

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav výživy / Katedra hygieny, epidemiologie a preventivního lékařství



Blanka Češková

Nutriční poradenství ve Středočeském kraji

Nutritional counselling in Central Bohemia Region

Bakalářská práce

Praha, červen 2014

Autor práce: Blanka Češková, DiS.

Studijní program: Veřejné zdravotnictví

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **Mgr. Dana Hrnčířová, Ph.D.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav výživy 3. LF UK**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do Studijního informačního systému – SIS 3. LF UK jsou totožné.

V Praze dne 30. května 2014

Blanka Češková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla vyjádřit upřímné poděkování mé vedoucí práce Mgr. Daně Hrnčířové, Ph.D. a Mgr. Viktorovi Hynčicovi za odborné konzultace, cenné rady a podnětné připomínky při zpracovávání mé bakalářské práce. Díky jejich vstřícnosti a ochotě jsem získala potřebné informace vedoucí ke zdárnému dokončení této práce.

Také děkuji svým nejbližším z rodinného kruhu i mimo něj, hlavně dcerám Kateřině a Alžbětě za trpělivost, podporu a pochopení, kterou mi všichni projevovali v průběhu celého studia na 3. LF UK v Praze i při zpracování bakalářské práce.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem, kteří se zúčastnili statistického šetření a tím poskytli podklady pro sepsání bakalářské práce, protože bez jejich spolupráce by tento dokument nemohl vzniknout.

Obsah

ÚVOD.....	6
1. TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1.1 <i>Středočeský kraj</i>	7
1.1.1 <i>Zdravotnické údaje ve Středočeském kraji</i>	8
1.2 <i>Nutriční odborníci versus výživoví poradci</i>	10
1.2.1 <i>Nutriční asistent</i>	11
1.2.2 <i>Nutriční terapeut</i>	11
1.2.3 <i>Nutriční specialista</i>	11
1.2.4 <i>Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví</i>	12
1.2.5 <i>Výživový poradce</i>	12
1.3 <i>Legislativa</i>	12
1.3.1 <i>Právní normy pro výživové poradce</i>	13
1.3.2 <i>Právní normy pro zdravotnické pracovníky</i>	13
2. PRAKTICKÁ ČÁST.....	14
2.1 <i>Cíl práce a hypotézy</i>	14
2.2 <i>Metodika výzkumu</i>	15
2.2.1 <i>Dotazníkové šetření</i>	15
2.2.2 <i>Charakteristika zkoumaného vzorku</i>	15
2.2.3 <i>Sběr a zpracování dat</i>	16
2.3 <i>Výsledky</i>	16
2.3.1 <i>Výsledky dotazníků z nemocnic</i>	17
2.3.2 <i>Výsledky dotazníků ze soukromých poraden</i>	25
2.3.3 <i>Komparace výsledků z obou dotazníků</i>	34
2.4 <i>Diskuze</i>	40
ZÁVĚR.....	46
SOUHRN.....	47
SUMMARY.....	48
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	49
SEZNAM ZKRATEK.....	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	52
SEZNAM PŘÍLOH.....	54

Úvod

Motto: *„Máme-li v žebříčku hodnot to důležité nahoře, pak výživa patří tam. Pokud si ale představíme žebřík opřený o zed', je místo výživy naprosto dole. Tvoří totiž základ, od něhož teprve můžeme stoupat vzhůru.“* (1)

Potrava je základní lidskou potřebou. Pro lidský organizmus není strava jen zdrojem energie a živin, které potřebuje k zachování života a k zajištění všech potřebných funkcí, ale je také důležitým psychologickým a sociálním faktorem. *„Stravovací zvyklosti jsou podmíněny znalostmi lidí o správné výživě, vlivy ekonomickými, etnickými, módními trendy a dalšími“.* (2) Nevhodné složení stravy nebo její nadbytečné popřípadě nedostatečné množství vede k oslabení organismu, což si v dnešní době plně informací uvědomuje spousta lidí, kteří vyhledávají služby a využívají rady profesionálů. Ale který odborník v oblasti výživy je zárukou kvalitního poradenství a služeb?

Vyspělost a ekonomickou úroveň státu je možné posoudit i z hlediska vynakládaných finančních prostředků na jednotlivé části zdravotní péče, kam bezesporu patří i provozování nutričního poradenství ve zdravotnických zařízeních a prezentování oboru nutricionistiky. (2)

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat síť nutričních poraden v celém Středočeském kraji a zjistit frekvenci, nabídku a úroveň jejich služeb. (2)

1. Teoretická část

1.1 Středočeský kraj

Středočeský kraj jako vyšší územně samosprávná jednotka byla vytvořena v roce 2000. Administrativně je středočeský kraj rozdělen na 26 správních obvodů obcí s rozšířenou působností, které po nabytí platnosti reformy státní správy od 1. ledna 2003 nahradily bývalé okresní úřady. Tento region v centrální části Čech jako jediný kraj nemá své sídlo umístěno na vlastním území, ale na území Hlavního města Prahy. Právě blízkost Prahy ovlivňuje po všech stránkách život občanů Středočeského kraje. A to nejen z hlediska práce, ekonomiky, společenského a kulturního dění, ale i z hlediska zdravotní a sociální péče.

Svou velikostí, počtem obcí i obyvatel patří mezi největší kraje ČR. Celý středočeský kraj je jedinečný, velice různorodý a mnohotvárný region, který díky své výhodné poloze a husté dopravní síti je pro Prahu zdrojem zásobování, pracovních sil, a díky svým přírodním podmínkám také poskytuje rekreační potenciál. Většina bývalých okresů tohoto kraje má ekonomické i sociální vazby na Prahu a tvoří určité zázemí hlavního města. (3)

Obrázek č. 1: Středočeský kraj a jeho obce s rozšířenou působností



Obrázek č. 2: Hranice Středočeského kraje



1.1.1 Zdravotnické údaje ve Středočeském kraji

V České republice je k dispozici spousta pravidelně sledovaných a statisticky vyhodnocovaných dat a ukazatelů, podle kterých je možné hodnotit a porovnávat úroveň ČR.

Informace ohledně počtu obyvatel, počtu hospitalizovaných lidí i vývoj dostupných lůžek v nemocnicích ukazují následující čtyři tabulky. Počet obyvatel ve Středočeském kraji se neustále zvyšuje. Jejich počet narůstá nejen porodností, ale hlavně migrací obyvatelstva. Tento narůstající počet obyvatel potřebuje lékařskou péči, kterou ve Středočeském kraji zajišťuje 25 nemocnic, nicméně zdravotní péči mohou lidé využívat i v jiných krajích ČR. (4, 5, 6)

Tabulka č. 1: Počet obyvatel ve Středočeském kraji k 31.12.

	2000	2005	2010	2011	2012
Celkem	1 115 038	1 158 108	1 264 978	1 279 345	1 291 816
Muži	544 484	567 892	624 470	631 696	637 720
Ženy	570 554	590 216	640 508	647 649	654 096

Tabulka č. 2: Absolutní počet hospitalizovaných ve Středočeském kraji

	2010	2011	2012
Celkem	263 570	265 886	265 835
Muži	113 818	115 472	116 890
Ženy	149 752	150 414	148 948

Tabulka č. 3: Počet hospitalizovaných na 100 000 obyvatel ve Středočeském kraji

	2010	2011	2012
Celkem	20 964,9	20 885,0	20 672,3
Muži	18 337,5	18 364,8	18 406,3
Ženy	23 527,1	23 344,4	22 883,2

Tabulka č. 4: Počet nemocnic a lůžek ošetrovatelské i následné péče ve Středočeském kraji

	2010	2011	2012
Nemocnic	25	25	25
Lůžek	5 908	5 804	5 871

Pátá tabulka zobrazuje vývoj počtu zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí, kam kromě všeobecných sester a porodních asistentek patří také nutriční terapeuti, zdravotní laboranti, zubní technici, farmaceutičtí i radiologičtí asistenti a jiní specializovaní odborníci. V roce 2012 je patrný snížený počet nutričních terapeutů (NT) ze zvyšujícího se celkového počtu zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu (ZPBD). (4, 5, 6)

Tabulka č. 5: Počet zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (ZPBD) a z nich nutričních terapeutů (NT) ve Středočeském kraji

	2010	2011	2012
ZPBD	8 700,07	8 743,85	8 864,44
NT	52,25	53,60	51,10

V šesté tabulce jsou uvedeny celkové výdaje na zdravotnictví v miliardách Kč a sedmá tabulka ukazuje v procentech podíl celkových výdajů na HDP. Tyto ekonomické ukazatele jsou dostupné pro celou Českou republiku. (4, 5, 6)

Tabulka č. 6: Celkové výdaje na zdravotnictví v ČR v miliardách Kč

	2010	2011	2012
Celkem	289,04	287,77	293,64

Tabulka č. 7: Podíl celkových výdajů na zdravotnictví v ČR na HDP v %

	2000	2005	2010	2011	2012
Podíl celkových výdajů na HDP	6,47	7,02	7,62	7,53	7,63

1.2 Nutriční odborníci versus výživoví poradci

Každý obor lidské činnosti i výživa jako každodenní součást života má svá specifika a potřebuje kvalifikované odborníky. Tito profesionálové musí znát informace o fyziologii i patologii lidského těla, o zdrojích, potřebě i využití jednotlivých makronutrientů i mikronutrientů, dále o výživových potřebách člověka v jednotlivých etapách života. Také se musí orientovat v nabídce nových potravinářských výrobků a ve sledování moderních technologií na zpracování potravin.

Odborníky na výživu je možné rozdělit do dvou skupin. Do první skupiny patří nutriční terapeuti (NT) a nutriční asistenti (NA), další variantou jsou nutriční specialisté (NS), sem je možné sem zařadit i asistenty ochrany a podpory veřejného zdraví. I mezi těmito odborníky jsou rozdíly v délce a náročnosti studia, v absolvované praxi, ale společné je pro ně to, že všichni jsou absolventi kvalifikačního studia v oboru výživy na zdravotnických školách nebo lékařských fakultách. Jejich kompetence jsou nepřenosné, což znamená, že za svou činnost, která je přesně stanovena a definována zákonem, nesou trestně právní odpovědnost. Na trhu práce je pro ně nezbytná registrace, tedy získání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Vydání tohoto osvědčení „*spočívá na principu celoživotního vzdělávání, průběžného obnovování, zvyšování, prohlubování*

a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti“ (10) ve svém oboru. Do druhé skupiny se řadí výživoví poradci, kteří mohou radit jen zdravým osobám, ale za své služby, rady a doporučení nejsou právně odpovědní, což se má změnit díky zákonu č. 89/2012 Sb., novému občanskému zákoníku, který vstoupil v platnost 1. 1. 2014.

