost změnit své chování a postoje a chovat se v oblasti prevence HIV zodpovědněji.

Pro možnost hodnocení efektivity programu vyplňují žáci před začátkem programu vstupní dotazníky, po jeho skončení pak dotazníky výstupní.

IV. Časový harmonogram

Leden–listopad 2026

Program „*Bud' HIV negativní, chraň si svůj život*“ bude plynule pokračovat z roku 2025 a bude školám dále nabízen i v průběhu roku 2026.

Prosinec 2026

Vyhodnocení programu, zpracování vstupních a výstupních dotazníků, závěrečná zpráva.

Program „*Bud' HIV negativní, chraň si svůj život*“ je koncipován jako soutěžní hra, kde si vítězové odnesou ceny (batůžky, trika, bloky, propisky, kondomy...) a poražení alespoň cenu útěchy (kondomy a silikonové náramky). Všichni žáci/studenti pak obdrží jako dárek za účast v soutěži reflexní pásky (s logem Olomouckého kraje). Reflexní pásky pomohou zvýšit viditelnost chodců a cyklistů a přispějí tím k prevenci úrazů, způsobených vlivem silničního provozu.

Je žádoucí zakoupit výukové kondomy pro nácvik manipulace s kondomem tak, aby měli všichni žáci/studenti možnost si nácvik manipulace s kondomem v odborném bloku vyzkoušet a správnou techniku používání ochrany si osvojit. Reklamní triko obdrží většinou jen 1-2 žáci/studenti v rámci jedné školící akce – většinou ten nejvíce aktivní a odvážný, jako odměnu za angažovanost a statečnost. Vzhledem k tomu, že při nácviku žáci/studenti manipulují s lubrikovanými kondomy a využívají se výukové pomůcky, je vhodné pořídit vlhčené ubrousky k otření rukou a výukových pomůcek.

Finanční rozpočet

Reklamní kondomy v krabičce s barevným potiskem (cca 500 ks)	8 500 Kč
Kondomy bez potisku a krabičky – cvičné (cca 2300 ks)	9 000 Kč
Batůžky – černé, šedé (cca 600 ks)	8 000 Kč
Dárkové předměty (např. náramky cca 900 ks, propisky cca 900 ks)	15 000 Kč
Reflexní pásky (cca 500 ks)	17 500 Kč
Bloky (cca 250 ks)	6 500 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč
CELKEM	65 500 Kč

Platnost nabízených cen je cca 30 dní ode dne vystavení nabídky.

2. Program „Jsem nezávislý, nekouřím“

I. Důvod pro vytvoření programu

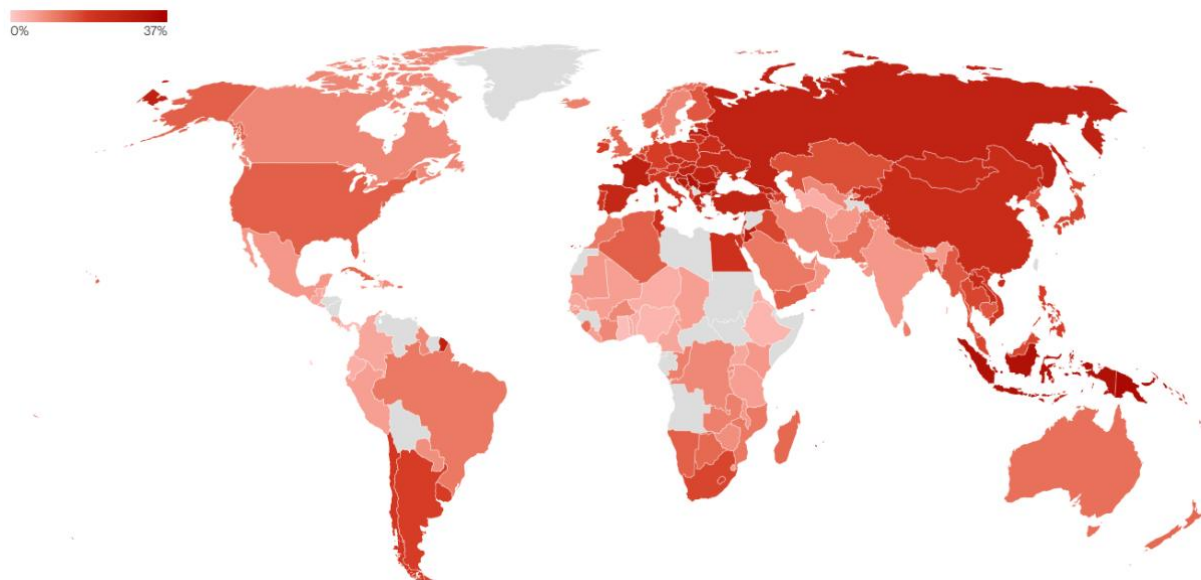
Podle informací uvedených v Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027, je **užívání tabáku a alkoholu jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR**. Téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření, cca 6 % na vrub užívání alkoholu.

Tabák je jednou z nejvíce preventabilních příčin nemocí a úmrtí. Jedná se zejména o kardiovaskulární onemocnění, chronická plicní onemocnění nebo různé druhy zhoubných nádorů. Těmto chorobám je přitom možno předcházet dobře zacílenou prevencí a nekouřením. Podle Organisation for Economic Co-operation and Development (dále jen „OECD“) zapříčiní tabákové výrobky ročně v zemích EU kolem 700 000 předčasných úmrtí, kdy kuřáci umírají v průměru o 14 let dříve.

Global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2021 uvádí, že v roce 2020 bylo na celém světě 1,3 miliardy uživatelů tabáku. Obr. 5 zachycuje celosvětovou prevalenci osob starších 15 let, kteří kouří denně. V ČR se jedná o 24 %.

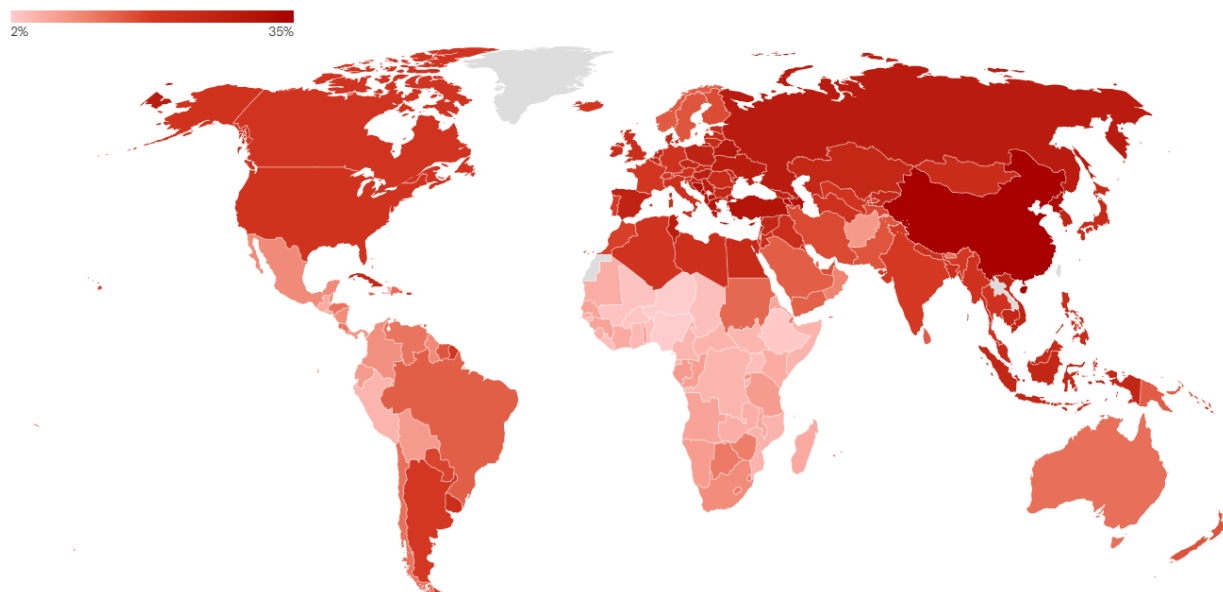
WHO Europe uvádí, že tabák zabíjí celosvětově více než 7 milionů lidí každý rok. Podle The tobacco atlas zapříčinil tabák v roce 2019 celosvětově 8,67 úmrtí. Obrázky 6 a 7 znázorňují procento úmrtí mužů a žen v důsledku užívání tabákových výrobků (ČR muži 25,6 %, ženy 13,4 %).

Obr. 5. Prevalence osob starších 15 let, kteří kouří denně, 2019 (ČR 24 %)



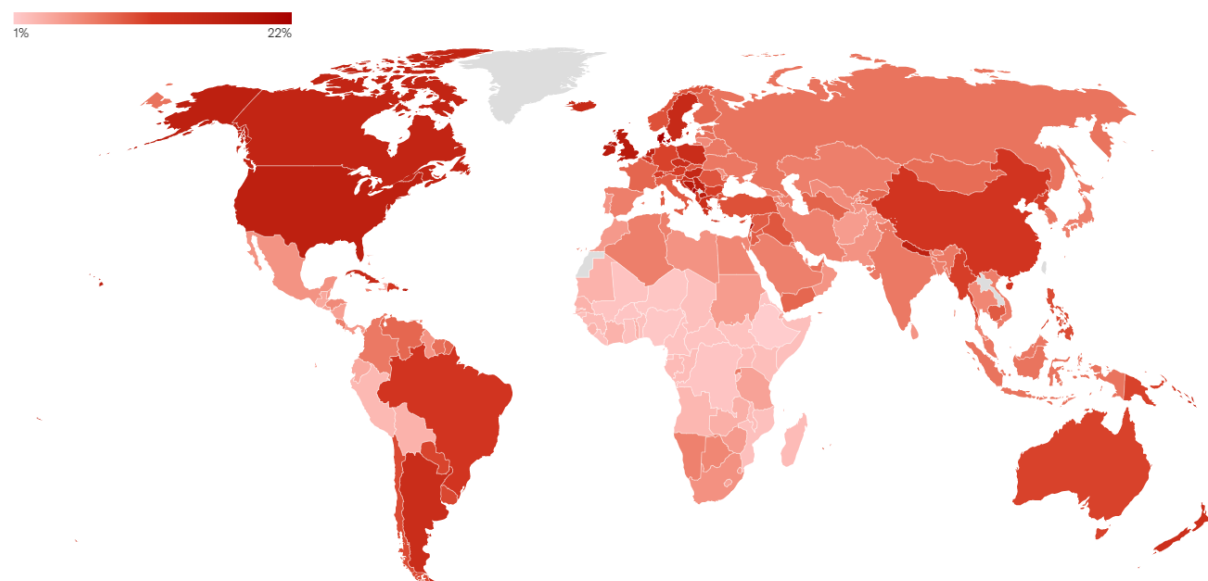
Zdroj: The tobacco atlas, 2025

Obr. 6. Procento úmrtí v důsledku užívání tabákových výrobků, muži, 2019 (ČR 25,6 %)



Zdroj: The tobacco atlas, 2025

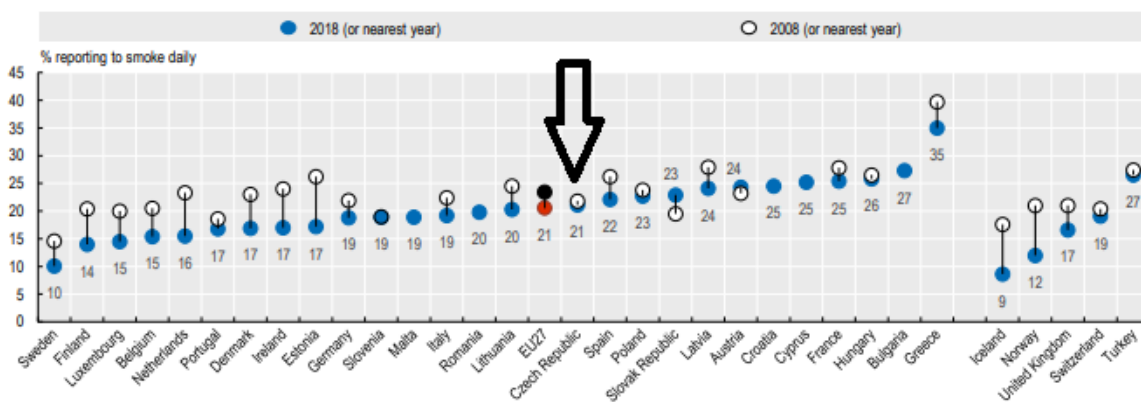
Obr. 7. Procento úmrtí v důsledku užívání tabákových výrobků, ženy, 2019 (ČR 13,4 %)



Zdroj: The tobacco atlas, 2025

V ČR tvoří kuřáci, dle Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu v ČR 2024 (NAUTA), přibližně čtvrtinu všech obyvatel a jejich počet se od roku 2008 nijak markantně nezměnil (graf 11).

Graf 11 Procento dospělých, kteří kouří denně, rok 2008 a 2018, země EU

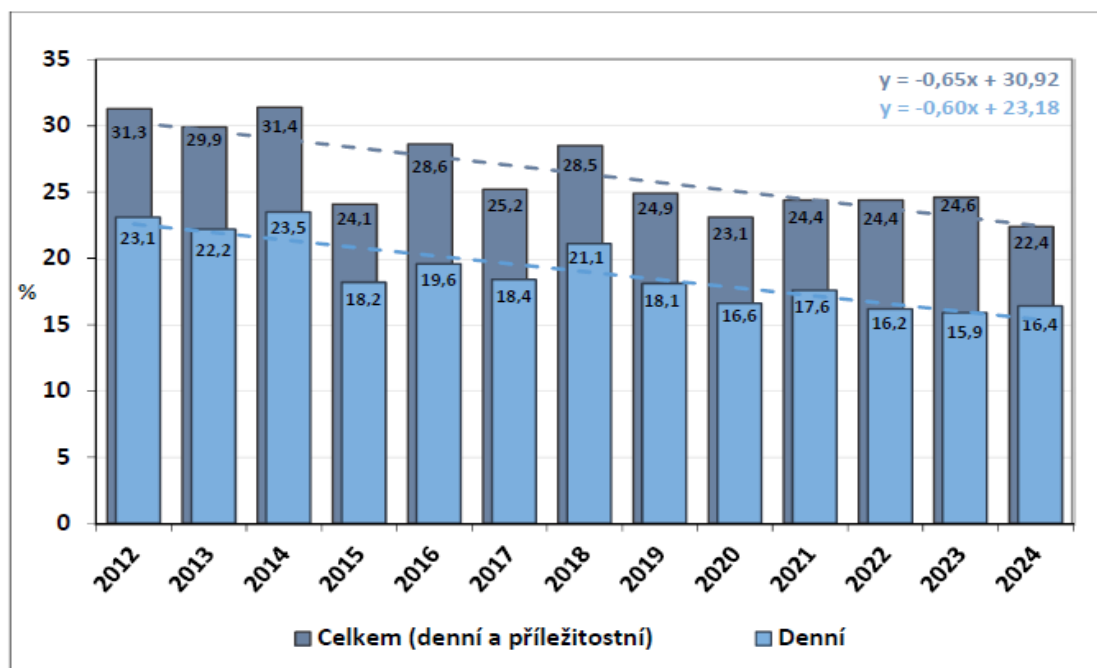


Zdroj: OECD, 2022

Počet kuřáků tradičních tabákových výrobků, vykazuje i přes mírné roční odchylky trvalý pokles. Významně však přibývá uživatelů alternativních výrobků ke kouření, jako jsou elektronické cigarety, zahříváný tabák a nikotinové sáčky. Zejména mladí ve věku 15-24 let častěji sahají po alternativách.

V populaci ČR bylo v roce 2024 celkem 22,4 % kuřáků tradičních druhů tabákových výrobků (graf 12), které zahrnují cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky. Denně kouří 25,4 % mužů a 19,5 % žen starších 15 let (tab.1).