(7, 8, 9, 10)

1.2.1 Nutriční asistent

Nutriční asistent je absolventem střední zdravotnické školy oboru nutriční asistent. Toto studium je zakončeno státní maturitní zkouškou. Nutriční asistent smí pracovat jen pod odborným dohledem nutričního terapeuta a v praxi se s ním setkáme ve stravovacích provozech zdravotnických nebo sociálních zařízení. Nutriční asistent oproti nutričnímu terapeutovi nemůže vykonávat kontrolní činnost. (7, 8, 9)

1.2.2 Nutriční terapeut

Nutriční terapeut má vystudovanou vyšší odbornou školu zdravotnickou zakončenou po třech letech studia absolutoriem a je oprávněn používat titul DiS. Nutriční terapeuti si mohou své vzdělání ještě prohloubit specializačním studiem, které zajišťuje pouze jediné výukové pracoviště v celé ČR. Toto specializační studium je možné absolvovat v Brně v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO). K dispozici je studijní obor Výživa dospělých a certifikované kurzy Komunitní nutriční péče a poradenství u seniorů, Nutriční péče a poradenství u pacientů s onkologickým onemocněním a Metody stanovování individuálních nutričních potřeb u pacientů v těžkém stavu. Nutriční terapeut je také absolvent bakalářského studia na vysoké škole, který používá titul Bc. S nutričními terapeuty se setkáme jak ve zmíněných stravovacích provozech, tak na odděleních klinické výživy i v ambulantních poradnách ať už v poradně nutriční, diabetologické, gastroenterologické, obezitologické, nefrologické apod. Vysokoškolsky vzdělaný NT může působit také v managementu stravovacích služeb. (7, 8, 9, 11)

1.2.3 Nutriční specialista

Profesní název nutriční specialista a titul Mgr. získají absolventi navazujícího dvouletého magisterského studia na vysoké škole. Nutriční specialisté díky interdisciplinárnímu přístupu poskytují vysoce specializovanou nutriční péči

a odbornou konzultační činnost, spolupracují s lékaři a realizují preventivní a terapeutické intervence. (8, 9, 12)

1.2.4 Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví

Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví je absolvent bakalářského nebo magisterského studia lékařské fakulty, jejichž doménou není výživa osob s určitými zdravotními riziky, problémy a komplikacemi, ale jsou více zaměřeni na výživu populačních skupin, na hygienu a epidemiologii výživy. Tito odborníci pracují ve státní správě v ochraně a podpoře veřejného zdraví na krajských hygienických stanicích (KHS). Provádí dílčí měření, odběr vzorků k laboratorním vyšetřením, sběr, zpracování a analýzu dat a navrhuje opatření. Uplatnění najdou nejen v rezortech Ministerstva zdravotnictví ČR, ale i v rezortech Ministerstva obrany ČR a Ministerstva vnitra ČR. (8, 9, 13)

1.2.5 Výživový poradce

Současná legislativa umožňuje, aby poradenství v oblasti výživy směli poskytovat i osoby bez patřičného odborného vzdělání, jelikož výživové poradenství je zařazeno mezi volné živnosti. To znamená, že k vystavení živnostenského listu na obor činnosti Poradenská a konzultační činnost, zpracování odborných studií a posudků není zapotřebí dokládat své dosažené odborné vzdělání. Výživoví poradci nejsou za své služby a rady právně odpovědní, ale mohou radit jen zdravým osobám. Výživoví poradci jsou většinou osoby se zájmem o výživu a zdravý životní styl. Zaplatili si a absolvovali rekvalifikační kurz, který je akreditován podle Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Své služby nabízejí v relaxačních studiích, ve fitness a wellness centrech nebo v soukromých poradnách výživy. Klienti je nejčastěji žádají o pomoc s redukcí hmotnosti nebo k získání skvělé fyzické kondice. (8, 9)

1.3 Legislativa

Provozování nutričního poradenství je z hlediska právních norem složitá záležitost podléhající různým zákonům, nařízením a vyhláškám. Přestože jsou pro soukromé nutriční poradny i pro nutriční poradny (NP) ve zdravotnických zařízeních (ZZ) rozdílné zákony, společná je nutnost stanovení konkrétních opatření

na hygienické požadavky a provozní řád dané provozovny, který schvaluje příslušná krajská hygienická stanice (KHS).

1.3.1 Právní normy pro výživové poradce

Pro výživového poradce, který si přeje provozovat soukromou nutriční poradnu, je rozhodujícím právním předpisem zákon č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání, známý jako živnostenský zákon. Od 1. ledna 2014 je účinný zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, jehož aplikace do praxe a výklad důležitých pasáží bude záležet na vyvíjející se judikatuře.

1.3.2 Právní normy pro zdravotnické pracovníky

Pokud se jedná o nutriční poradnu poskytovanou osobou se zdravotnickým vzděláním nebo ve zdravotnickém zařízení ať už státním nebo nestátním, je zapotřebí postupovat dle zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, dle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, dále dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, který je prováděn následujícími předpisy: vyhláškou č. 424/2004 Sb. a vyhláškou č. 55/2011, kterými se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, vyhláškou č. 470/2004 Sb. a vyhláškou č. 271/2012 o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka jiného odborného pracovníka. V neposlední řadě je třeba se řídit vyhláškou č. 92/2012 Sb. o minimálních požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení, vyhláškou č. 98/2012 Sb. o zdravotnické dokumentaci i vyhláškou č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

Každý subjekt, ať fyzická nebo právnická osoba, který si přeje být nestátním zdravotnickým zařízením, musí mít udělenou registraci nestátního zdravotnického zařízení příslušným krajským úřadem. Tato registrace se uděluje na základě žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (viz Příloha č. 1 a Příloha č. 2). Tyto subjekty již mohou mít uzavřeny smlouvy se zdravotními pojišťovnami a vybrané úkony mohou mít nasmlouvané k proplácení z veřejného zdravotního pojištění.

2. Praktická část

Statistické šetření bylo provedeno kvantitativní sociologickou metodou. K získání potřebných dat a informací bylo použito dotazníkové metody. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit skutečný stav soukromých nutričních poraden a nutričních poraden ve zdravotnických zařízeních ve Středočeském kraji. K tomu byla použita metoda telefonického rozhovoru a korespondenční forma dotazování.

2.1 Cíl práce a hypotézy

Cílem bakalářské práce je realizace statistického šetření, které přispěje ke zmapování sítě a služeb nutričních poraden ve Středočeském kraji.

Jako základ pro stanovení hypotéz sloužilo zvolené téma bakalářské práce, dále jsem vycházela z osobních zkušeností získaných praxí v oboru nutriční terapeut a v neposlední řadě osobní obavy o obor nutriční terapeut.

Získanými daty z provedeného výzkumného šetření by měly být potvrzeny nebo vyvráceny následující hypotézy.

H1: Většina nemocnic ve Středočeském kraji neprovozuje ambulantní nutriční poradnu.

H2: Pracovníci ve zdravotnických zařízeních mají vyšší odbornost než pracovníci v soukromých poradnách.

H3: Nabídka služeb v ambulantních poradnách ve zdravotnických zařízeních je širší než v soukromých poradnách výživy.

H4: Většina soukromých nutričních poraden nabízí doplňky stravy jako základní součást svého financování a své obživy.

H5: Většina poraden ve zdravotnických zařízeních se svými pacienty komunikuje jen v českém jazyce oproti soukromým poradnám, u kterých se předpokládá vyšší jazyková vybavenost.

Mezi dílčí cíle, které jsem se snažila zjistit a kterými jsem se snažila porovnat nutriční poradny ve zdravotnických zařízeních a soukromé nutriční poradny, patří:

- Ověřit délku působení nutričních poraden
- Zjistit a porovnat pracovní dobu nutričních poraden
- Zjistit a ověřit z jakého zdroje jsou soukromé nutriční poradny financovány
- Ověřit, zda spolupracují s nějakými odborníky

2.2 Metodika výzkumu

Promyšlenou koncepcí jsem se snažila o pečlivou přípravu výzkumného šetření, což spočívalo v plánování všech činností od sestavení dotazníků, vytvoření výzkumných skupin, přes rozesílání dotazníků až po získání validních výsledků a jejich následnou analýzu, aby měla tato bakalářská práce co nejvyšší vypovídací schopnost.

2.2.1 Dotazníkové šetření

K získání potřebných dat a sledovaných informací byly vypracovány dva typy dotazníků, jeden pro poskytovatele zdravotních služeb (PZS) v této práci uváděni jako zdravotnická zařízení (ZZ) (viz Příloha č. 3) a druhý pro soukromé nutriční poradny (viz Příloha č. 4). Oba dotazníky měly 13 otázek. První dotazník byl rozdělen na dvě části, kde byly zjišťovány základní a rozšířené informace o poskytovateli zdravotních služeb. Pokud bylo na otázku č. 4 odpovězeno záporně, druhou část dotazníku již nebylo zapotřebí vyplňovat.

Záměrně byla zvolena tato technika, protože se jedná o soubor otázek, které bylo možné si předem připravit. Dotazníky byly sestaveny přehledně s jasně formulovanými otázkami, aby byly pro oslovené respondenty srozumitelné, časově nenáročné a co nejméně zatěžující. U většiny otázek stačilo zvolit jednu variantu z nabízených možností odpovědi.

2.2.2 Charakteristika zkoumaného vzorku

Průzkum byl proveden u dvou skupin zcela odlišných subjektů. Prvním dotazníkem byly osloveny nemocnice ve Středočeském kraji a druhou skupinu tvořil výběr soukromých poraden nabízející své služby v oblasti výživy ve Středočeském

kraji. Vyhledání kontaktů a vytvoření výzkumných skupin byl proveden pomocí internetového vyhledávače.

2.2.3 Sběr a zpracování dat

Sběr dat pro statistické šetření trval 4 měsíce a probíhal v době od prosince 2013 do března 2014. Všechny nemocnice byly telefonicky kontaktovány, seznámeny se záměrem a účelem výzkumu. Někteří poskytovatelé zdravotních služeb okamžitě zodpověděli dotazy, ostatním byl dle jejich přání dotazník zaslán v elektronické podobě. Soukromé nutriční poradny byly osloveny pouze formou elektronické korespondence. Obdržely průvodní dopis s vysvětlením účelu výzkumu a se žádostí o vyplnění dotazníku. Pečlivě byl zaznamenáván celý průběh statistického šetření, veškerá korespondence s datem odesílání i s datem návratu všech vyplněných dotazníků i ostatních sdělení o neposkytnutí informací. Následně byly všechny dotazníky shromažďovány, tištěny, číslovány a tříděny, aby nemohlo dojít k jejich duplicitě. Velký důraz byl věnován kontrole vyplněných dat a informací nejen při třídění, ale následně i při zpracovávání všech dotazníků. Některé subjekty byly opětovně kontaktovány při časovém prodlení, při neúplnosti nebo při zjištění nedostatků vyplněných dotazníků.

2.3 Výsledky

Získaná data a informace byly pečlivě utříděny, zkontrolovány, samostatně vyhodnoceny a zpracovány v počítačovém programu EpiData 3.1 a EpiData Analysis V2.2.1.171. Získaný výstup z tohoto programu byl graficky znázorněn v programu Microsoft Office Excel 2007. Snažila jsem se o co nejjobsáhlejší, ale zároveň přehlednou analýzu.

Zvláště byly vyhodnoceny výsledky nutričních poraden poskytovatelů zdravotních služeb, samostatně výsledky soukromých nutričních poraden a následně byly porovnány některé zjištěné skutečnosti a vybrané související informace.

Z oslovených 23 nemocnic ve Středočeském kraji 3 (13%) z nich na zasláný dotazník a průvodní dopis vůbec nereagovaly, 17 (87%) zdravotnických zařízení ochotně zodpovědělo otázky v dotazníku, z nichž 6 bylo vyplněno telefonicky a 11 korespondenčně. Z celého Středočeského kraje mi zástupci 3 (13%) nemocnic sdělili, že se nezúčastní tohoto výzkumného šetření. Z toho 2 zdravotnická zařízení

uvedla, že poskytují jen zákonem stanovené informace a 1 nemocnice mi poskytla informaci, že nemají nutriční poradnu, a proto považují vyplňování dotazníků za bezpředmětné.

U oslovených soukromých subjektů zabývajících se nutričním poradenstvím byla situace zjišťovaných výsledků odlišná. Z 37 písemnou formou oslovených soukromých poraden se jich 20 (54%) neozvalo a 17 (46%) odpovědělo. Z těchto sedmnácti jich 14 vyplnilo dotazník a 3 odpověděli, ale sdělili, že dotazník nebudou vyplňovat. Ze 14 poraden, které dotazník vyplnily, jich má 8 dokonce zájem o zpětnou vazbu a přejí si poslat výsledky mého statistického šetření.

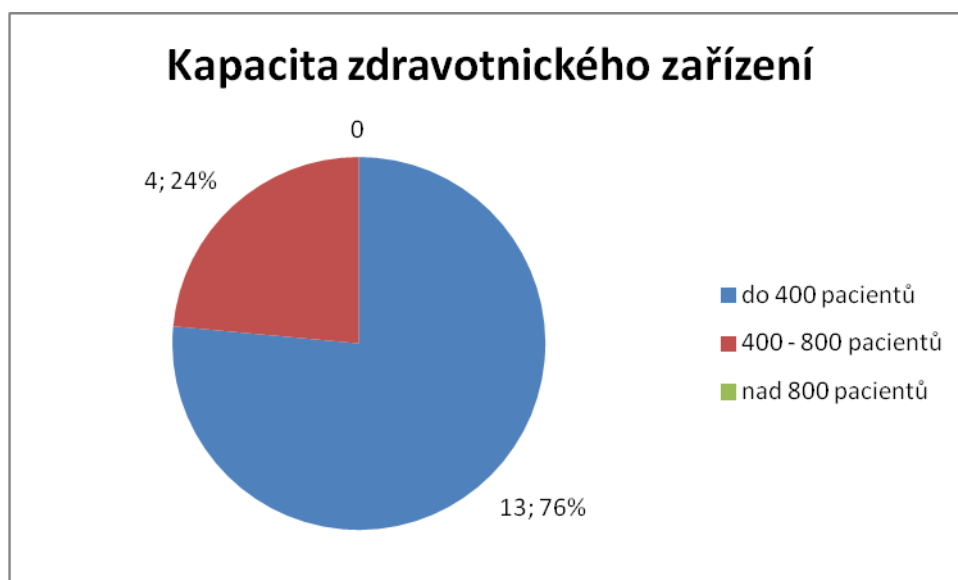
Tabulka č. 8: Návratnost dotazníků

Typ subjektu	Osloveno celkem	Neodpovědělo celkem	Odpovědělo		
			Celkem	Dotazník vyplnili	Dotazník nevyplnili
Nemocnice	23	3 (13%)	20 (87%)	17	3
Poradny	37	20 (54%)	17 (46%)	14	3
Celkem	60	23	37	31	6

2.3.1 Výsledky dotazníků z nemocnic

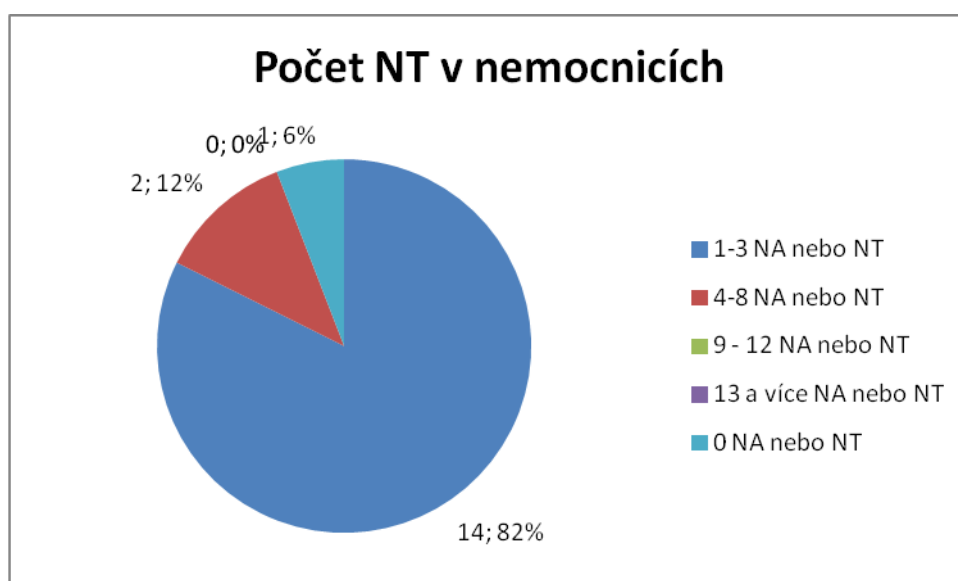
Na otázku číslo jedna ohledně velikosti zdravotnických zařízení byla 13x zvolena první možnost do 400 pacientů a 4x zaškrtnuta druhá možnost od 401 do 800 pacientů. Třetí možnost nad 800 pacientů nebyla ani jednou vybrána.

Graf č. 1: Kapacita zdravotnických zařízení Středočeského kraje (SK)



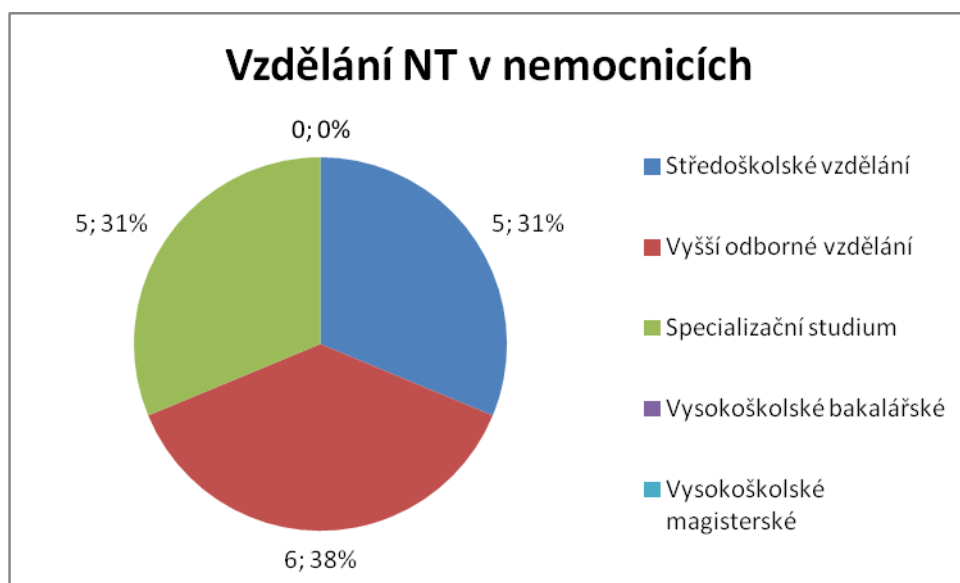
Druhá otázka se týkala nutričních terapeutů (NT) a nutričních asistentů (NA), kteří ve zdravotnických zařízeních pracují a jsou k dispozici pro výše uvedený počet pacientů. 14x bylo odpovězeno, že je v nemocnici 1 – 3 NA nebo NT a ve dvou případech je to 4 – 8 NA nebo NT. Varianty 9 – 12 a 13 a více NA nebo NT nebyly využity. U jednoho dotazníku byla uvedena poznámka, že ve svém zařízení nemají žádnou NT, ale tato varianta nebyla v dotazníku nabídnuta.