Graf 12 Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012-2024, Kuřáci tabákových výrobků celkem (denní i příležitostní)



Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Tabulka 1: Podrobný přehled kuřáctví tabákových výrobků

Rozsah kuřáckých návyků	Celkem	Muži	Ženy
	Procenta (95% CI)		
Současní kuřáci tabáku (n = 405)	22,4 (20,5–24,4)	25,4 (22,5–28,4)	19,5 (17,0–22,2)
Denní kuřáci (n = 297)	16,4 (14,7–18,2)	18,6 (16,0–21,3)	14,4 (12,2–16,8)
Příležitostní kuřáci (n = 108)	6,0 (4,9–7,2)	6,8 (5,3–8,7)	5,2 (3,8–6,8)
Současní nekuřáci (n = 1404)	77,6 (75,6–79,5)	74,6 (71,6–77,5)	80,5 (77,8–83,0)
Bývalí kuřáci (n = 355)	19,6 (17,8–21,5)	21,0 (18,3–23,8)	18,4 (15,9–21,0)
Bývalí denní kuřáci (n = 232)	12,8 (11,3–14,5)	14,2 (12,0–16,7)	11,5 (9,5–13,7)
Bývalí příležitostní kuřáci (n = 123)	6,8 (5,7–8,1)	6,7 (5,2–8,6)	6,9 (5,3–8,7)
Nekuřáci celoživotní (n = 1049)	58,0 (55,7–60,3)	53,6 (50,3–57,0)	62,1 (58,9–65,2)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Česká populace kouří převážně cigarety. Podíl jiných tabákových výrobků určených ke kouření je malý. Denní kuřáci kouří nejčastěji 15–24 cigaret denně.

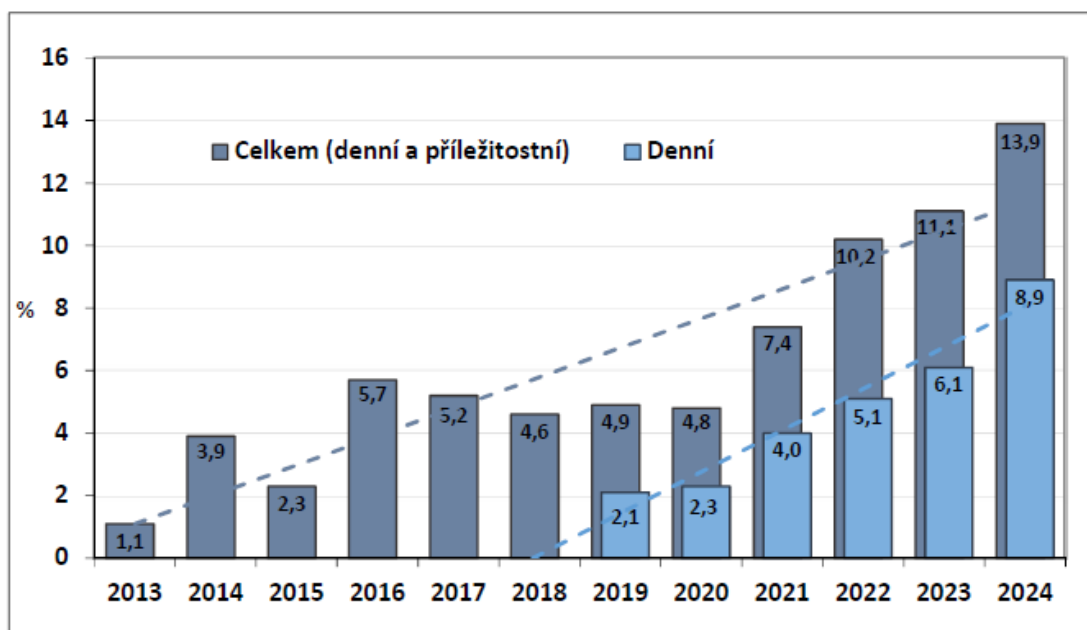
V roce 2024 užívalo elektronické cigarety alespoň jednou měsíčně celkem 13,9 % respondentů (graf 13), což ve srovnání s rokem 2023 (11,1 %) představuje nárůst o 2,8 p. b. Denně užívá elektronickou cigaretu 8,9 % osob, přičemž častěji se jednalo o ženy než muže.

Největší podíl uživatelů elektronických cigaret nacházíme ve věkové kategorii 15–24 let; s věkem užívání elektronických cigaret klesá. V meziroční srovnání došlo k nejvýraznějšímu nárůstu uživatelů ve skupině 25–44 let, a to o 5,5 p. b. (z 14,4 % v roce 2023 na 19,9 % v roce 2024).

Čtyři z deseti (41,4 %) uživatelů elektronických cigaret uvádí, že současně kouří i klasické cigarety. Více než třetina (35,9 %) uživatelů jsou bývalí kuřáci klasických cigaret a 22,7 % uživatelů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřilo.

Dle NAUTY, téměř polovina (43,8 %) uvádí jako důvod jejich užívání příchutě. Ochucené e-cigarety s příchutí a poutavým designem přispívají k popularizaci těchto produktů mezi mladou generací, přičemž si mnoho uživatelů neuvědomuje jejich negativní účinek na zdraví, včetně silného rizika vzniku závislosti.

Graf 13 Prevalence užívání elektronických cigaret v ČR v letech 2012-2024

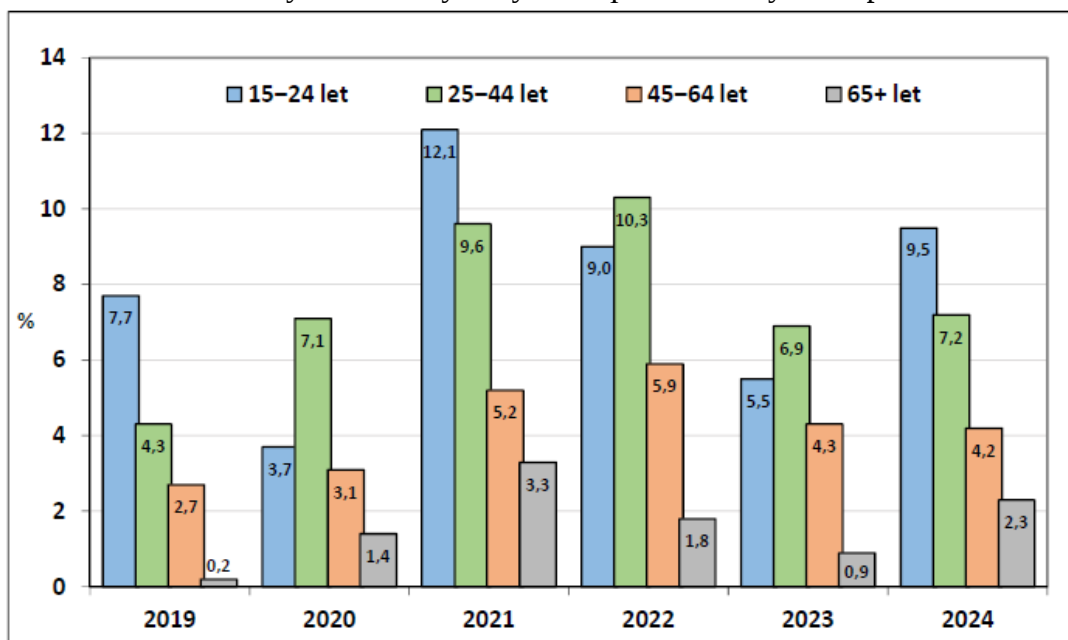


Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) z roku 2022 se zaměřuje na užívání elektronických cigaret dětmi, tzv. vaping – inhalace páry a látek v ní obsažených. Tuto alternativu klasických cigaret vyzkoušelo 19 % dětí ve věku 11–15 let. Je to více než v případě klasických cigaret (16 %, viz 1/12). Důležité je zdůraznit, že valná většina vaperů zároveň kouří klasické cigarety. Stejně tak pravidelně (alespoň jednou týdně) vapuje o něco více školáků, u 15letých je to každý desátý. Každý den si dá vapo zhruba stejně devátáků, jako kouří klasický tabák (5 %). V případě vapování je ale patrný rozdíl mezi chlapci (3,7 %) a dívkami (5,5 %).

Dle NAUTA zahřívané tabákové výrobky v současné době užívá 5,3 % dotázaných, což v porovnání s rokem 2023 (4,4 %) denně užívá zahřívané tabákové výrobky 3,6 % respondentů, zatímco v roce 2023 to bylo 3,3 %. V meziročním srovnání pozorujeme nárůst jejich užívání ve věkových skupinách 15-24 let, 25-44 let a v nejstarší věkové skupině nad 65 let (graf 14).

Graf 14 Uživatelé zahříváných tabákových výrobků podle věkových skupin

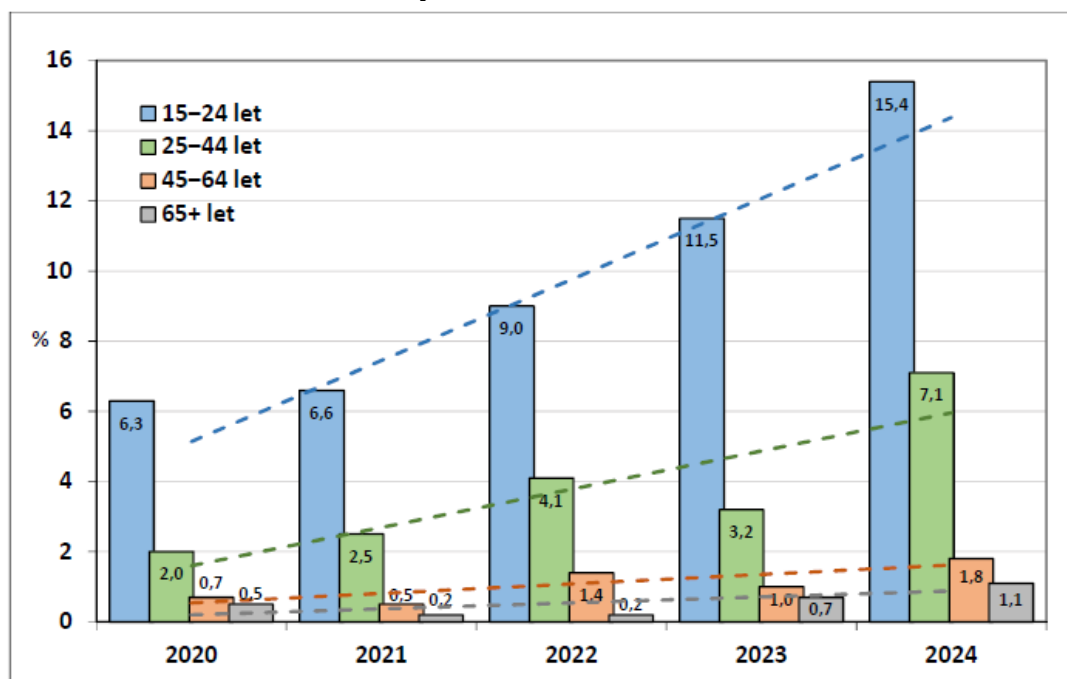


Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Od roku 2020 je mapováno (NAUTA 2024) také užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku (lyfty), které se vkládají mezi rty a dásně. Díky své dostupnosti, nízké ceně, diskretnosti a atraktivnímu balení se staly velmi rychle populární jak mezi dětmi, tak i dospívajícími. Nikotinové sáčky užívají častěji muži než ženy.

Jak ukazují data za rok 2024, nejvyšší zastoupení uživatelů nikotinových sáčků nacházíme právě v nejmladší věkové skupině 15-24 let, kde tyto výrobky užívá 15,4 % respondentů, přičemž 8,6 % denně (graf 15).

Graf 15 Současní uživatelé nikotinových sáčků bez obsahu tabáku

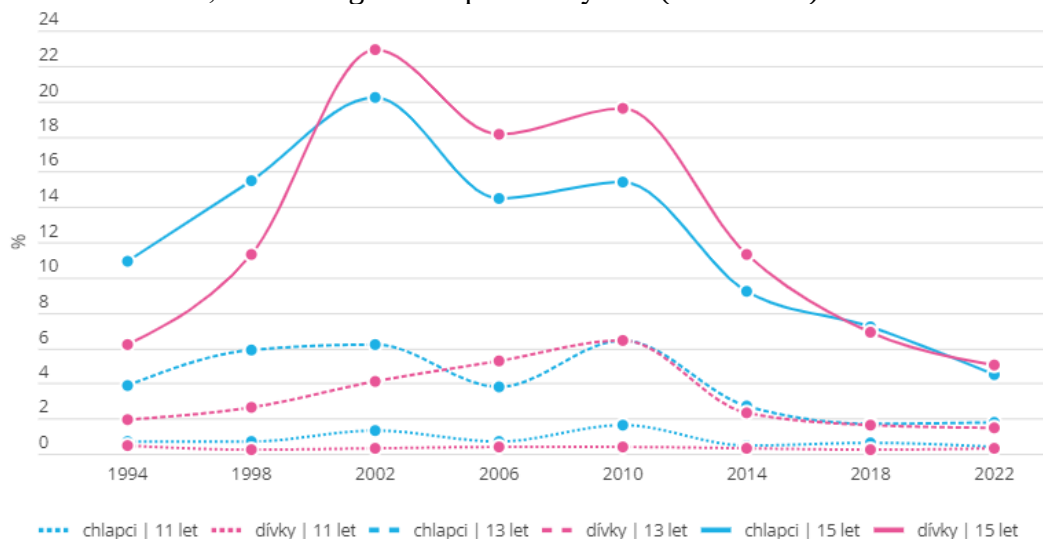


Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Výsledky studie HBSC z roku 2022 ukazují, že aspoň jednou v životě si zapálilo cigaretu 16 % českých školáků ve věku 11–15 let. Zkušenosti s tabákem rostou s věkem: Mezi 11letými je podíl konzumentů nízký a prvními "experimentátory" bývají častěji chlapci (♂ 5 % vs 3 % ♀). U starších dětí se počet kuřáků zvyšuje a rozdíl mezi oběma pohlavími srovnává.

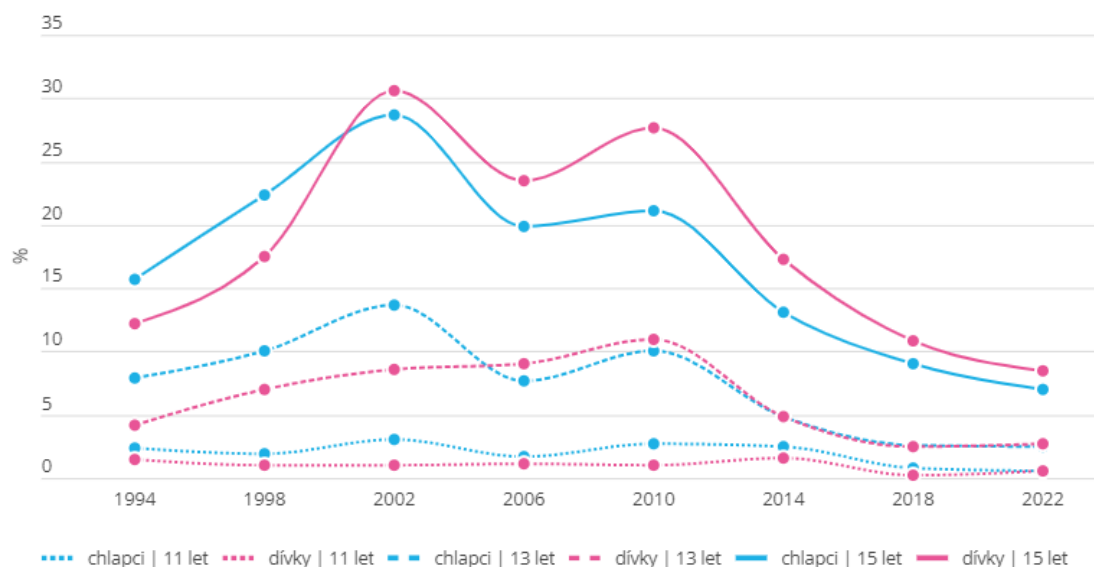
V 13 letech je to 13,5 % chlapců a dívek, v 15 už má alespoň jednu zkušenost s kouřením cigaret 31 % českých dětí (grafy 16 a 17).

Graf 16 Podíl dětí, které si cigaretu zapálí každý den (1994-2022)



Zdroj: HBSC, 2025

Graf 17 Podíl dětí, které si cigaretu zapálí každý týden (1994-2022)



Zdroj: HBSC, 2025

Převážná většina dospělých si vyvine závislost na nikotinu ještě před dovršením 18. roku života, a proto je nesmírně důležité začít s osvětou u dětí co nejdříve. Dle studie HBSC ochota mladých Čechů experimentovat s kouřením v posledních letech klesla. Výrazný pokles zkušenosti s kouřením byl zaznamenán od roku 2006 u obou pohlaví. Zatímco v roce 2006

si alespoň jednou v životě zapálilo 70 % patnáctiletých chlapců a 68 % patnáctiletých dívek, v roce 2018 už jen 37 % patnáctiletých chlapců a 40 % patnáctiletých dívek.
 Graf 18 Patnáctiletí chlapci a dívky v jednotlivých krajích ČR, kteří alespoň jednou v životě kouřili cigaretu (v %)



Zdroj: HBSC, 2025

II. Cíle a cílová skupina

Hlavním cílem programu „*Jsem nezávislý – nekouřím*“ je **zvýšení znalostí** žáků/studentů **o rizicích spojených s kouřením**, a to jak klasických cigaret, tak i jejich alternativ jako jsou vodní dýmky, elektronické cigarety, IQOS či lyfty. Program by měl **formovat postoj** žáků/studentů **ke kouření a doporučovat zdravý životní styl**, nezatížený problémy a onemocněními spojenými s užíváním tabákových výrobků. Pro zvýšení efektivity programu pracujeme s pomůckami a modely pro prevenci užívání tabáku. Program je realizován formou interaktivní besedy, proložené aktivitami ve skupinkách a je zacílen primárně na žáky 6. - 7. tříd, tedy na věkovou kategorii přibližně 12-14 let.

Cílem je zabránit vzniku nových kuřáků a snížit počty již stávajících mladých kuřáků pomocí včasné a vhodné intervence.

III. Informace o průběhu programu

Personální zabezpečení: 1 vyškolený lektor

Prostorové zázemí: Programy budou probíhat v prostorách KHS, Wolkerova 74/6, 779 00 Olomouc.

Vlastní průběh programu:

Před zahájením jsou všichni žáci rozděleni do skupin, které mezi sebou soutěží. Jednotlivé skupiny jsou pak hodnoceny vždy jako celek a na konci hry je vítězná skupina odměněna drobnými cenami.

Program je kapacitně určený pro jednu třídu, tedy max. 35 žáků, větší počet účastníků jednoho programu je vzhledem k personálním možnostem i prostorovému zázemí nevhodný a výsledný preventivní efekt by byl snížený. Program se opírá o podložená data a seznamuje žáky s riziky spojenými jak s aktivním, tak s pasivním kouřením. Program je koncipován interaktivní formou s prvky soutěže. Pro zvýšení dynamiky ve třídě, jsou, stejně jako u dalších programů, zařazeny úkoly a skupinové práce vedoucí ke zvýšení komunikační a kooperační dovednosti žáků. Za úkoly a práci ve skupině žáci získávají body.

Po sečtení bodů získaných v průběhu hry v jednotlivých skupinách je lektorem vyhlášen nejlepší soutěžní tým. Tento vítězný soutěžní tým získá drobné ceny pro své členy (batužky, propisky, bloky, trika atd.). Všichni žáci obdrží jako dárek za účast v soutěži silikonové náramky s názvem programu, propagační přívěsky se světlem a reflexní pásky (vše s logem Olomouckého kraje). Reflexní pásky pomohou zvýšit viditelnost chodců a cyklistů a přispějí tím k prevenci úrazů, způsobených vlivem silničního provozu.

Pro další informovanost a také pro poučení ostatních ve svém okolí, si žáci a doprovázející pedagogové mohou z besedy odnést informační brožuru „*Jsem nezávislý, nekouřím*“ a plakáty k vyvěšení do škol s informacemi o nebezpečí kouření. Tímto se zvýší počet intervenovaných, kteří budou mít možnost změnit své chování a chovat se ke svému zdraví zodpovědněji.

Pro možnost hodnocení efektivity programu vyplňují žáci před začátkem programu vstupní dotazníky, po jeho skončení pak dotazníky výstupní.

IV. Časový harmonogram

Leden–listopad 2026

Program „*Jsem nezávislý, nekouřím*“ bude plynule pokračovat z roku 2025 a bude školám dále nabízen i v průběhu roku 2026.

Prosinec 2025

Vyhodnocení programu, zpracování vstupních a výstupních dotazníků, závěrečná zpráva.

Finanční rozpočet

Batužky – sv. modré, šedé (cca 600 ks)	8 000 Kč
Reflexní pásky (cca 500 ks)	17 500 Kč
Bloky (cca 250 ks)	6 500 Kč
Trika (cca 150 ks)	15 300 Kč
Dárkové předměty (např. přívěsky na klíče cca 900 ks, náramky cca 900 ks, propisky cca 900 ks)	28 000 Kč
Brožura „ <i>Jsem nezávislý, nekouřím</i> “ (cca 1000 ks)	5 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč
CELKEM	81 300 Kč

Platnost nabízených cen je cca 30 dní ode dne vystavení nabídky.

3. Program „JÍME ZDRAVĚ, PESTŘE, HRAVĚ“

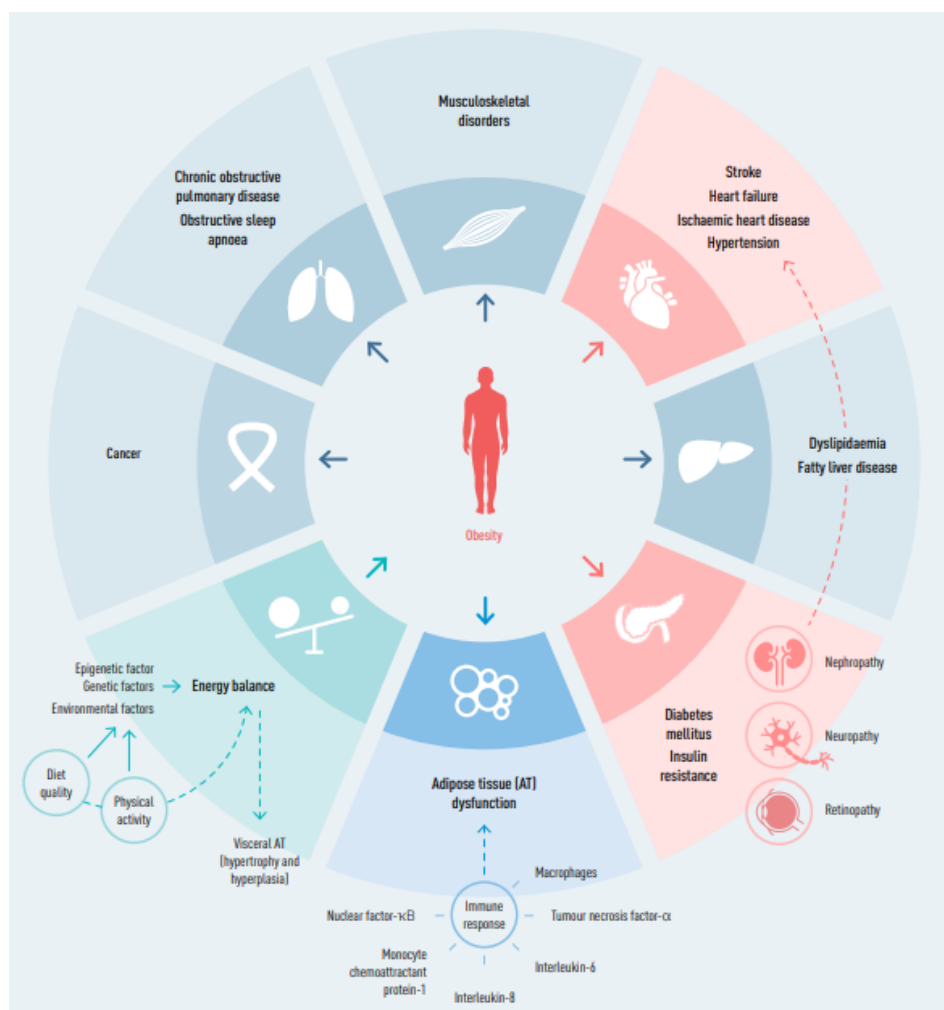
I. Důvod pro vytvoření programu

Nesprávná výživa je podle studie Globálního výskytu nemocí v Evropském regionu nejsilnějším faktorem ovlivňujícím zdraví a kvalitu života. Obezita je spojena s vysokým krevním tlakem, poruchou metabolismu tuků a cukrů, zvýšenou krevní srážlivostí či aterosklerózou. Nadváha a obezita je sama o sobě rizikem pro v ČR se nejčastěji vyskytující zhoubné novotvary: tlustého střeva a konečníku, prsu u žen v menopauze, prostaty, ledvin a řady dalších. Obezita snižuje fertilitu. Obezita zhoršuje dýchací funkce a zatěžuje podpurný aparát člověka, především velké klouby (kolena, kyčle) a páteř. Ve svém důsledku vede k postupnému omezování pracovní výkonnosti až k úplné imobilitě a závislosti na druhých. Vliv obezity na různé části lidského těla a s tím související vznik nemocí ilustruje obrázek 8.

WHO European regional obesity report 2022 uvádí, že nadváhou a obezitou trpí ve WHO evropském regionu téměř 60 % dospělých a jedna třetina dětí.

Global burden of disease uvádí, že ročně umírá na celém světě v souvislosti s nadváhou či obezitou přes 4 milióny lidí.

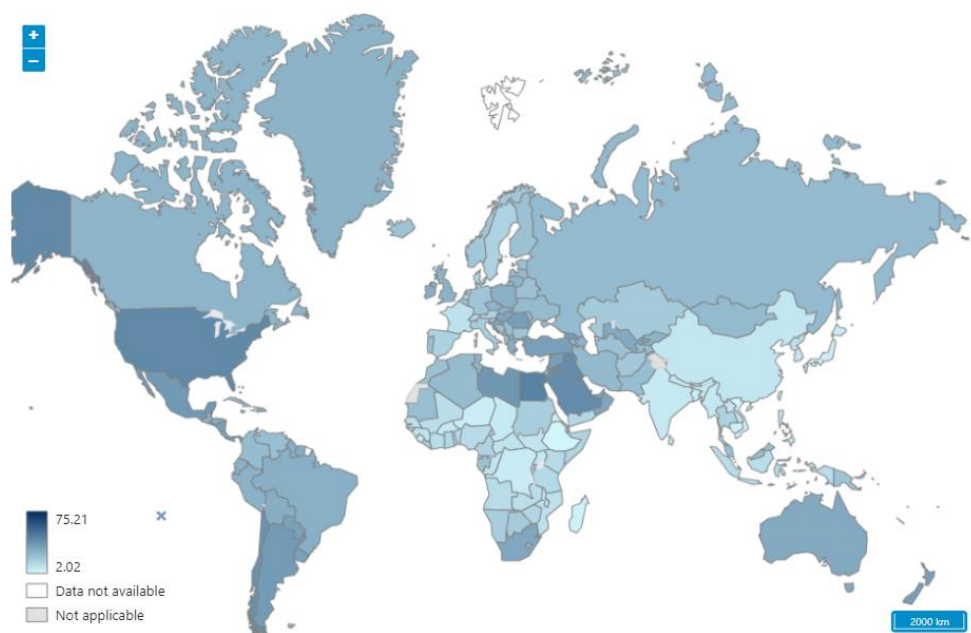
Obr. 8 Vliv obezity na různé části lidského těla a s tím související vznik nemocí



Zdroj: WHO European regional obesity report, 2022

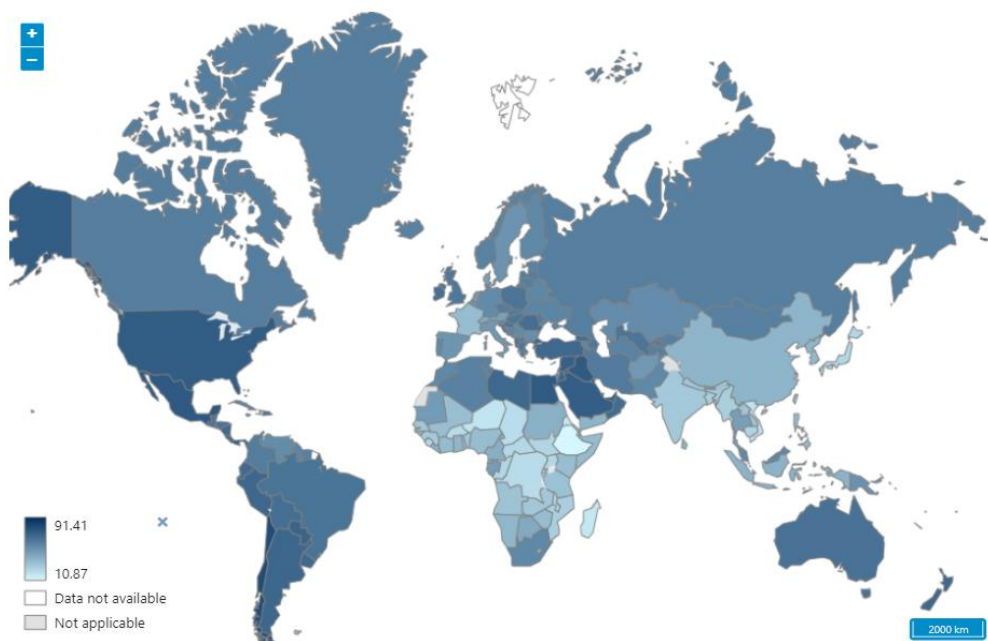
Podle údajů WHO mělo v roce 2022 nadváhu 2,5 miliardy dospělých ve věku 18 let a starších, včetně více než 890 milionů dospělých, kteří žili s obezitou. To odpovídá 43 % dospělých ve věku 18 let a více (43 % mužů a 44 % žen), kteří měli nadváhu; To je nárůst od roku 1990, kdy mělo nadváhu 25 % dospělých ve věku 18 let a více. Prevalence nadváhy se lišila podle regionu, od 31 % v regionu jihovýchodní Asie a afrického regionu WHO až po 67 % v regionu Ameriky (obr. 9 a 10).

Obr.9 Věkově standardizovaná prevalence obezity (BMI ≥ 30) v %, věková kategorie 18+, 1990–2022, obě pohlaví



Zdroj: WHO, GHO 2025

Obr. 10 Věkově standardizovaná prevalence nadváhy (BMI ≥ 25) v %, věková kategorie 18+, 1990–2022, obě pohlaví

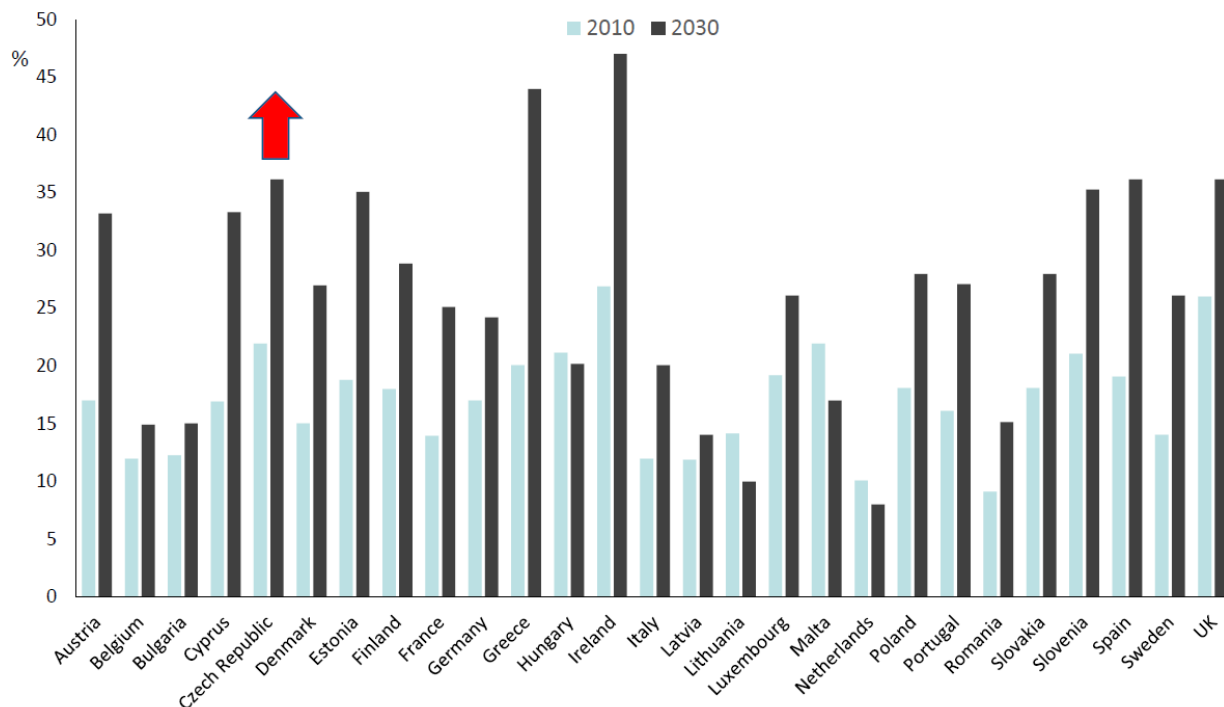


Zdroj: WHO, GHO 2025

Provedené mezinárodně srovnatelné populační předpovědi predikují do roku 2030 další růst prevalence obezity, a to až k hranici 35 % (graf 19). Z toho lze také věrohodně predikovat růst incidence řady vážných zdravotních problémů a onemocnění.