Graf č. 2: Počet NA a NT ve zdravotnických zařízeních Středočeského kraje (SK)



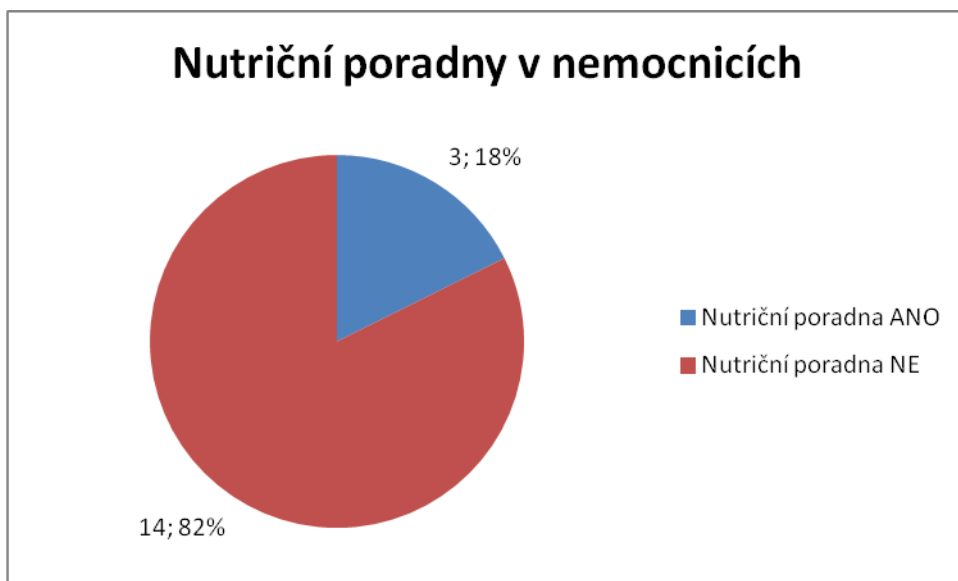
Třetí otázku celkem zodpovědělo šestnáct nemocnic, neboť jedna nemocnice uvedla, že nemá žádného nutričního terapeuta. Tato otázka se týkala vzdělání NA a NT. 5x bylo uvedeno středoškolské vzdělání, 6x vyšší odborné vzdělání a 5x pomaturitní specializační studium u nutričních terapeutů pracujících ve zdravotnických zařízeních.

Graf č. 3: Vzdělání NA a NT ve zdravotnických zařízeních Středočeského kraje



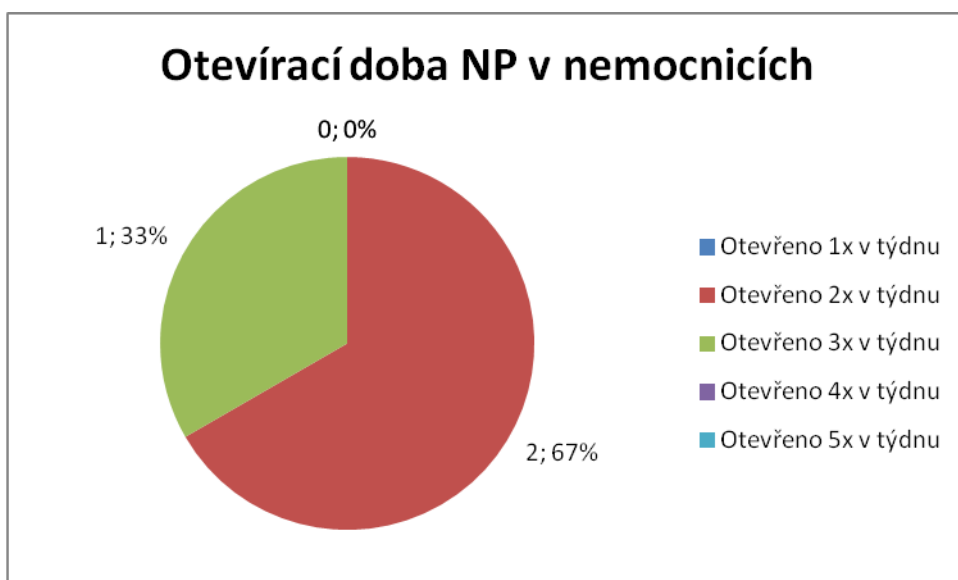
Čtvrtá otázka, zda dané zdravotnické zařízení má nebo nemá ambulanci nutriční poradny, měla zásadní význam, protože ostatní otázky v dotazníku už se týkaly jen nutričních poraden. Nadále zpracovávám už jen tři dotazníky, které kladně potvrdily fungování nutriční poradny. 14x byla zvolena druhá varianta, že nutriční poradna v daném zdravotnickém zařízení není.

Graf č. 4: Provozování NP ve zdravotnických zařízeních SK

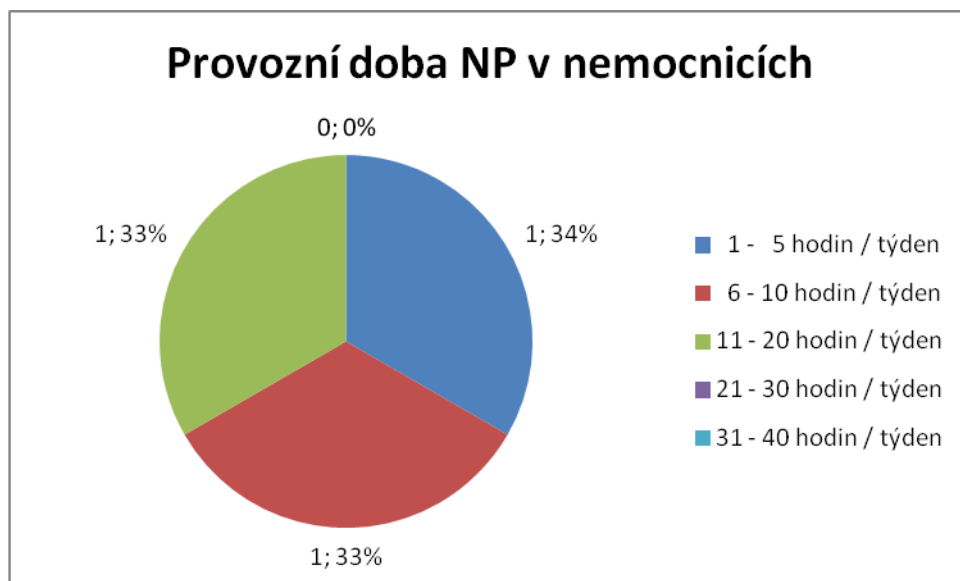


Otázky č. 5 a č. 6 se vztahují k provozní době poraden, kolik hodin a kolikrát v týdnu jsou odborníci pacientům k dispozici. Dvě poradny jsou otevřeny 2x v týdnu a jedna 3x v týdnu, ale každá z nich má jiný počet hodin.

Graf č. 5: Otevírací doba NP ve zdravotnických zařízeních SK

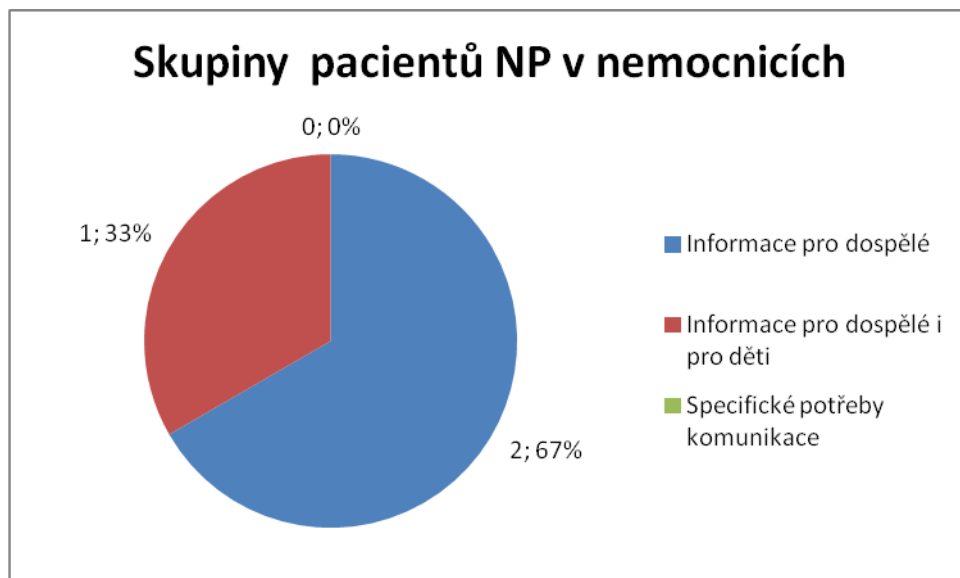


Graf č. 6: Provozní doba NP ve zdravotnických zařízeních SK



Na sedmou otázku, zda odborné rady poskytují dospělým osobám i dětem, popřípadě lidem se specifickými potřebami komunikace, bylo ve dvou případech uvedeno, že poskytují pouze služby pro dospělé pacienty, v jednom případě pro děti i pro dospělé a žádná ze tří poraden se nespécializuje poskytovat své služby pro lidi se specifickými potřebami komunikace.

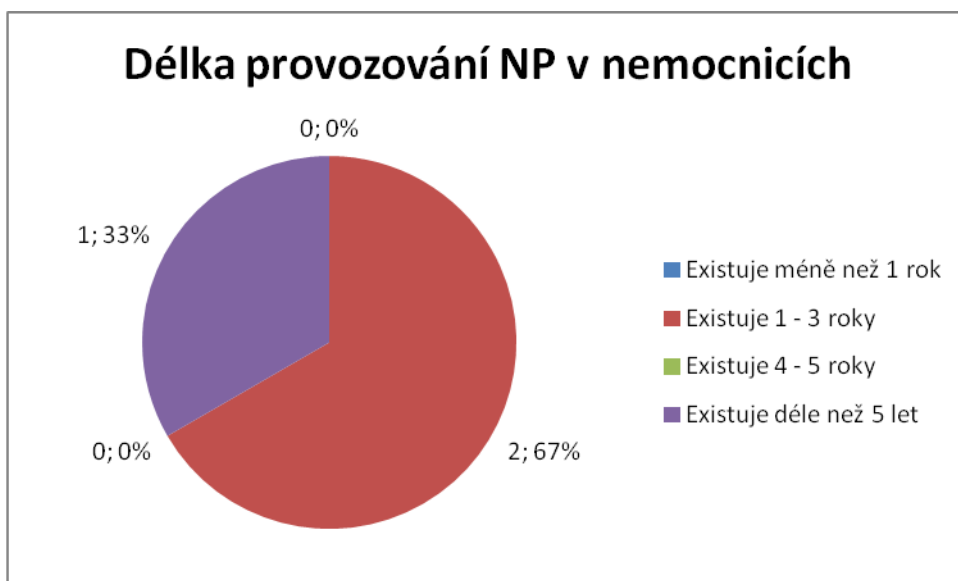
Graf č. 7: Skupiny pacientů NP ve zdravotnických zařízeních SK



S komunikací úzce souvisí i otázka č. 8, u které jsem se zajímala na jazykovou vybavenost NT v nemocnicích. Jednoznačně 100% shoda potvrdila komunikaci pouze v českém jazyce a ani jednou nebyla zvolena možnost anglického nebo jiného jazyka.

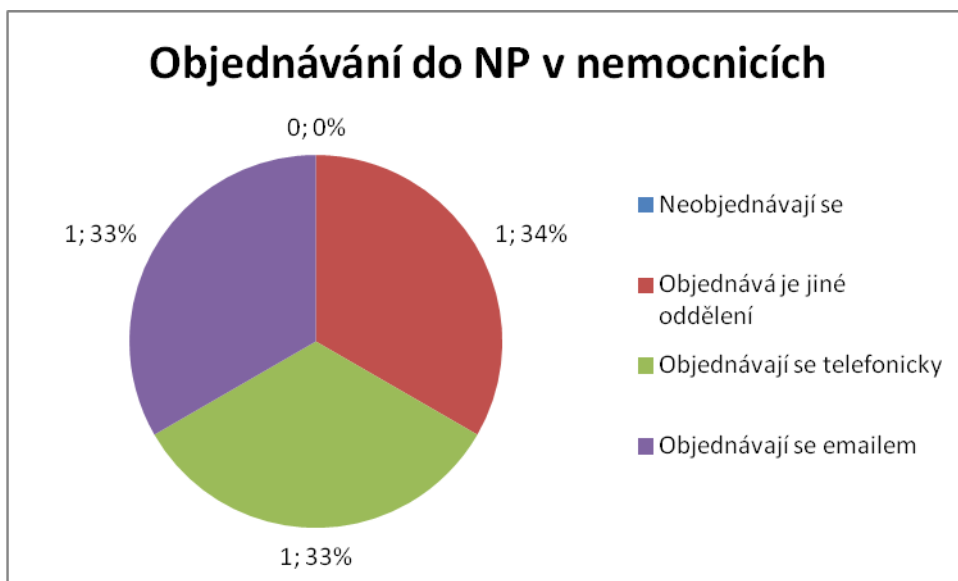
Na délku působení nutričních poraden jsem se dotazovala v otázce č. 9. Jedno zdravotnické zařízení provozuje nutriční poradnu již více než 5 let a dvě poradny existují 1- 3 roky. Varianty trvání méně než 1 rok a 4 - 5 let nebyly vybrány.

Graf č. 8: Délka provozování NP ve zdravotnických zařízeních SK



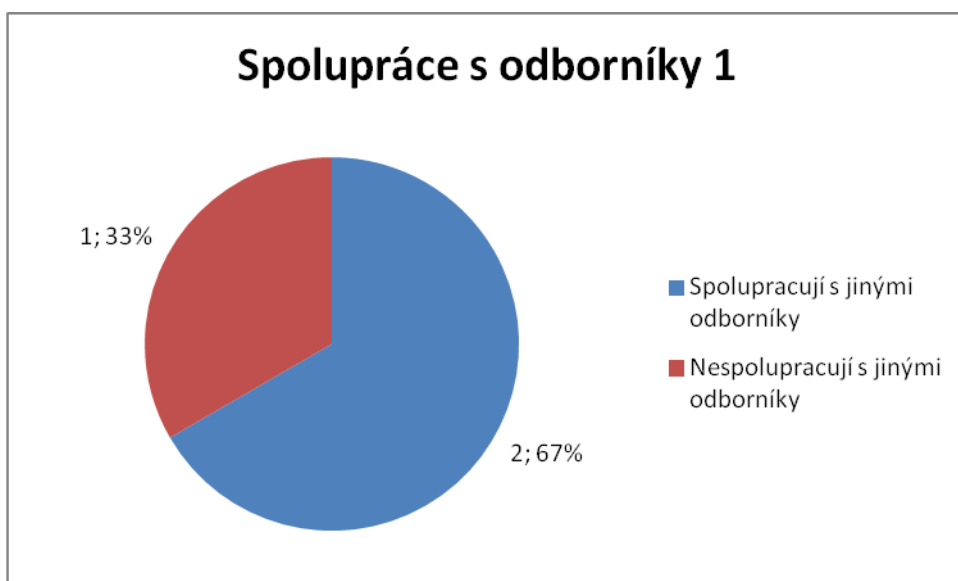
Z odpovědí u otázky č. 10 vyplynulo, že všichni pacienti bývají do nutričních poraden v nemocnicích objednávaní personálem jiných oddělení nebo se objednávají sami telefonicky popřípadě elektronicky emailem.

Graf č. 9: Objednávání pacientů do NP ve zdravotnických zařízeních SK

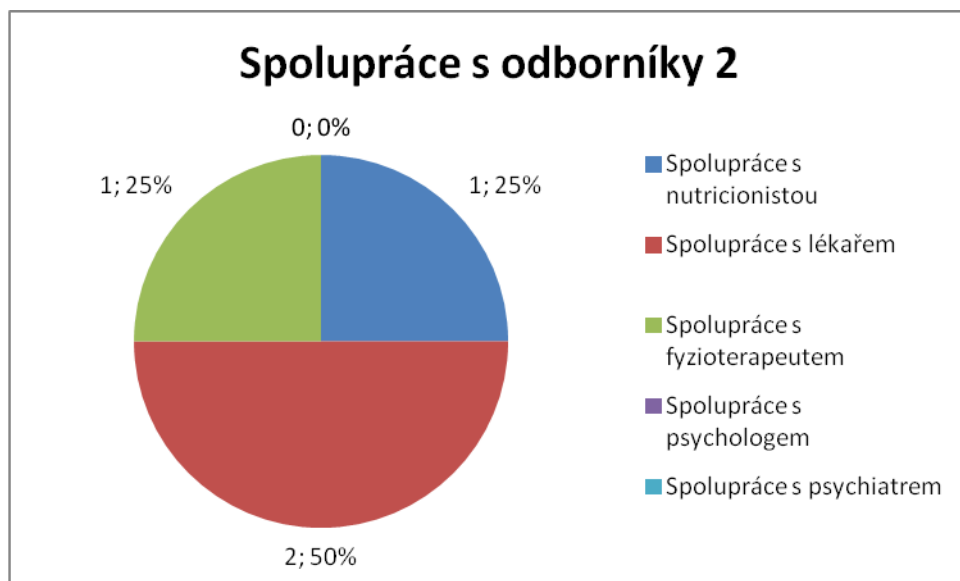


Bližší spolupráci s jinými odborníky zobrazují grafy č. 10 a č. 11, na kterých je vidět, že jedna nutriční poradna nespolupracuje s žádným jiným specialistou a odborníkem, dvě nutriční poradny využívají spolupráce s lékaři a s fyzioterapeuty, ale nespolupracují s psychology a psychiatry. Při výběru specializovaného odborníka bylo možné zvolit i více specialistů, proto celkový počet v grafu č. 11 není shodný s počtem nutričních poraden.

Graf č. 10: Spolupráce NP s odborníky ve zdravotnických zařízeních SK

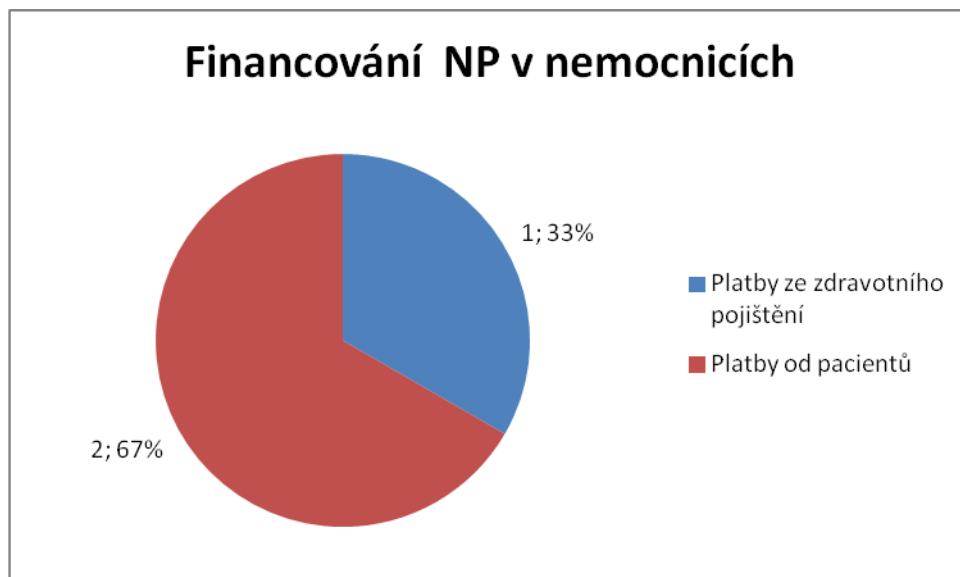


Graf č. 11: Spolupráce NP s konkrétními odborníky ve zdravotnických zařízeních SK



Na financování nutričního poradenství jsem se dotazovala v otázce č. 12 a bylo na ni 2x odpovězeno, že vybírají přímé platby od pacientů a v jedné poradně jsou služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