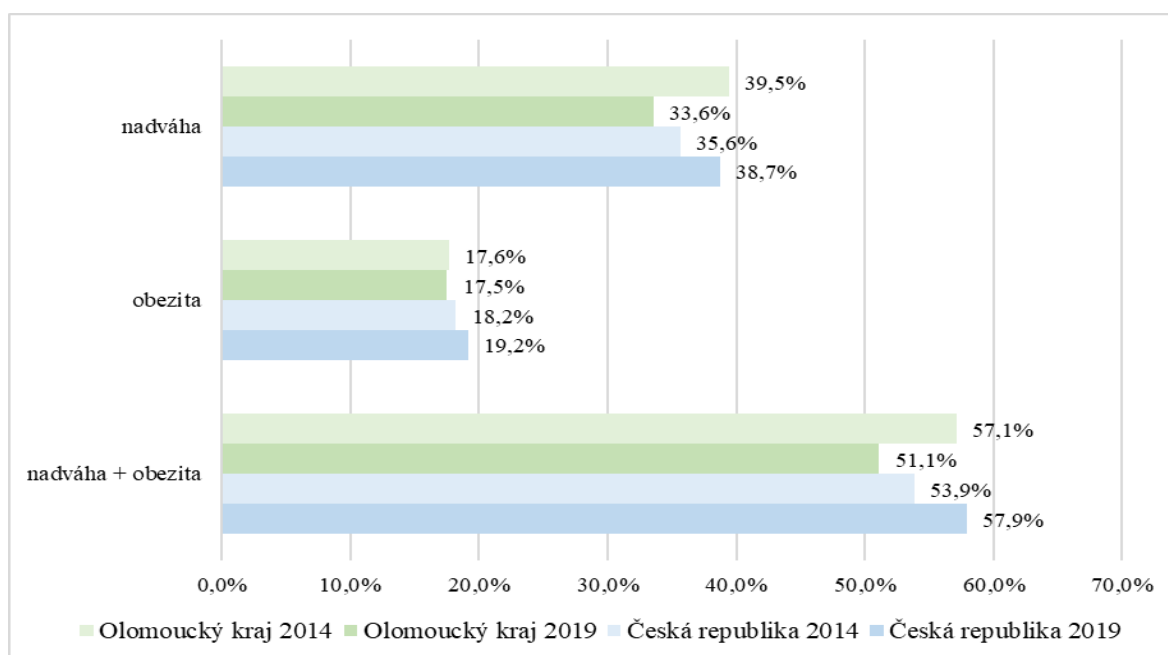
Graf 20 znázorňuje hodnoty indexu tělesné hmotnosti u obyvatel Olomouckého kraje.

Graf 19 Projekce obezity pro rok 2030



Zdroj: ÚZIS ČR, WHO Modeling obesity Project 2013 together with UK Heath Forum-NOPA II

Graf 20 BMI, Olomoucký kraj, ČR

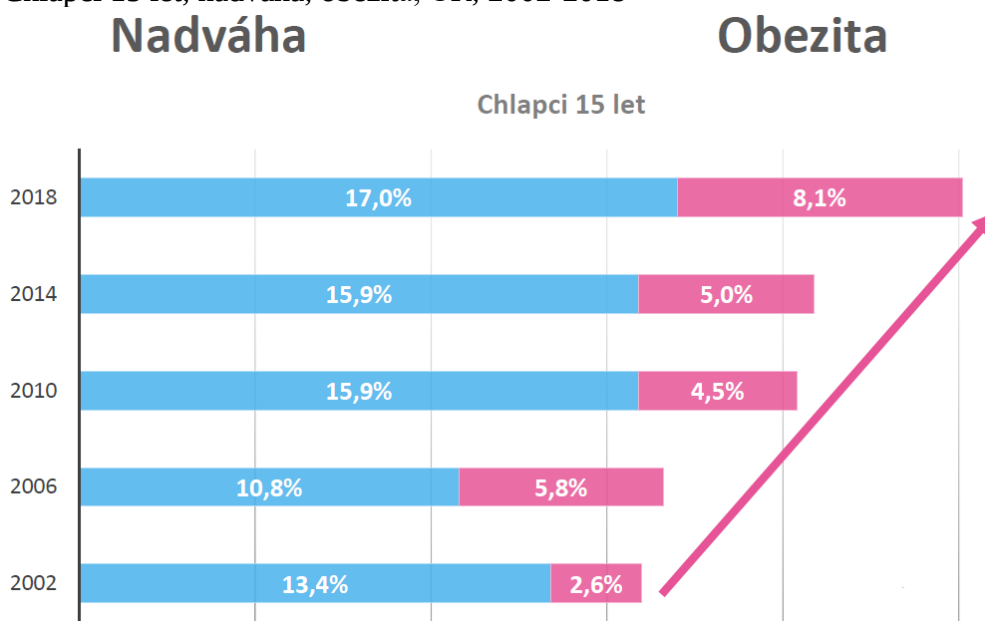


Zdroj: ÚZIS 2024

Na základě studie HBSC z roku 2018 (mezinárodní výzkumná studie zabývající se otázkou zdraví dětí v období druhého stupně povinné školní docházky/Health Behaviour in School-Aged Children), bylo v ČR zjištěno, že více než pětina dětí ve věku 11-15 let má buď nadváhu, nebo je obézní. Nadváhou trpělo 15 % dětí (17,7 % chlapců a 11,5 % dívek). Obézních bylo 6 % dětí (8,9 % chlapců a 3,3 % dívek). 29 % dívek a 41 % chlapců s nadváhou či obezitou si tento fakt nepřipouští. Meziroční srovnání navíc ukázalo, že počet dětí s nadměrnou hmotností pomalu roste.

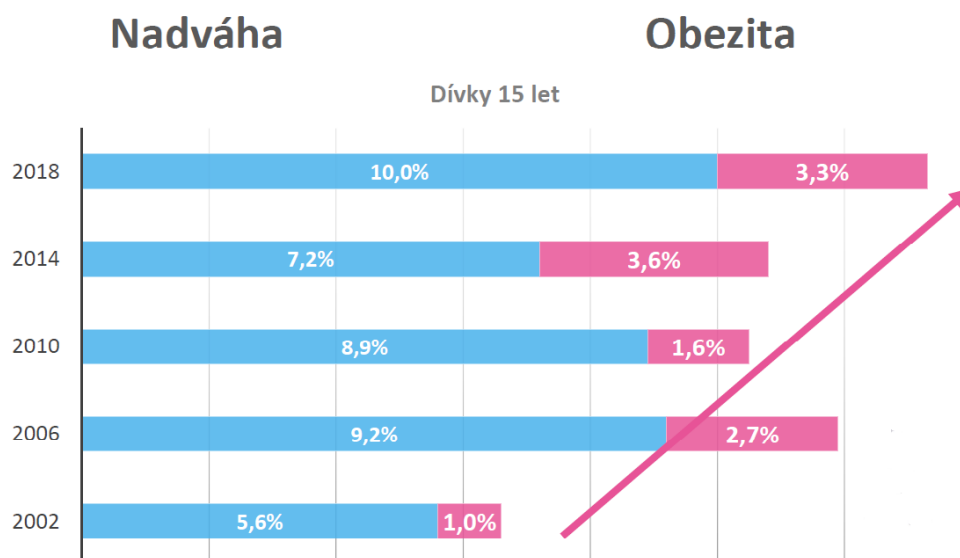
Zatímco v roce 2010 mělo nadváhu 15,9 % a obézních bylo 4,5 % 15letých chlapců, v roce 2018 jich trpělo nadváhou již 17 % a obézních bylo 8,1 % (graf 21). Obdobná situace je i u 15letých dívek. V roce 2010 jich mělo nadváhu 8,9 % a obezitu 1,6 %, v roce 2018 se hodnoty zvýšily na 10 % a 3,3 % (graf 22).

Graf 21 Chlapci 15 let, nadváha, obezita, ČR, 2002-2018



Zdroj: HBSC 2025

Graf 22 Dívky 15 let, nadváha, obezita, ČR, 2002-2018



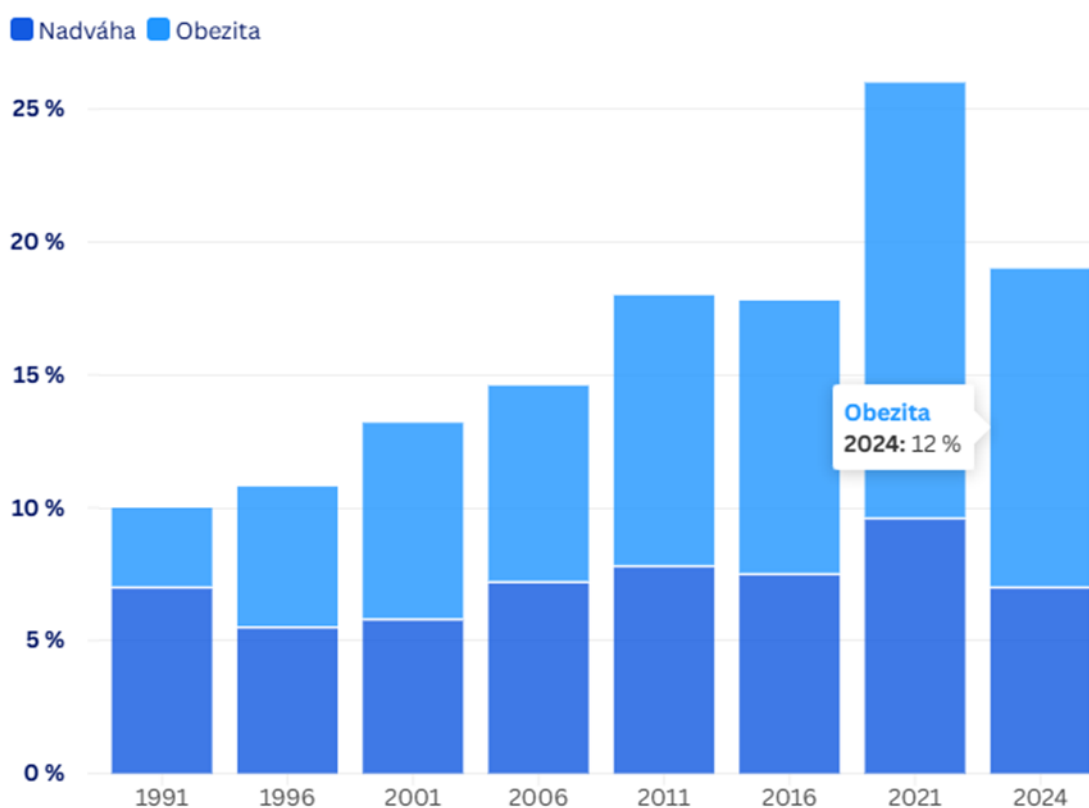
Zdroj: HBSC 2025

Dětí s obezitou od epidemie covidu-19 mírně ubylo. Zatímco v roce 2021 jich bylo přes 16 procent, roku 2024 to bylo asi už jen 12 procent (graf 23). Oproti roku 1991 je jich ale i tak čtyřnásobek, nejvíc mezi třináctiletými.

Lékaři ve výzkumu, který experti představili v Senátu ČR, zpracovali data více než 4100 dětí od praktických lékařů. Protože podobnou studii opakovali se stejnou metodikou každých pět let, mohou srovnávat, jak se podíl obézních dětí v české společnosti mění.

Rok 2021 přinesl alarmující data: počet nezdravě obézních dětí v populaci prudce vzrostl. Podíl obézních podle této statistiky rostl s věkem, měnil se i podíl chlapců a dívek. V pěti letech byly obézní asi tři procenta chlapců a necelých pět procent dívek. Ve 13 letech byla obézních chlapců skoro pětina, dívek šestina. U starších se pak rozdíly mezi pohlavími podle posledních studií snižovaly.

Graf 23 Vývoj nadváhy a obezity u českých dětí



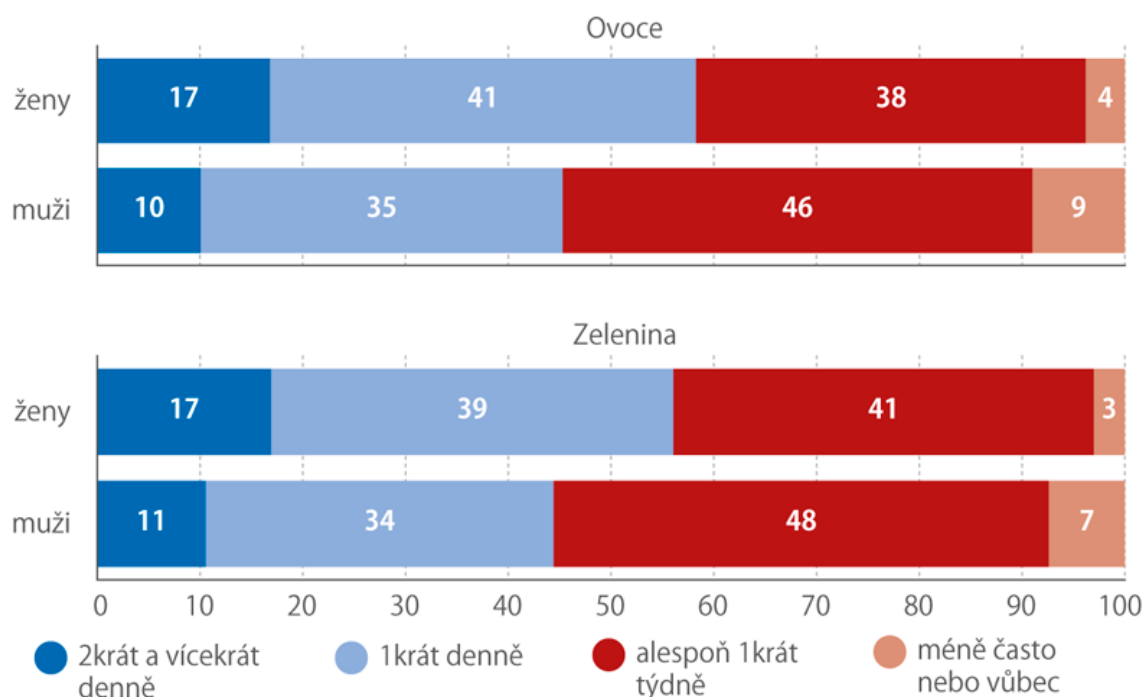
Zdroj: SZÚ, NZIP, ÚZIS, 2025

Hlavními charakteristikami nesprávné výživy je energetická a nutriční nevyváženost stravy s nedostatečným zastoupením ovoce a zeleniny a nadměrným příjmem živočišných tuků a transmastných kyselin a jednoduchých cukrů.

Podle šetření Českého statistického úřadu ohledně stravovacích návyků české populace, konkrétně konzumace ovoce a zeleniny či zeleninových salátů v typickém týdnu vyplynulo, že alespoň jednou denně jí ovoce více než polovina osob a zeleninu přesně polovina osob. Výrazně vyšší podíly jsou v tomto směru u žen. Téměř 17 % žen jí ovoce dvakrát i vícekrát denně, přičemž ve stejné míře si jej dopřává jen desetina mužů. S velkým rozdílem ženy předhánějí muže i v konzumaci zeleniny. Zeleninu má denně na talíři 56,1 % žen oproti 44,5 % mužů. Každý čtrnáctý muž v České republice nejí zeleninu skoro vůbec.