Graf č. 12: Financování NP ve zdravotnických zařízeních SK



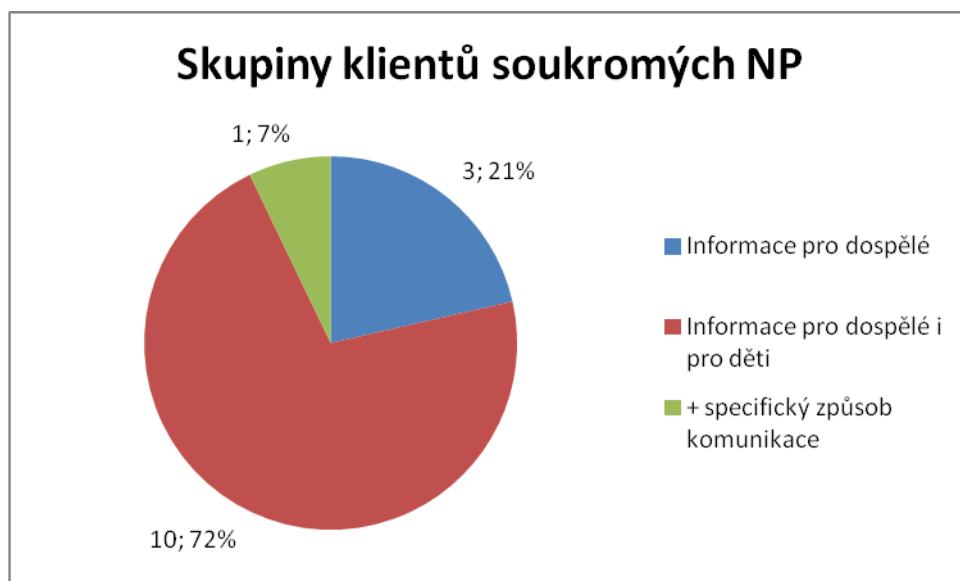
Jednoznačné odpovědi byly u otázky č. 13, která se týkala četnosti návštěv nutričních poraden. Žádný z pacientů ji nevyužívá jako jednorázovou záležitost, ale na nutriční poradnu se lidé o radu, doporučení nebo konzultaci obracejí opakovaně.

2.3.2 Výsledky dotazníků ze soukromých poraden

Jak bylo uvedeno již výše v kapitole 2.3, nyní zpracovávám 14 dotazníků. Na otázku číslo jedna bylo, z nabízených čtyř možností, jednoznačně odpovězeno pouze první variantou, tedy, že se o klienty stará 1 – 3 osoby, ostatní možnosti 4 – 8, 9 – 12 nebo 13 a více nebyly vůbec využity.

Z grafu č. 13 je patrné, že ve třech poradnách nabízejí služby jen dospělým osobám, deset poraden poskytuje služby pro dospělé i pro děti a v jednom případě byla dokonce zvolena varianta, že kromě dospělých osob a dětí komunikují také s lidmi se specifickými potřebami.

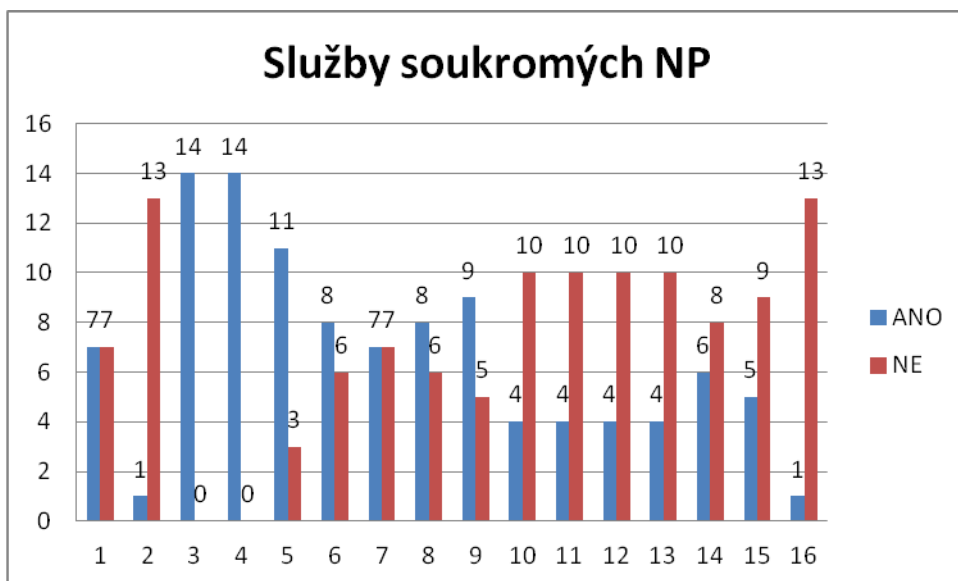
Graf č. 13: Skupiny klientů soukromých NP Středočeského kraje



Graf č. 14 zobrazuje nabízené služby výživových poradců. Jedná se o poměrně široké spektrum služeb, u kterého bylo možné vyplnit a zaškrtnout všechny okruhy poskytovaných služeb. Polovina (7; 50%) všech oslovených poraden pořádá přednášky a semináře o zdravém způsobu stravování a sedm (50%) poraden se této činnosti nevěnuje. Kurzy vaření pro své klienty nabízí pouze jedna (7%) poradna,

ostatních třináct (93%) tuto službu nezaškrty. Naopak jednoznačně byla u dvou nabízených služeb 100% shoda, kdy sestavením výživového plánu a redukcí hmotnosti svých klientů se zabývá všech čtrnáct oslovených soukromých nutričních poraden. Výživu dětí jako svou poskytovanou službu uvedlo 11 (79%) ze čtrnácti oslovených respondentů a 3 (21%) poradny se této věkové skupině nevěnují. Ženám v období těhotenství a kojení si troufne radit 8 (57%) poradců, 6 (43%) z oslovených čtrnácti poraden pro ženy v tomto specifickém období těhotenství a kojení své služby nenabízí. Výživě seniorů se věnuje jedna polovina (7; 50%) soukromých nutričních poraden a druhá polovina (7; 50%) nikoliv. Na sportovce a jejich specifickou výživu je zaměřeno 8 (57%) ze čtrnácti soukromých poraden a 6 (43%) poraden se sportovní výživě nevěnuje. Kompenzace diabetu, diabetická dieta a specifický režim diabetiků se zná snadné a řešitelné pro 9 (64%) soukromých nutričních poraden, naopak 5 (36%) poraden výživu osob s Diabetem Mellitem ve svých nabízených službách neuvedli. 10 (71%) soukromých poraden ze čtrnácti se neodvažuje poskytovat své služby onkologicky nemocným osobám, lidem s onemocněním ledvin, s onemocněním srdce a cév nebo lidem s onemocněním krevních lipidů a 4 (29%) soukromé poradny v dotazníku zaškrty, že lidem s těmito onemocněními nabízejí svoje služby. 6 (43%) soukromých poraden má povědomí o bezlepkové dietě a poskytují výživové služby celiakům, ale 8 (57%) poraden těmto lidem své služby nenabízí. Pokud do soukromé poradny přijde člověk dodržující bezlaktózovou dietu, 5 (36%) ze čtrnácti poraden uvedlo, že poskytují i tyto služby a 9 (64%) poraden se nezabývají bezlaktózovou dietou. Pouze jedna soukromá nutriční poradna v dotazníku uvedla, že nabízí ještě jiný druh služby, ale ostatních třináct poraden tímto výčet svých služeb zakončily a poskytování jiné služby již nepotvrdily.

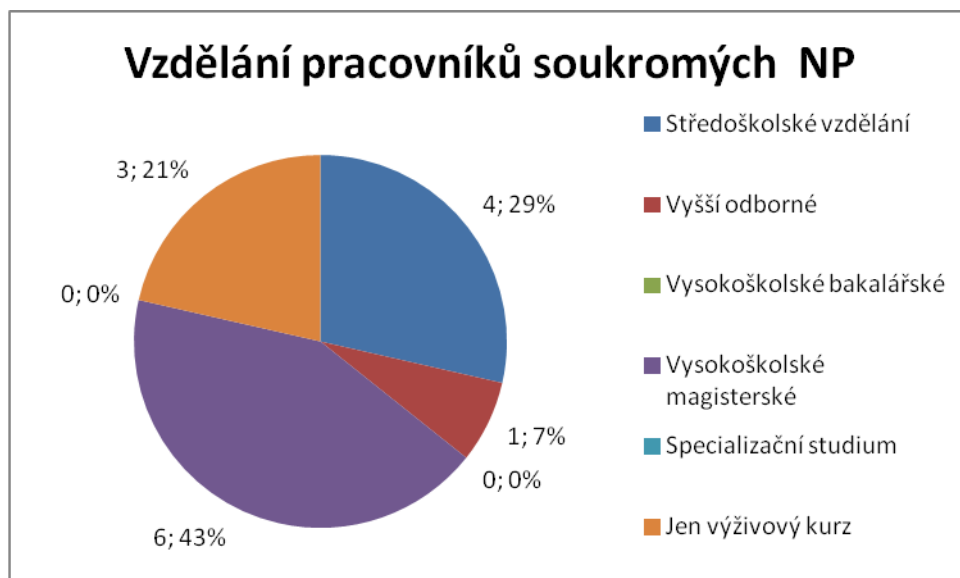
Graf č. 14: Služby soukromých nutričních poraden Středočeského kraje