Výsledky ukazují nejen nedostatečnou celkovou konzumaci ovoce a zeleniny, ale i nepříznivý poměr ovoce a zeleniny u obou pohlaví, horší výsledky však vykazují muži (graf 24).

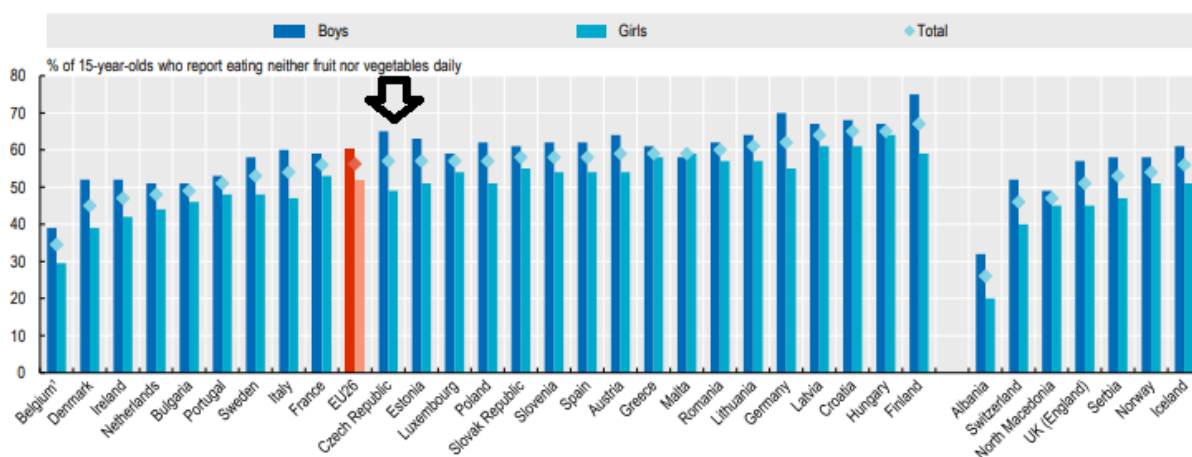
Graf 24 Četnost konzumace ovoce a zeleniny v běžném týdnu (%)



Zdroj: ČSÚ, SZÚ 2025

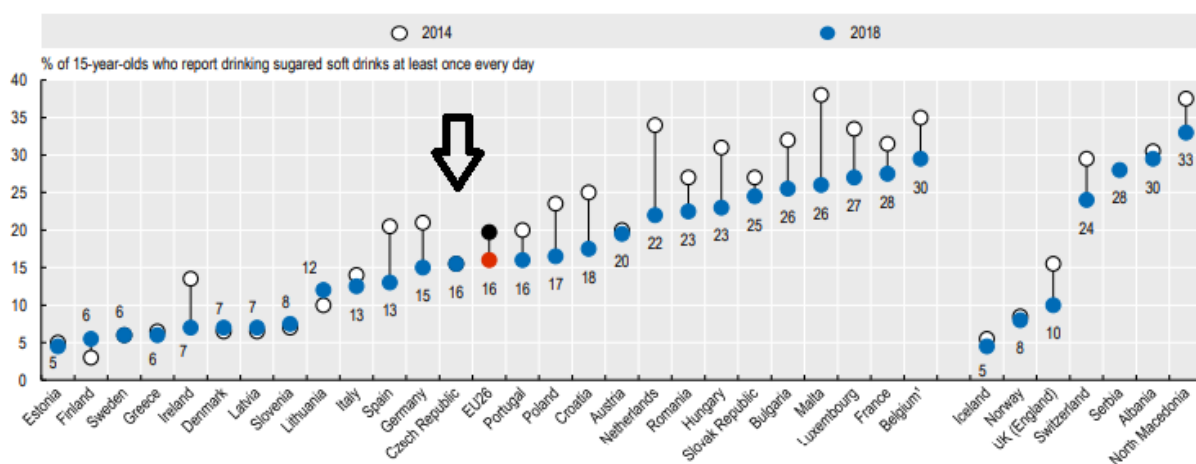
Dle OECD nekonzumovalo více než 59 % patnáctiletých v EU ovoce ani zeleninu každý den (graf 25), zato slazené nápoje konzumovalo každý den 16 % patnáctiletých (graf 26).

Graf 25 Procento patnáctiletých v zemích EU, kteří nekonzumují ovoce či zeleninu každý den, 2018



Zdroj: OECD, 2020

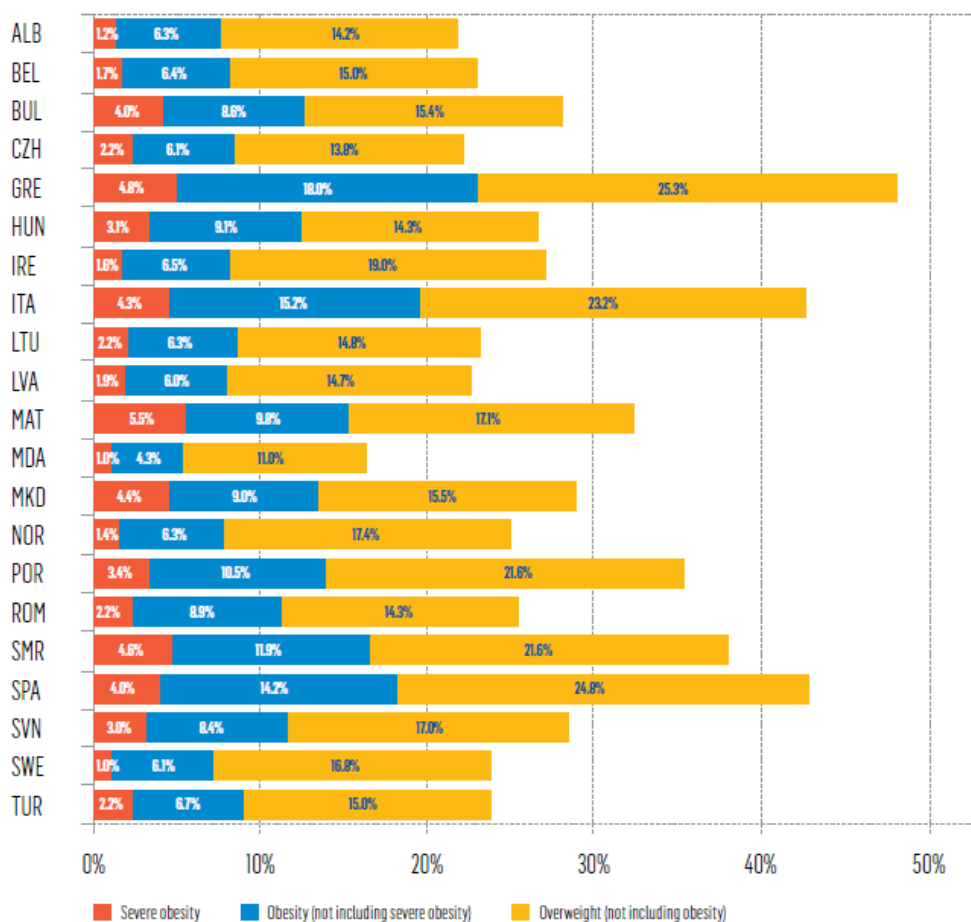
Graf 26 Procento patnáctiletých v zemích EU, kteří konzumují každý den slazené nápoje, 2018



Zdroj: OECD, 2020

Podle WHO Europe 2019 trpělo v ČR těžkou obezitou 2,2 % dětí ve věku 6-9 let. Obezitou pak 6,1 % a nadváhou 13,8 % dětí (graf 27).

Graf 27 Prevalence pre-obezity, obezity a těžké obezity u dětí 6-9 let.



Zdroj: WHO Europe, 2019

Nesprávnou výživou jsou více ohroženy zranitelné (vulnerabilní) skupiny obyvatelstva, mezi které patří děti, a to pro svou snadnou manipulovatelnost komerčními zájmy.

Obezita v dětském věku je úzce spojována s pozdějším vznikem kardiovaskulárních nemocí, DM 2. typu, ortopedickými a psychickými problémy, nízkou sebeúctou a pocitem neúspěchu. K rozvoji obezity napomáhá i nedostatečně zvládaný stres a socioekonomické nerovnosti. Je prokázáno, že prevence vhodným životním stylem je schopna zabránit vzniku obezity u většiny lidí. Na druhé straně včasná komplexní léčba obezity může zvrátit již rozvinuté metabolické komplikace, a tak předcházet dalším chronickým neinfekčním onemocněním.

Čím dříve obezita vzniká, tím časněji výše zmíněné komplikace nastupují, takže je lze v současné době vidět již u dospívajících obézních.

Podpora získávání a osvojování si principů správné výživy a zdravého životního stylu je proto nutná již od útlého věku.

II. Cíle a cílová skupina

Hlavním cílem programu je **zlepšit znalosti dětí o tématu správné výživy a ovlivnit tak jejich postoje ke konzumaci zdraví prospěšných potravin a přispět ke zvýšení zdravotní gramotnosti cílové skupiny.** Zábavnou formou hry s prvky soutěže by se žáci měli naučit vybírat si zdraví prospěšné potraviny a orientovat se v široké nabídce potravin na našem trhu. Důraz je kladen nejen na teoretické znalosti o výživě (např. výživový talíř), ale také na praktické dovednosti (např. nákup potravin).

Program je určen pro žáky 3. tříd ZŠ, jeho rozšíření pak pro žáky 5. tříd. Dalšími cíli uvedeného programu je (stejně jako ve všech našich ostatních programech) zvýšení komunikační a kooperační dovednosti žáků při práci ve skupině. Každá skupina plní zadané úkoly a zpracované zadání konzultuje s lektorem či svůj vypracovaný úkol prezentuje ostatním týmům. Je tak posílena i dovednost komunikační.

III. Informace o průběhu programu

Personální zabezpečení: 1 vyškolený lektor

Prostorové zázemí: Programy budou probíhat v prostorách KHS, Wolkerova 74/6, 779 00 Olomouc.

Vlastní průběh programu:

Před zahájením jsou všichni žáci rozděleni do skupin. Jednotlivé skupiny jsou pak hodnoceny vždy jako celek a na konci hry je vítězná skupina odměněna drobnými cenami.

V průběhu zahájení programu lektor všechny zúčastněné přivítá a stručně vysvětlí náplň programu, jednotlivé úkoly, časové rozpětí a další potřebná pravidla. Lektor rovněž zdůrazní, že se jedná o skupinovou soutěžní hru, kdy jednotlivé skupiny získávají za vypracované úkoly body. Celý program je koncipován tak, že všechny skupinky plní všechny zadané úkoly a to postupně. Každý úkol je předem lektorem vysvětlen tak, aby jej všichni hráči dobře pochopili. Každá skupinka si pak v průběhu časového limitu úkol vypracuje. K dispozici jsou všechny potřebné pomůcky. Důležité je, aby žáci ve skupinách spolupracovali a byli aktivní, lektori pouze korigují průběh hry a případně podají pomocnou ruku. Po uplynutí časového limitu předloží skupinka vypracovaný úkol hodnotiteli (lektorovi). Lektor nejen koriguje průběh hry, ale současně motivuje žáky doplňujícími dotazy či kvízovými otázkami což vede opět k získávání potřebných informací k danému tématu. Součástí hodnocení jednotlivých týmů je získání příslušného počtu bodů.

Po sečtení bodů získaných v průběhu hry v jednotlivých skupinách je lektorem vyhlášen nejlepší soutěžní tým. Tento vítězný soutěžní tým získává drobné ceny pro své členy (blok, propiska, sada míčků na žonglování, batůžek, triko...). Všichni žáci pak obdrží jako dárek za účast v soutěži silikonové náramky s názvem programu, kelímek na pití s logem programu a logem Olomouckého kraje, který má připomínat důležitost pitného režimu a reflexní pásky (vše s logem Olomouckého kraje). Reflexní pásky pomohou zvýšit viditelnost chodců a cyklistů a přispějí tím k prevenci úrazů, způsobených vlivem silničního provozu.

Pro možnost hodnocení efektivity programu vyplňují žáci před začátkem programu vstupní dotazníky, po jeho skončení pak dotazníky výstupní.

IV. Časový harmonogram

Leden–listopad 2026

Program „*Jíme zdravě, pestře, hravě*“ bude plynule pokračovat z roku 2025 a bude školám dále nabízen i v průběhu roku 2026.

Prosinec 2026

Vyhodnocení programu, zpracování vstupních a výstupních dotazníků, závěrečná zpráva.

Finanční rozpočet

Reflexní pásky (cca 500 ks)	17 500 Kč
Batůžky - zelené (cca 300 ks)	5 000 Kč
Kelímky (cca 800 ks)	15 000 Kč
Trika (cca 70 ks)	5 300 Kč
Bloky (cca 250 ks)	6 500 Kč
Brožura "Jíme zdravě, pestře, hravě"	5 000 Kč
Dárkové předměty (např. náramky cca 600 ks, propisky cca 600 ks)	10 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč
CELKEM	65 300 Kč

Platnost nabízených cen je cca 30 dní ode dne vystavení nabídky.

4. Program podpory pohybové aktivity „Zvedni se ze židle“

I. Důvod pro vytvoření programu

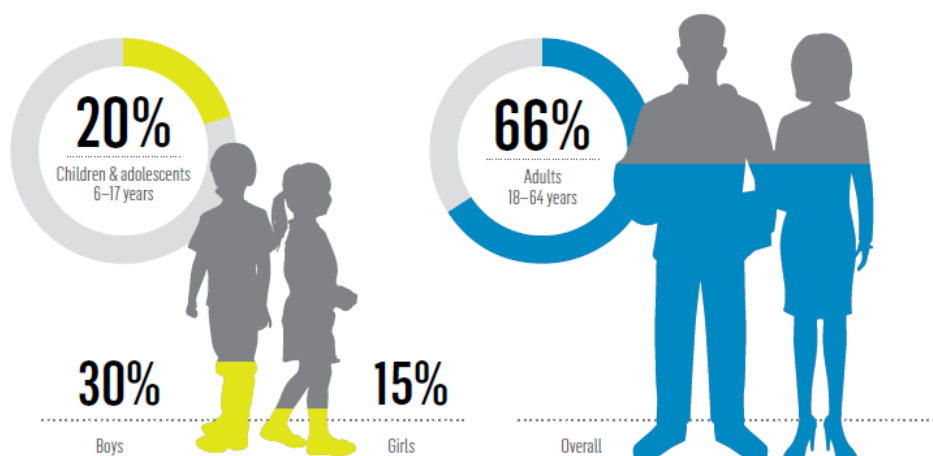
Pohybová aktivita má dle WHO blahodárný účinek na srdce, duši i tělo. Podle WHO Europe je nedostatečná pohybová aktivita jedním ze zásadních rizikových faktorů pro vznik nadváhy, obezity či neinfekčních chronických civilizačních onemocnění. Nedostatek pohybové aktivity může též přispět k sociálnímu vyloučení, osamocení či způsobit nesoustředěnost a pokles výkonnosti ve škole či v práci. Díky nedostatku fyzické aktivity se zvyšují náklady na zdravotní péči a dochází k ekonomickým ztrátám v rámci pracovní neschopnosti z důvodu nemoci či k předčasným úmrtím.

Pohybová aktivita je nezbytnou součástí životního stylu a za posledních 25 let se bohužel vytrácí ze životního stylu dětí i dospělých. Ve zvýšené míře tak lidé trpí nadváhou, obezitou, diabetem 2. typu, kardiovaskulárními nemocemi, osteoporózou, některými typy nádorových onemocnění, psychickými onemocněními atd. Navíc se v životním stylu dětí i dospělých v posledních 20 letech objevuje nový fenomén – tzv. sedavé chování. Nejčastěji se jedná o čas strávený sledováním televize, hraním počítačových her, vyhledáváním na internetu apod. Setkáváme se čím dál častěji i s dětmi, které rodiče vozí do školy a ze školy autem, ve škole děti někdy tráví přestávky pasivně hraním si s chytrým telefonem, po škole ve svém volném čase pak nezřídka hrají počítačové hry. V dospělém věku většina populace vykonává profesi, tzv. sedavá zaměstnání, u kterých je jejich energetický výdej minimální. Pohybovou aktivitu je proto nezbytné podporovat již od raného věku, jelikož má nezastupitelný význam pro tvorbu zdraví prospěšných celoživotních návyků, je nedílnou součástí fyzického a duševního zdraví dětí a adolescentů, přispívá k úspěšnému absolvování jednotlivých vývojových fází v období od dětství až po dospívání a je jednou z hlavních komponent dobrého zdraví.