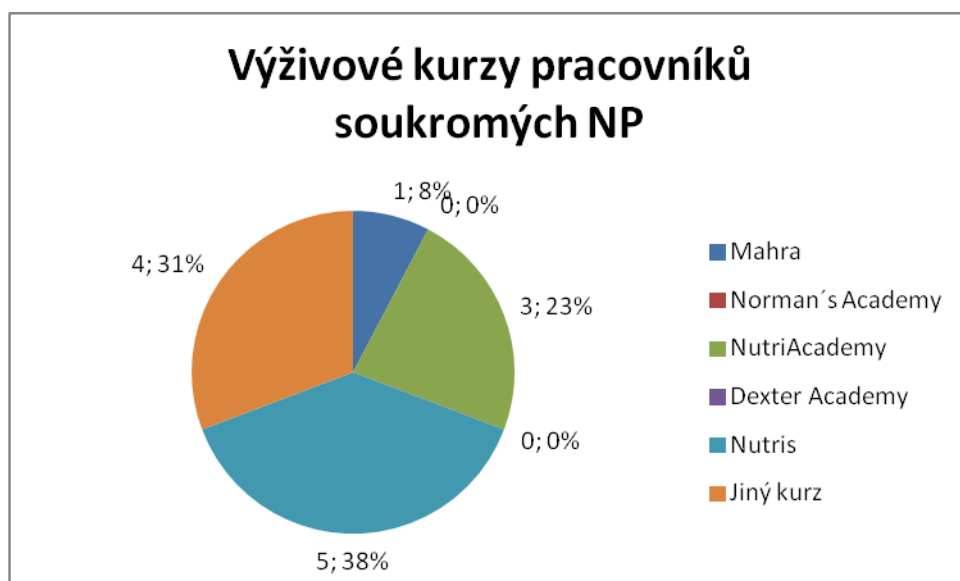
Vysvětlivky: 1 – přednášky a semináře, 2 – kurzy vaření, 3 – tvorba jídelníčků, 4 – redukce hmotnosti, 5 – výživa dětí, 6 – výživa těhotných a kojících žen, 7 – výživa seniorů, 8 – výživa sportovců, 9 – výživa diabetiků, 10 – výživa lidí s nádorovým onemocněním, 11 – výživa lidí s onemocněním ledvin, 12 – výživa lidí s onemocněním srdce a cév, 13 – výživa lidí s poruchou krevních lipidů, 14 – výživa lidí s bezlepkovou dietou, 15 – výživa lidí s bezlaktózovou dietou, 16 - jiné

Čtvrtá otázka se týkala vzdělání pracovníků v soukromých nutričních poradnách. Čtyři výživoví poradci mají středoškolské vzdělání, vyšší odborné vzdělání má jeden poradce, vysokoškolské bakalářské ani specializační studium nezaškrtl v dotazníku nikdo a šest výživových poradců má vysokoškolské magisterské studium. Pouze jeden poradce uvádí své studium bez dalšího výživového kurzu, všichni ostatní respondenti (13) uvedli absolvování výživového kurzu. Deset ke svému stávajícímu vzdělání a tři uvedli pouze výživový kurz jako své nejvyšší vzdělání v oblasti výživy. Jaký typ výživového kurzu respondenti absolvovali, podrobně zobrazuje graf č. 16.

Graf č. 15: Vzdělání pracovníků soukromých NP Středočeského kraje

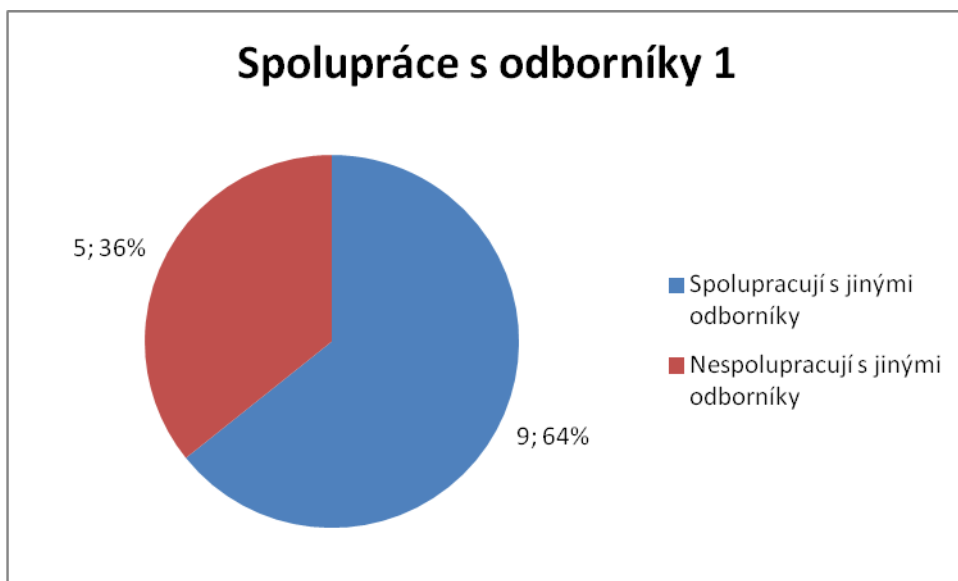


Graf č. 16: Výživové kurzy pracovníků soukromých NP Středočeského kraje

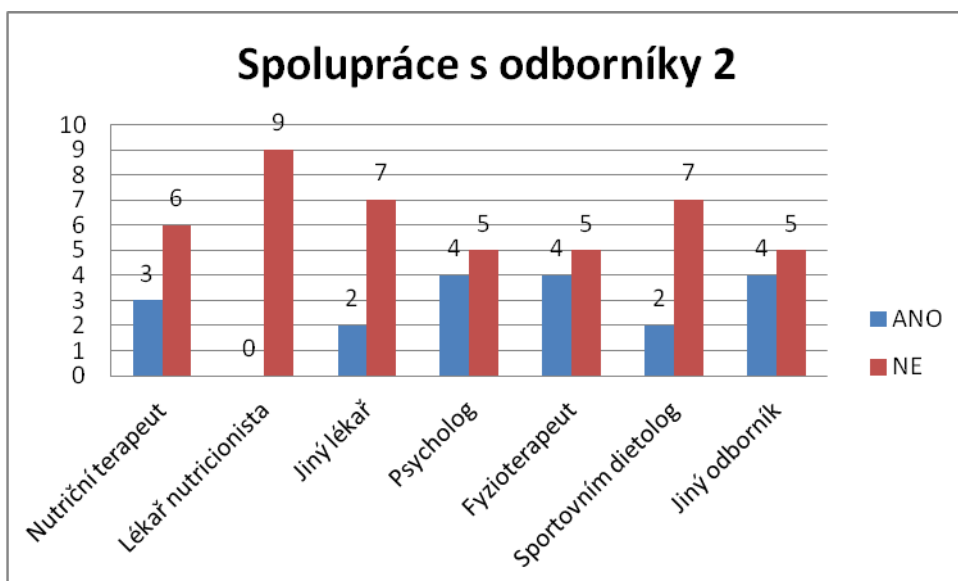


Otázka č. 5 je znázorněna v grafech č. 17 a č. 18. Na tuto otázku bylo 5x (36%) odpovězeno, že nespolupracují s žádnými odborníky a devět (64%) poraden spolupracuje nejvíce s fyzioterapeutem, s psychologem a s jiným odborníkem, méně poradny konzultují s nutričním terapeutem a s lékařem. Lékaře nutricionistu soukromé poradny vůbec nevyužívají.

Graf č. 17: Spolupráce soukromých NP s odborníky



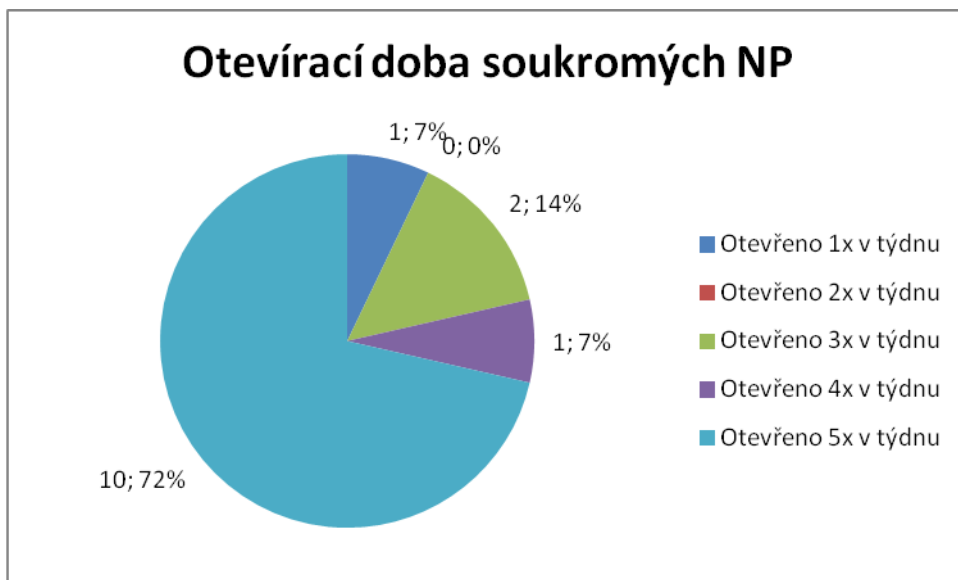
Graf č. 18: Spolupráce soukromých NP s konkrétními odborníky



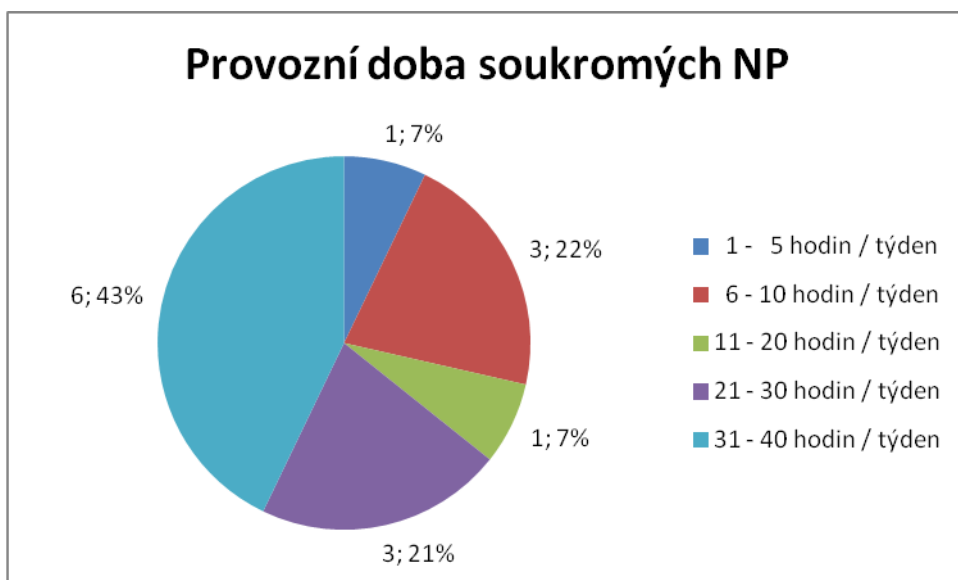
Grafy č. 19 a č. 20 ukazují provozní dobu soukromých poraden a je z nich patrné, že deset (72%) poraden má otevřeno 5x v týdnu, jedna (7%) poradna 4x a jedna (7%) 1x v týdnu, dvě (14%) poradny pouze 3x v týdnu a varianta otevřeno 2x v týdnu nebyla vůbec zvolena. Šest (43%) poraden je k dispozici maximální počet hodin v týdnu, tedy 31 – 40 hodin, 21 – 30 hodin provozu v týdnu uvádějí tři (21%) poradny, 11 – 20 hodin v týdnu je otevřena jedna (7%) poradna, další tři (22%)

poradny poskytují služby 6 – 10 hodin v týdnu a jen jedna (7%) poradna je otevřena 1 – 5 hodin v týdnu.