Global status report on physical activity 2022 uvádí, že dostatečnou fyzickou aktivitou lze předejít 7-8 % případů kardiovaskulárních onemocnění či depresí a 5 % případů onemocnění diabetem 2. typu. Podle WHO mají lidé s nedostatečnou pohybovou aktivitou v porovnání s těmi aktivními o 20-30 % větší pravděpodobnost, že zemřou předčasně.

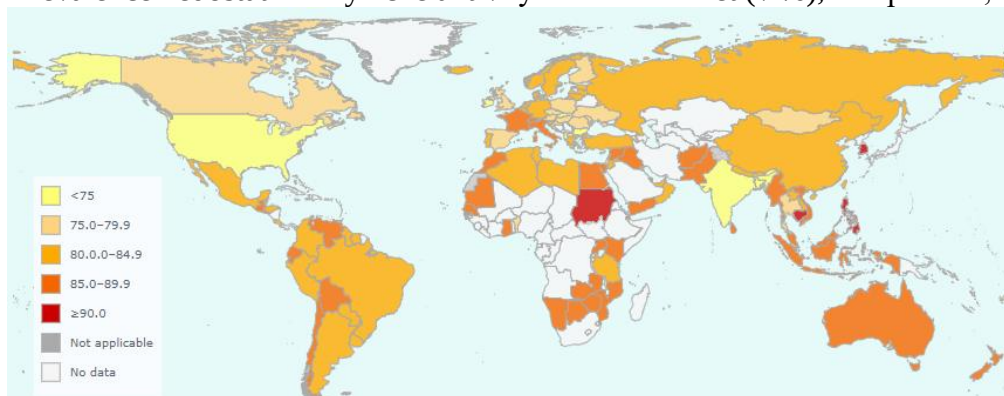
Z šetření WHO Europe vyplynulo, že se pohybové aktivitě dle doporučení WHO (alespoň 60 minut denně) dostatečně věnuje v ČR 20 % dětí a mladistvých ve věku od 6 do 17 let (30 % chlapců a 15 % dívek) a 66 % dospělých ve věku 18-64 let (obr 11). Nedostatek pohybové aktivity jak u dětí, tak u dospělých znázorňují též obrázky 12 a 13.

Obr. 11 Úroveň dostatečné pohybové aktivity v ČR, 2018



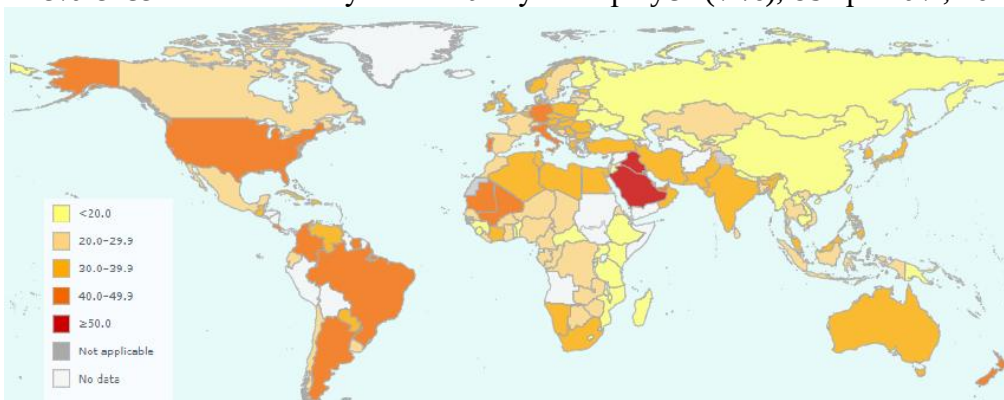
Zdroj: WHO Europe, 2018

Obr. 12 Prevalence nedostatečné fyzické aktivity u dětí 11-17 let (v %), obě pohlaví, 2016



Zdroj: WHO, 2025

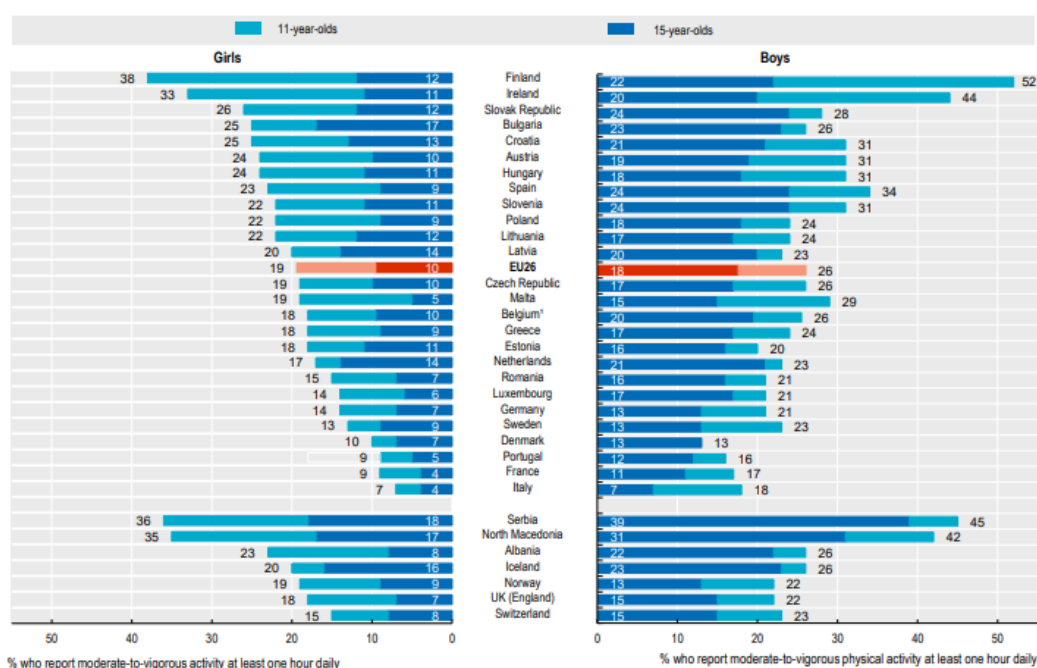
Obr. 13 Prevalence nedostatečné fyzické aktivity u dospělých (v %), obě pohlaví, 2016



Zdroj: WHO, 2025

WHO doporučuje dětem pohyb alespoň po dobu 60 minut denně. V zemích EU toto doporučení splňuje jen jedno ze čtyř jedenáctiletých dětí a jedno ze sedmi patnáctiletých dětí (graf 28).

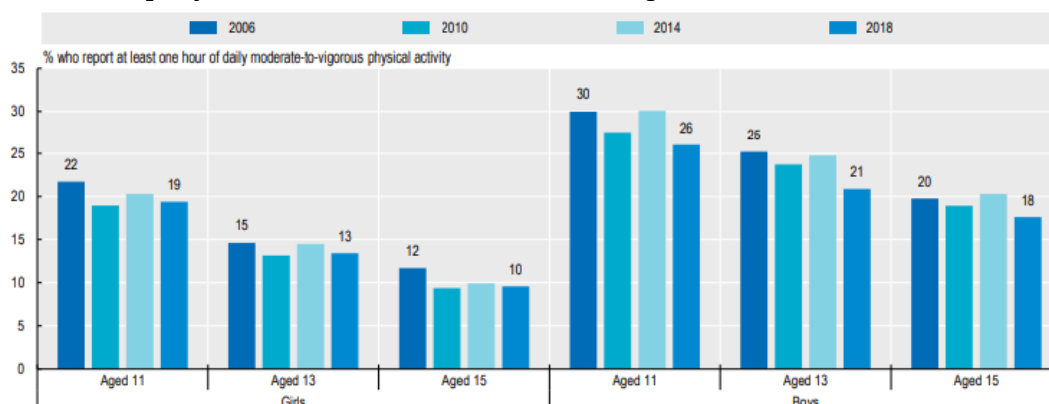
Graf 28 Procento dětí 11 a 15 let, které se věnují pohybu min. 60 minut denně, EU, 2018



Zdroj: OECD, 2020

Sestupný trend v dodržování doporučené denní fyzické aktivity u jedenáctiletých, třináctiletých a patnáctiletých dětí v zemích EU v letech 2006-2018 znázorňuje graf 29. Z grafu je také patrné, že se chlapci věnují pohybu více než dívky, a že délka pohybové aktivity klesá s přibývajícím věkem.

Graf 29 Trend v pohybové aktivitě u dětí ve věkové skupině 11, 13 a 15 let, EU, 2006–2018



Zdroj OECD, 2020

II. Cíle a cílová skupina

Cílem programu je zvýšit pohybovou aktivitu nejen mládeže, ale celé populace, zvednout lidi ze židle, odtrhnout je od svých chytrých telefonů a počítačů a hravou formou je k pohybové aktivitě pozitivně motivovat.

Jelikož se pohybová aktivita postupně vytrácí z životního stylu dětí i dospělých, rozhodli jsme se motivaci k pohybové aktivitě zařadit do všech našich preventivních programů a zasáhnout tak co největší skupinu mládeže. Pohybovou aktivitu jsme záměrně zvolili zcela netradiční, aby žáky/studenty zaujala a měli nutkání si ji osvojit. Jedná se o žonglování – kreativní pohybovou aktivitu, spadající do oboru psychomotoriky, která nespočívá pouze v nácvičce a drilu techniky. Kromě tréninku poznávacích funkcí mozku (koncentrace, pozornost) podporuje žonglování také efektivní spolupráci mezi mozkovými hemisférami a má tak na mozek a jeho funkce blahodárný účinek (působí mimo jiné jako prevence vzniku Alzheimerovy choroby). Žonglování zlepšuje také prostorovou orientaci, koordinaci pohybu, rozvíjí nové pohybové zkušenosti a dovednosti, zlepšuje držení těla, má protistresový účinek a doporučuje se v každém věku.

Žonglování je všeobecně přístupná pohybová aktivita, která nevyžaduje žádné speciální tělesné předpoklady či konkrétní prostředí. Žonglovat může tedy kdokoli a kdekolí. Taktéž není potřeba žádná předchozí důkladná příprava či specifická dovednost. V žonglování neexistuje vítěz ani poražený, žádná konkurence a tlak na výkon, ani hodnocení, zda je pohyb proveden podle norem. Společně se mohou scházet lidé různých věkových kategorií, hrát si a cvičit mladí a staří, děti s rodiči i začátečníci s pokročilými. Často se lidé neučí žonglovat jen od učitele nebo instruktora, ale také navzájem jeden od druhého a společně. Díky tomu vznikají nové sociální vazby, dochází k utužení vztahů již stávajících a rozšiřuje se cílová skupina. Předpokládá se, že si žonglování budou chtít vyzkoušet i sourozenci, rodiče či prarodiče účastníků našich akcí.

III. Informace o průběhu programu

Program „Zvedni se ze židle“ neprobíhá samostatně, ale je součástí všech našich preventivních programů. Krátkou motivační ukázkou žonglování bude lektor zdravotně preventivního

programu praktikovat přímo jako součást každé akce. K programu „Zvedni se ze židle“ bylo vytvořeno 7 instruktážních videí, která jsou dostupná na webových stránkách KHS, <http://www.khsolc.cz/zvednisezezidle/>. Průvodcem a zároveň tvůrcem instruktážních videí je zkušený žonglér (pan Jan Hlavsa), který se žonglování aktivně věnuje více jak 20 let, žonglování vyučuje a předvádí žongléřskou show po celé ČR i v zahraničí. Tři instruktážní videa se podrobně zabývají základy žonglování a krok za krokem učí dovednost žonglování se třemi míčky. Čtvrté video je věnováno nejčastějším chybám v žonglování, páté pak domácí výrobě žongléřských míčků. Díl 6 a 7 je určen pro ty, co již techniku žonglování se třemi míčky zvládli a chtěli by se naučit trochu více, tzn. žongléřské triky. Vytvořili jsme i informační brožury, které vysvětlují základní principy žonglování.

Vítězové našich zdravotně preventivních programů (všechny jsou koncipovány jako soutěžní hra) a někteří aktivní žáci/studenti obdrží jako odměnu za svou snahu sadu žongléřských míčků. Vítězové všech preventivních programů obdrží též propagační bloky a tašky s logem Olomouckého kraje.

IV. Časový harmonogram programu

Leden–listopad 2026

Program „Zvedni se ze židle“ součástí všech zdravotně-preventivních programů.

Finanční rozpočet

Krabičky s míčky (1000 ks)	90 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč
CELKEM	91 000 Kč

Platnost nabízených cen je cca 30 dní ode dne vystavení nabídky.

5. Program „Pít alkohol není hrdinství“

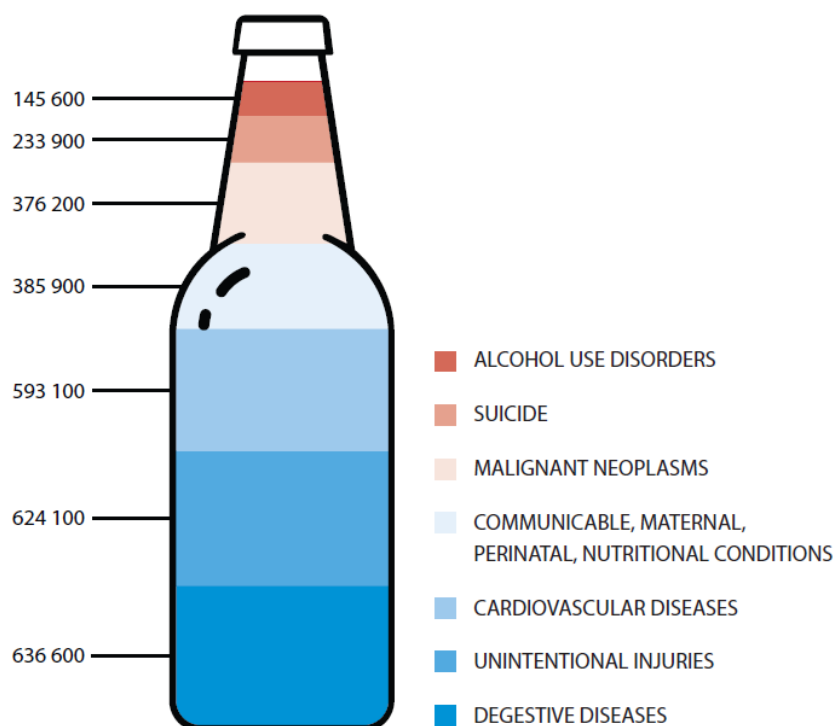
I. Důvod pro vytvoření programu

Podle informací uvedených v Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027, **je užívání tabáku a alkoholu jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR.** Téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření, cca 6 % na vrub užívání alkoholu.

Podle Global status report on alcohol and health, 2018, zemře na následky konzumace alkoholu ročně 3 miliony lidí na celém světě. Obr. 14 znázorňuje úmrtí dle diagnózy, zapříčiněná alkoholem. V zemích EU je alkohol zodpovědný za 209 000 úmrtí ročně.

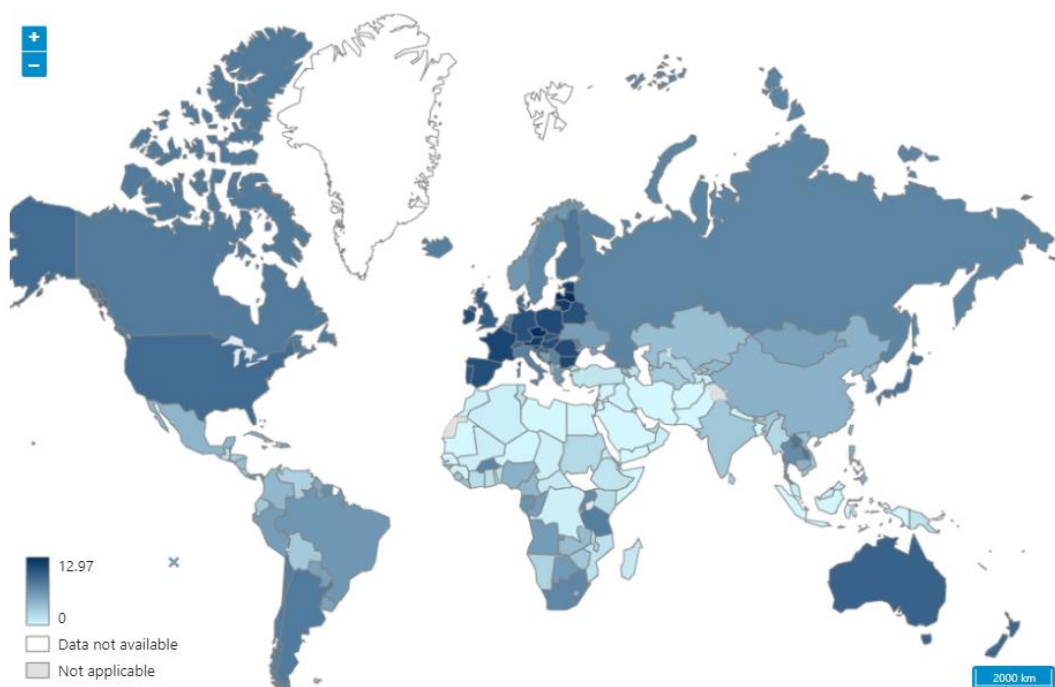
V zemích s vysokými příjmy je alkohol 6. nejčastější příčinou nemoci či předčasného úmrtí. Nejvyšší spotřeba alkoholu na světě je v Evropě (hlavně ve střední a východní části), kde alkohol pije 70 % dospělých (obr. 15). V tomto regionu má též alkohol spojitost s 15 % všech úmrtí. Nejvíce v souvislosti s alkoholem umírají podle WHO Europe muži ve věkové skupině 20-39 let.

Obr. 14 Úmrtí dle diagnózy zapříčiněná alkoholem, celý svět, 2018



Zdroj: WHO, Global Status Report on Alcohol and Health 2025

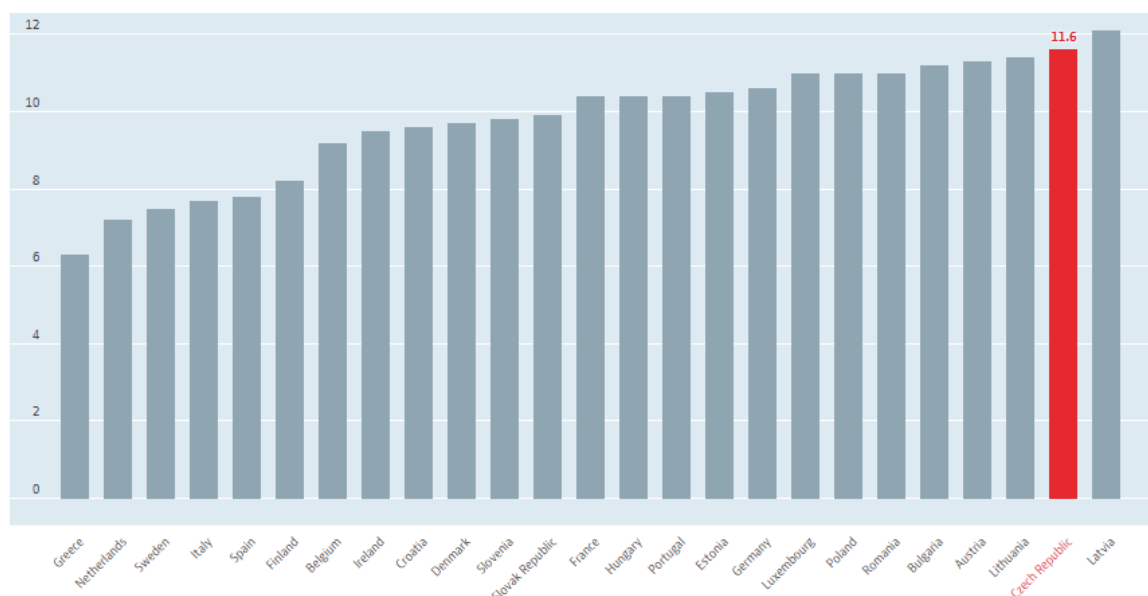
Obr. 15 Konzumace alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), 2024



Zdroj: WHO, GISAH 2025

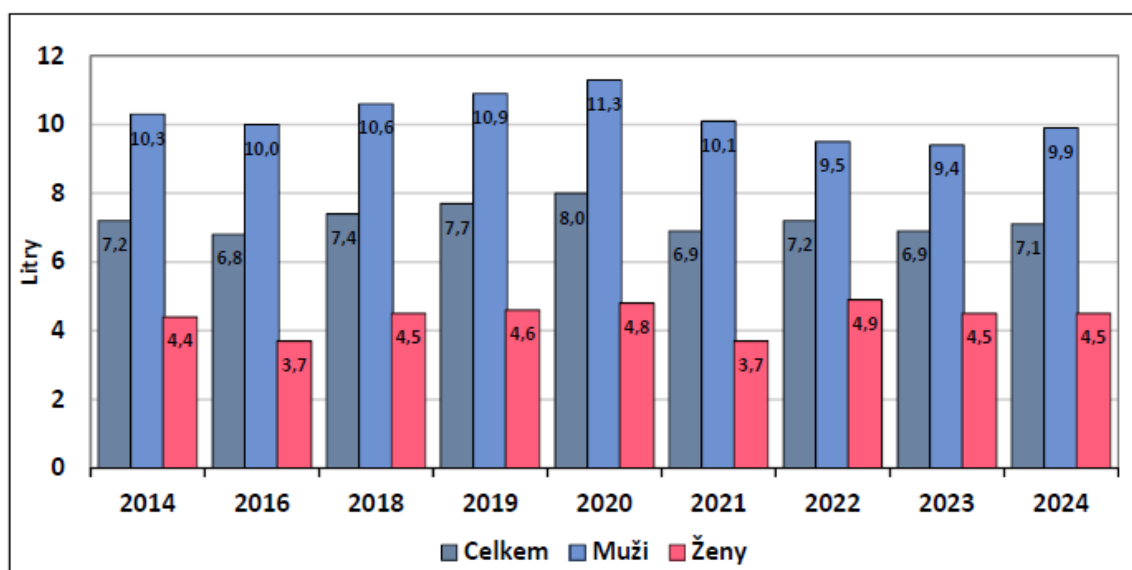
V roce 2019 byla podle WHO celosvětová spotřeba alkoholu 5,8 litrů čistého alkoholu na osobu (věk nad 15 let) za rok. Podle OECD byla v roce 2020 průměrná spotřeba litrů čistého alkoholu na osobu starší 15 let v ČR 11,6 litrů, což řadilo ve spotřebě alkoholu ČR na druhé místo v EU hned za Litvou (graf 30). Vývoj spotřeby alkoholu od roku 2014 do roku 2024 je naznačen v grafu 31.

Graf 30 Spotřeba alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), obě pohlaví, 2020



Zdroj: OECD, 2022

Graf 31 Spotřeba alkoholu na hlavu včetně abstinentů v litrech čistého alkoholu od roku 2014 do roku 2024



Zdroj: NAUTA 2024, SZÚ Praha, 2025

Nadměrná konzumace alkoholu zvyšuje riziko onemocnění cirhózou jater či srdečně cévními nemocemi a podílí se na vzniku některých druhů nádorových onemocnění. Pití alkoholu je navíc spojeno se zvýšeným rizikem úrazů, dopravních nehod nebo násilných trestných činů.

Dle WHO (2018) je přípustná denní dávka alkoholu 20 g pro ženy a 40 g pro muže. Některé lékařské společnosti udávají přísnější limity, a to 16 g pro ženy, 24 g pro muže (Ruprich, 2015). Obrázek 16 z projektu „Krátké intervence v praxi“ ilustruje obsah alkoholu v jedné sklenici.

Obr. 16 Obsah alkoholu v jedné sklenici



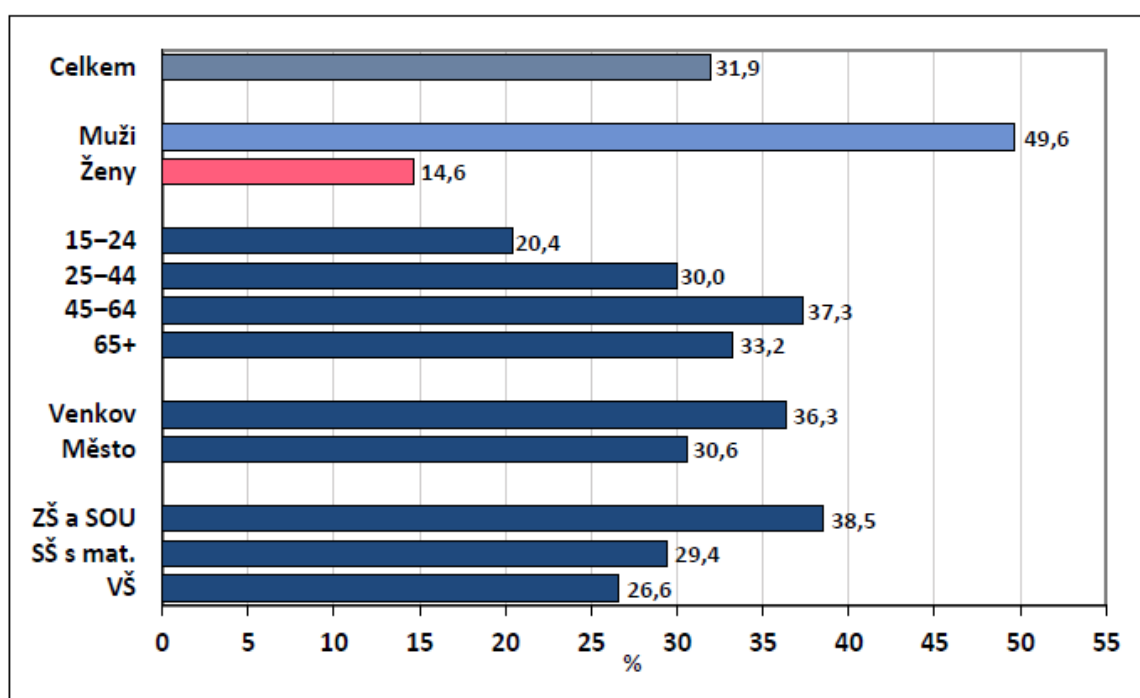
Zdroj: SZÚ Praha, 2016

Distribuce četnosti pití alkoholu se velmi liší podle druhu nápoje a pohlaví dotázaného. Nejrozšířenějším nápojem českých konzumentů je pivo, které pije týdně nebo častěji 31,9 % konzumentů alkoholu.

Časté pití piva je spojeno s mužským pohlavím, vyšším středním věkem a nižším vzděláním (graf 32). Pití vína týdně nebo častěji uvedlo 18,0 % konzumentů. Pití vína je preferováno více ženami než muži a je spojeno se středním věkem (graf 33). U lihovin uvedlo pití týdně a častěji 11,8 % konzumentů alkoholu.

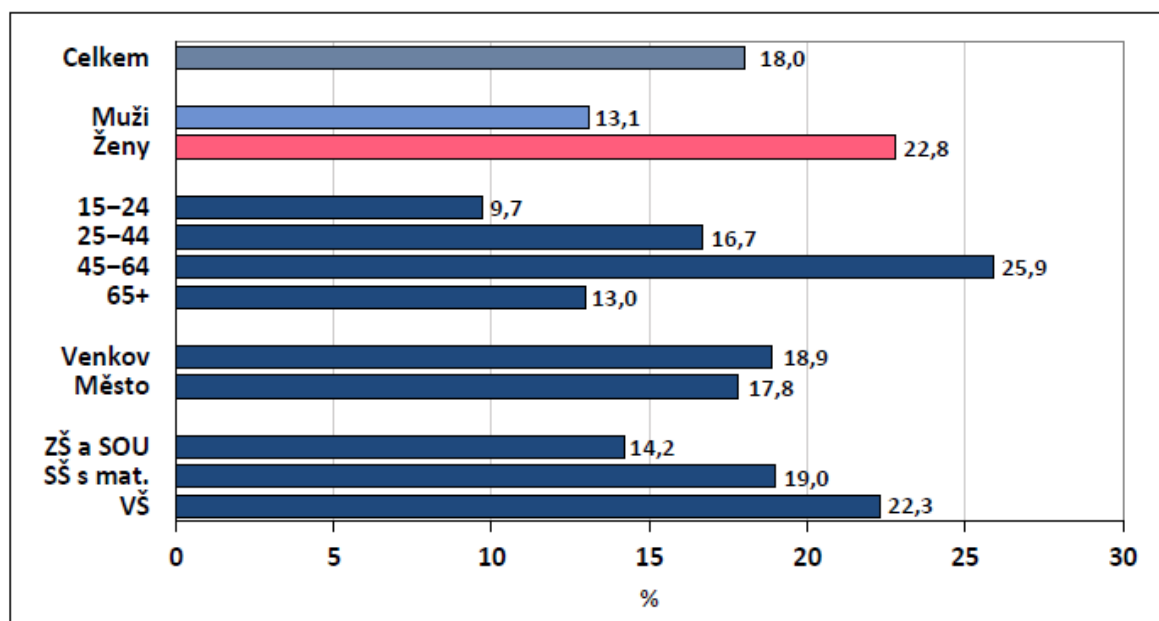
Výrazně vyšší hodnoty zaznamenáváme u mužů a u osob v mladé dospělosti. Vztah ke vzdělání je nepřímě úměrný – osoby s nízkým vzděláním jsou ve větší míře častými konzumenty lihovin (graf 34).

Graf 32 Pití piva týdně a častěji



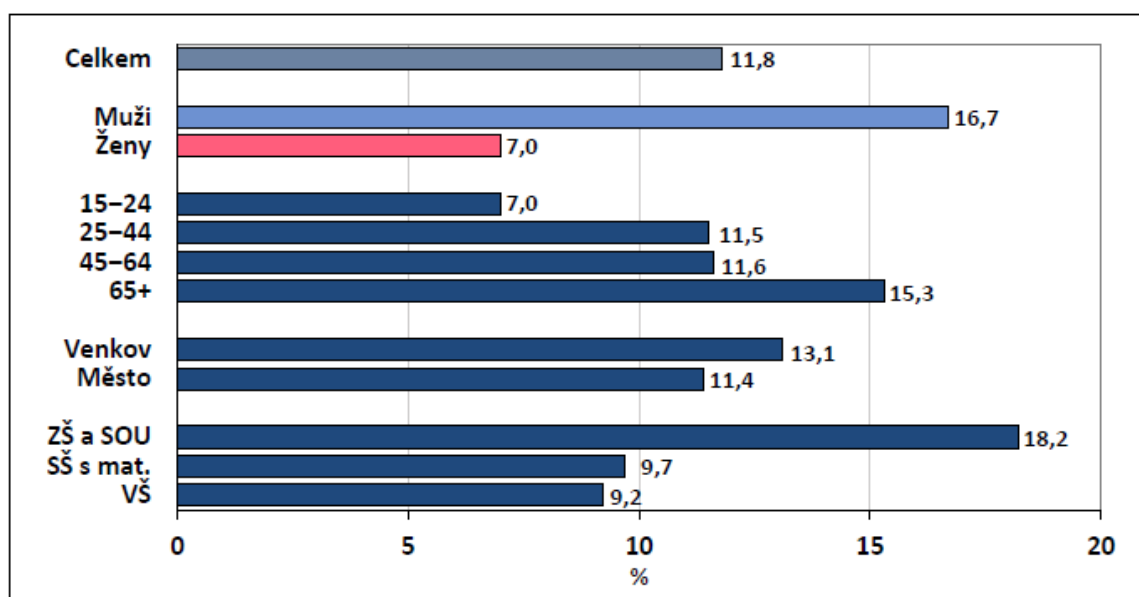
Zdroj: NAUTA 2023, SZÚ Praha, 2024

Graf 33 Pití vína týdně a častěji



Zdroj: NAUTA 2023, SZÚ Praha, 2024

Graf 34 Pití destilátů týdně a častěji



Zdroj: NAUTA 2023, SZÚ Praha, 2024

„Pyramida konzumenta“ (graf 35) je kompozitním indexem, který zahrnuje jak konzumní kategorie, tak frekvenci pití nadměrných dávek alkoholu, a umožňuje tak lépe odhadnout pití alkoholu s vysokým rizikem (abúzus alkoholu) a problémové pití, které může zahrnovat i osoby se závislostí na alkoholu. Rozložení hodnot v pyramidě je v roce 2024 velmi podobné situaci v předchozím roce.

Prevalence problémových konzumentů se odhaduje na 6,3 % (5,9 % v roce 2023) a vysoce rizikových konzumentů na 12,0 % (12,3 % v roce 2023). Zvýšená zdravotní, sociální a

Dle studie HBSC mělo v roce 2022 zkušenost s konzumací alkoholu celkem 23,6 % 11letých a 44,0 % 13letých, přibližně polovina z nich pila alkohol v posledních 30 dnech (11,1 %, resp. 21,2 %). Mezi 15letými uvedlo zkušenost s pitím 72,5 % respondentů, až dvě třetiny z nich pily alkohol v posledních 30 dnech (48,1 % 15letých). Jak mezi 11letými, tak mezi 13letými v konzumaci alkoholu mírně převládali chlapci, naopak mezi 15letými častěji pily alkohol dívky (tabulka 4).

Tabulka 4 Užívání alkoholu mezi 11, 13 a 15 letými žáky ZŠ – studie HBSC 2022, v %

Prevalence užívání	11 let			13 let			15 let		
	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem
Celoživotní	27,5	19,7	23,6	44,9	43,0	44,0	71,0	74,1	72,5
V posledních 30 dnech	13,6	8,6	11,1	22,3	20,0	21,2	46,8	49,5	48,1

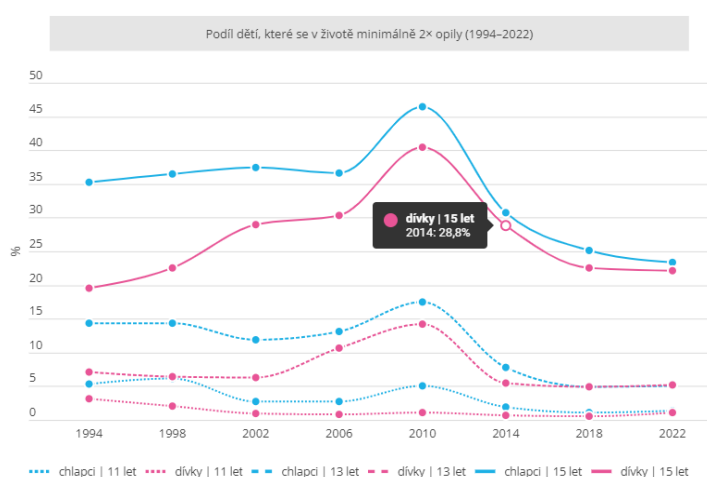
Zdroj: Baďura (2023), zdravagenerace.cz

Zdroj: HBSC 2025

Dle výzkumu HBSC z roku 2022 frekvence pití alkoholu klesá. Školáci v Česku pijí pivo, víno nebo tvrdý alkohol výrazně méně často než před patnácti lety. Jestliže v 90. letech platilo, že první experiment s alkoholem za sebou měli téměř všichni 15letí (♂ 98 % a 97 % ♀ v 1998), dnes alkohol více než čtvrtina stejně staré populace ještě nevyzkoušela. Stále se ale jedná o zdaleka nejčastěji konzumovanou a společensky tolerovanou drogu. Zkušenost s alkoholem hlásí 23 % dětí ve věku 11 let, u 13letých je to už 44 % a téměř ¾ u 15letých (73 %).

Alespoň jednou se alkoholickým nápojem v 11 letech opilo 6 % chlapců (u dívek jsou to 3 %). Opakovaně, tedy minimálně 2× v životě, se opil jeden ze sta pátáků (1 %), jeden z dvaceti sedmáků (5 %) a každý čtvrtý až pátý deváťák (23 %). I v případě (opakované) konzumace alkoholu a výskytu opilosti platí, že data ukazují zlepšení. Čeští teenageři se zkrátka opíjejí méně než dřív (graf 37).

Graf 37 Podíl dětí, které se v životě minimálně 2x opily (1994-2022)



Zdroj: HBSC, 2025

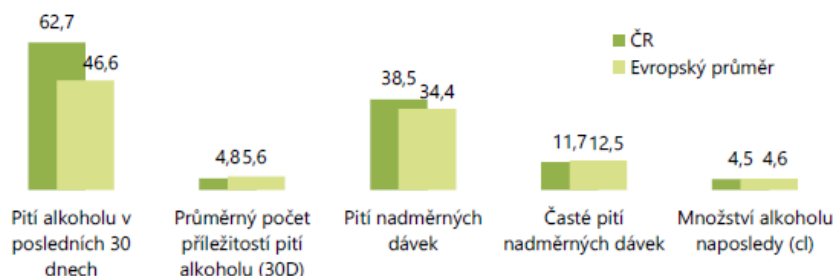
V rámci studie ESPAD 2019 (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách), byla rovněž sledována konzumace alkoholu společně s energetickými nápoji. Pití energetických nápojů v kombinaci s alkoholem při jedné příležitosti v posledních 30 dnech uvedlo celkem 14,7 % studentů (15,0 % chlapců a 14,3 % dívek), 4,9 % 16letých pilo energetické nápoje v kombinaci s alkoholem v posledních 30 dnech s frekvencí 3krát a častěji. Častějšími

konzumenty byli chlapci (6,2 % vs. 3,5 % dívek) a zejména studenti odborných učilišť (11,4 %).

I přes dlouhodobý pokles míry konzumace alkoholu mezi studenty zůstává **ČR na 4. místě v prevalenci užití alkoholu v posledních 30 dnech (za Rakouskem, Dánskem a Německem).**

Co se týče rizikové konzumace alkoholu, pohybuje se ČR okolo průměru evropských zemí. Mírně podprůměrný je v ČR počet uváděných příležitostí pití alkoholu v posledních 30 dnech i v průměrné množství zkonzumovaného alkoholu při poslední příležitosti (graf 38).

Graf 38 Prevalence pití alkoholu mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD 2019, v %



Zdroj: ESPAD Group, 2020

Poslední vlna studie ESPAD proběhla v roce 2024. Výsledky za Českou republiku byly publikovány v květnu 2025.

Pozitivním zjištěním je, že podíl konzumentů alkoholu mezi šestnáctiletými dětmi v Česku v posledních patnácti letech klesá (graf 39). Z vrcholu v roce 2011, kdy pití alkoholu v předchozích 30 dnech uvedlo 79 % respondentů, se tento údaj snížil na 56 % v roce 2024.

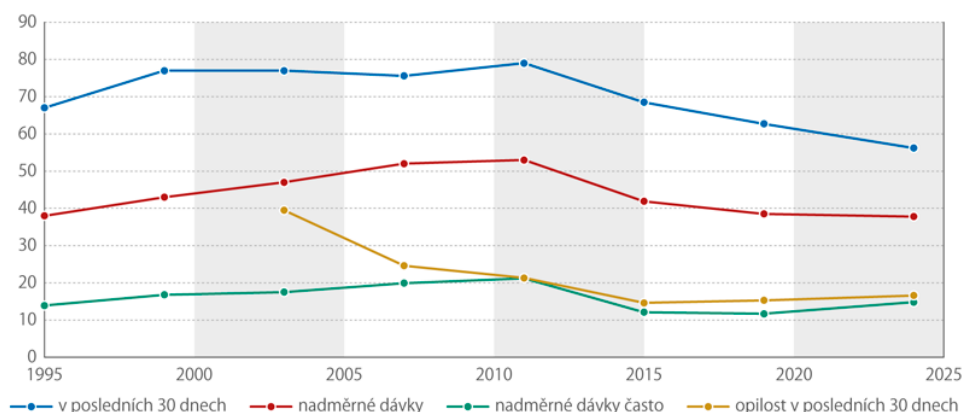
Přestože celkové zastoupení konzumentů alkoholu mezi dospívajícími klesá, lze od roku 2015 pozorovat mírný nárůst výskytu rizikových forem konzumace alkoholu. Jedná se zejména o časté pití nadměrných dávek a zkušenosti s opilostí.

Pití nadměrných dávek alkoholu i jejich pravidelnou konzumaci, stejně jako opilost a opakovanou opilost uváděli nejčastěji studenti odborných učilišť.

Ještě před čtrnáctými narozeninami si svou první sklenicí alkoholu vypilo 43,0 % chlapců a 45,1 % dívek, stav opilosti v uvedeném věku zažilo 7,6 % chlapců a 13,7 % dívek.

Oproti předchozí vlně šetření v roce 2019 narostl do roku 2024 také podíl těch, kteří kombinují alkohol s energetickými nápoji. Zatímco v roce 2019 si takto nápoje mixovalo 15,0 % chlapců a 14,3 % dívek, o pět let později už to bylo 19,2 % chlapců a 20,5 % dívek.

Graf 39 Konzumace alkoholu osobami ve věku 16 let (%)



Zdroj: ESPAD Group, 2025

II. Cíle a cílová skupina

Hlavním cílem programu „*Pít alkohol není hrdinství*“ je zvýšení znalostí žáků/studentů o rizicích spojených s nadměrným užíváním alkoholu. Program by měl formovat postoj žáků/studentů ke konzumaci alkoholu a doporučovat zdravý životní styl, nezatížený problémy a onemocněními spojenými s užíváním alkoholu. Pro zvýšení efektivity programu budeme pracovat s pomůckami a modely pro prevenci užívání alkoholu. Program je realizován formou interaktivní besedy, proložené aktivitami ve skupinkách a je zacílen primárně na žáky 7. - 8. tříd, tedy na věkovou kategorii přibližně 13-14 let.

Cílem je zabránit vzniku nových osob závislých na alkoholu a snížit počty již stávajících mladých konzumentů alkoholu pomocí včasné a vhodné intervence.

III. Informace o průběhu programu

Personální zabezpečení: 1 vyškolený lektor

Prostorové zázemí: Program bude probíhat v prostorách KHS, Wolkerova 74/6, 779 00 Olomouc.

Vlastní průběh programu:

Před zahájením jsou všichni žáci rozděleni do skupin, které mezi sebou soutěží. Jednotlivé skupiny jsou pak hodnoceny vždy jako celek a na konci hry je vítězná skupina odměněna drobnými cenami.

Program je kapacitně určený pro jednu třídu, tedy max. 35 žáků, větší počet účastníků jednoho programu je vzhledem k personálním možnostem i prostorovému zázemí nevhodný a výsledný preventivní efekt by byl snížený. Program se opírá o podložená data a seznamuje žáky s riziky spojenými s konzumací alkoholu. Program je koncipován interaktivní formou s prvky soutěže. Pro zvýšení dynamiky ve třídě, jsou, stejně jako u dalších programů, zařazeny úkoly a skupinové práce vedoucí ke zvýšení komunikační a kooperační dovednosti žáků. Za úkoly a práci ve skupině žáci získávají body.

Po sečtení bodů získaných v průběhu hry v jednotlivých skupinách je lektorem vyhlášen nejlepší soutěžní tým. Tento vítězný soutěžní tým získá drobné ceny pro své členy (batůžky, propisky, bloky, trika atd.). Všichni žáci pak obdrží jako dárek za účast v soutěži silikonové náramky s názvem programu, přívěsek s antistresovým míčkem a reflexní pásky (vše s logem Olomouckého kraje). Reflexní pásky pomohou zvýšit viditelnost chodců a cyklistů a přispějí tím k prevenci úrazů, způsobených vlivem silničního provozu.

Pro další informovanost a také pro poučení ostatních ve svém okolí, si žáci a doprovázející pedagogové mohou z besedy odnést informační brožuru „*Pít alkohol není hrdinství*“ a plakáty k vyvěšení do škol s informacemi o nebezpečí konzumace alkoholu. Tímto se zvýší počet intervenovaných, kteří budou mít možnost změnit své chování a chovat se ke svému zdraví zodpovědněji.

Pro možnost hodnocení efektivity programu vyplňují žáci před začátkem programu vstupní dotazníky, po jeho skončení pak dotazníky výstupní.

IV. Časový harmonogram

Leden–listopad 2026

Program „Pít alkohol není hrdinství“ bude plynule pokračovat z roku 2025 a bude školám dále nabízen i v průběhu roku 2026.

Prosinec 2026

Vyhodnocení programu, zpracování vstupních a výstupních dotazníků, závěrečná zpráva.

Finanční rozpočet

Reflexní pásky (cca 500 ks)	17 500 Kč
Bloky (cca 250 ks)	6 500 Kč
Trika (cca 150 ks)	15 300 Kč
Dárkové předměty (např. antistresové přívěsky cca 900 ks, silikonové náramky cca 900 ks, propisky cca 900 ks)	28 000 Kč
Brožura „Pít alkohol není hrdinství“ (cca 1000 ks)	5 000 Kč
Plakát k vyvěšení do škol „Pít alkohol není hrdinství“ (cca 150 ks)	2 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč
CELKEM	75 300 Kč

B. Ostatní náklady společné pro všechny programy

Služby grafika, který byl vybrán předem provedeným průzkumem trhu, budou i nadále využívány pro předtiskovou přípravu reklamních předmětů všech již zavedených zdravotně – preventivních programů.

Vzhledem k rozšíření našich zdravotně preventivních aktivit mezi širokou veřejnost, kdy se spolu s partnery OLIVIE – viz <https://strategieolivie.cz/>, účastníme akcí zaměřených na podporu zdraví a prevence, bychom potřebovali pořídit nůžkový stan ve velikosti 3x6 m s jednostranným potiskem, včetně skládacích stolů a židlí. Uvedené vybavení je nutné pro naše zázemí a profesionální vystupování na zmiňovaných akcích.

K prevenci šíření nakažlivých infekcí v populaci bychom rádi zakoupili výukovou pomůcku, UV box na kontrolu správného umytí rukou. Uvedenou položku budeme potřebovat k edukaci dětí během realizace zdravotně preventivních programů a také na zdravotně preventivních akcích pro veřejnost (např. naše účast na dnech zdraví a prevence spolu s ostatními partnery strategie OLIVIE).

Jelikož je v rámci jednotlivých programů zapotřebí tisknout velké množství materiálů jako jsou vstupní a výstupní dotazníky, úkolové listy, dotazníky spokojenosti atd., je potřeba zakoupit papíry a tonery do tiskárny.

Finanční rozpočet-ostatní náklady společné pro všechny programy:

Grafická podpora programů (předtisková příprava propagačních materiálů a reklamních předmětů atd.)	5 990 Kč
Nůžkový stan 3x6 m /6 s jednostranným potiskem - 1 ks (zdravotní prevence pro veřejnost)	39 000 Kč
Skládací stůl 183x76 cm WHITE PŮLENÝ + ubrus - 2 ks (zdravotní prevence pro veřejnost)	2 498 Kč
Odolná skládací židle VOLHA - 6 ks (zdravotní prevence pro veřejnost)	3 186 Kč
Kulatý bistro stůlek koktejlový 60 cm - 1 ks IVÁNEK WHITE + ubrus (zdravotní prevence pro veřejnost)	1 069 Kč
Black Box UV (Lite Check UV), B. Braun Medical – UV box na kontrolu	

správného umytí rukou (výuková pomůcka)	16 957 Kč
Tužky s gumou (cca 500 ks)	1 000 Kč
PC presenter	900 Kč
Tonery + papír do tiskárny	1 000 Kč
CELKEM	71 600 Kč

C. Počet plánovaných akcí, předpokládaný počet proškolených škol, tříd, žáků/studentů a pedagogů

Předpokládáme realizaci **minimálně 55 zdravotně preventivních akcí** pro **cca 1 375 proškolených žáků/studentů z cca 55 tříd ZŠ, SŠ a SOU v Olomouckém kraji**. Vzhledem k tomu, že některé základní a střední školy zapojují své žáky/studenty do všech námi nabízených programů a jiné jen do některých, není možné v tuto chvíli celkový počet zapojených škol v roce 2026 odhadnout.