Graf č. 19: Otevírací doba soukromých NP Středočeského kraje



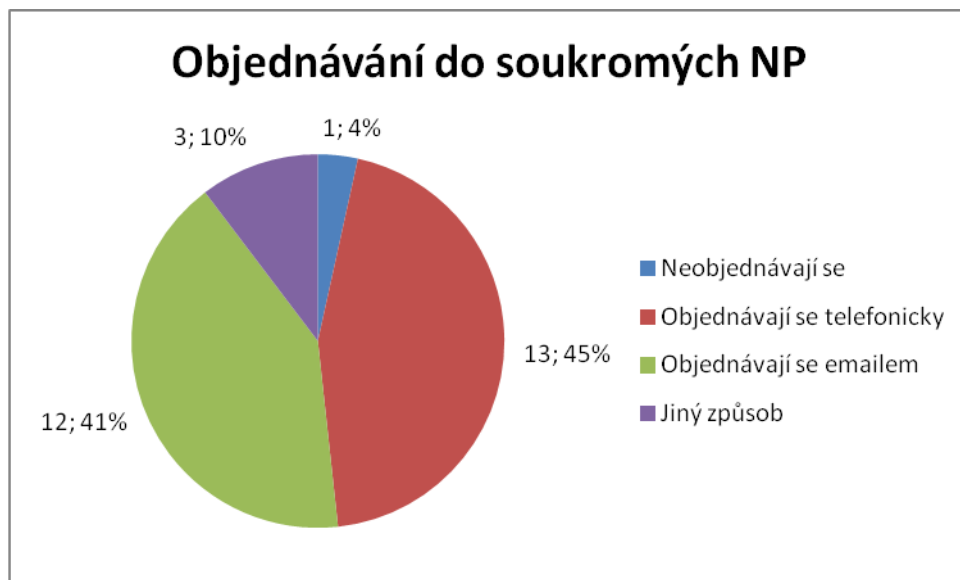
Graf č. 20: Provozní doba soukromých NP Středočeského kraje



Jaký způsob objednání do nutričních poraden klienti nejvíce využívají, je zobrazen v grafu č. 21. Pouze v jednom případě se klienti vůbec neobjednávají, jinak nejčastěji využívají telefonických a emailových objednávek, ve třech případech

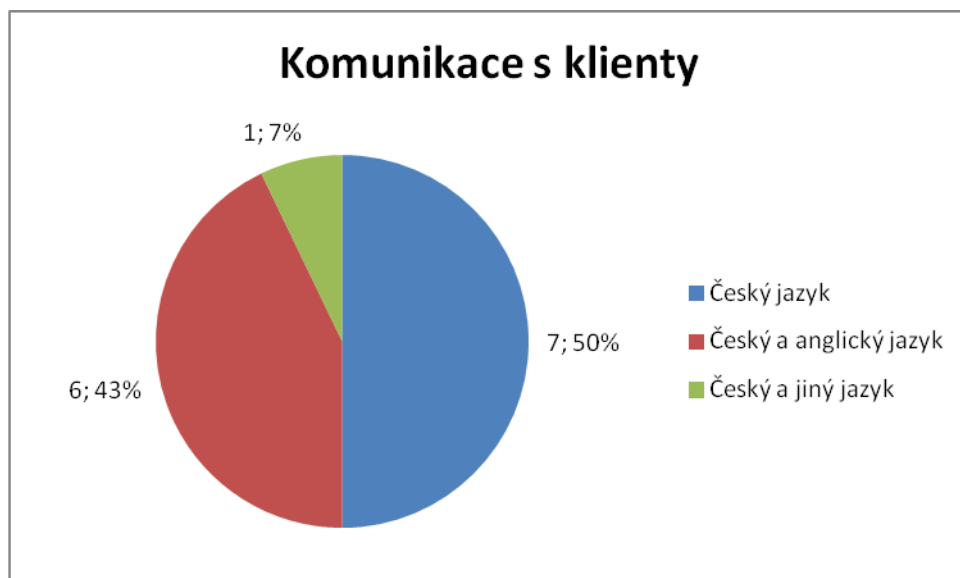
byl uveden i jiný způsob objednání. Jelikož u této otázky bylo opět možné zvolit více variant, není celkový součet shodný s počtem dotazníků a s počtem poraden.

Graf č. 21: Objednávání klientů do soukromých NP Středočeského kraje



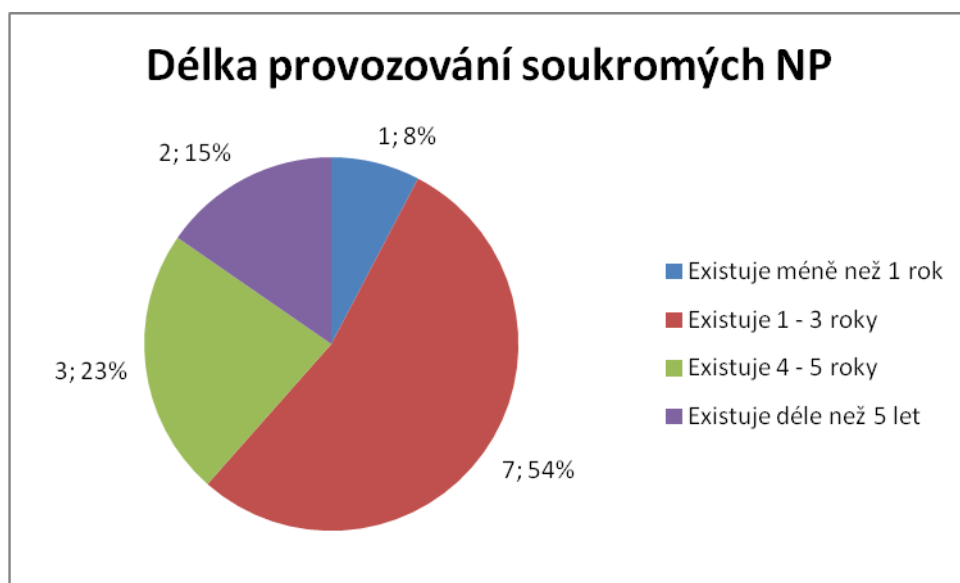
Na jazykovou vybavenost soukromých výživových poradců jsem se dotazovala v otázce č. 9. Výsledky ukazuje graf č. 22. Sedm poraden se svými klienty komunikuje jen v českém jazyce, šest poraden nabízí své služby v českém i v anglickém jazyce a v jednom případě kromě českého jazyka komunikují poradci ještě v jiném jazyce.

Graf č. 22: Jazykové znalosti pracovníků soukromých NP Středočeského kraje



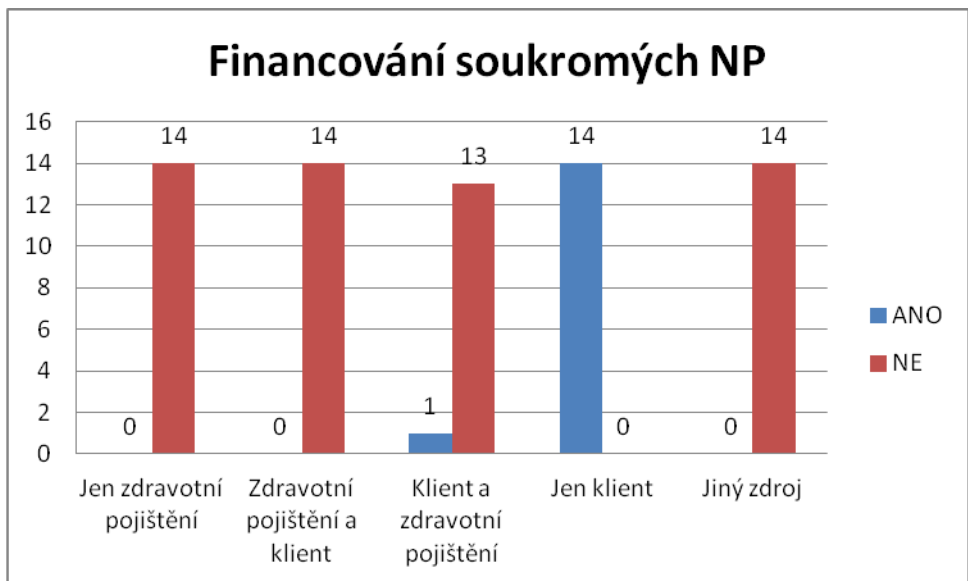
Co se délky trvání a existence soukromých nutričních poraden týče, pouze jedna poradna působí méně než 1 rok, sedm nabízí své služby klientům 1 – 3 roky, tři poradny existují již 4 – 5 let a dvě poradny působí dokonce déle než 5 let. Celkový součet u soukromých NP je třináct, jelikož v jednom dotazníku byla tato otázka nevyplněna.

Graf č. 23: Délka provozování soukromých NP Středočeského kraje



Jakým způsobem jsou soukromé nutriční poradny financovány, jsem se dotazovala v otázce č. 11. Bylo možné vyjádřit se ke každé variantě. Jednoznačně bylo odpovězeno, že příjmy soukromých nutričních poraden tvoří výhradně platby klientů, v jednom případě byla uvedena varianta, že příjmy jsou z větší části hrazené klientem a z menší části z veřejného zdravotního pojištění. Ostatní varianty jako jiný zdroj příjmu nebo jen platby z veřejného zdravotního pojištění nebyly zaškrtnuty.

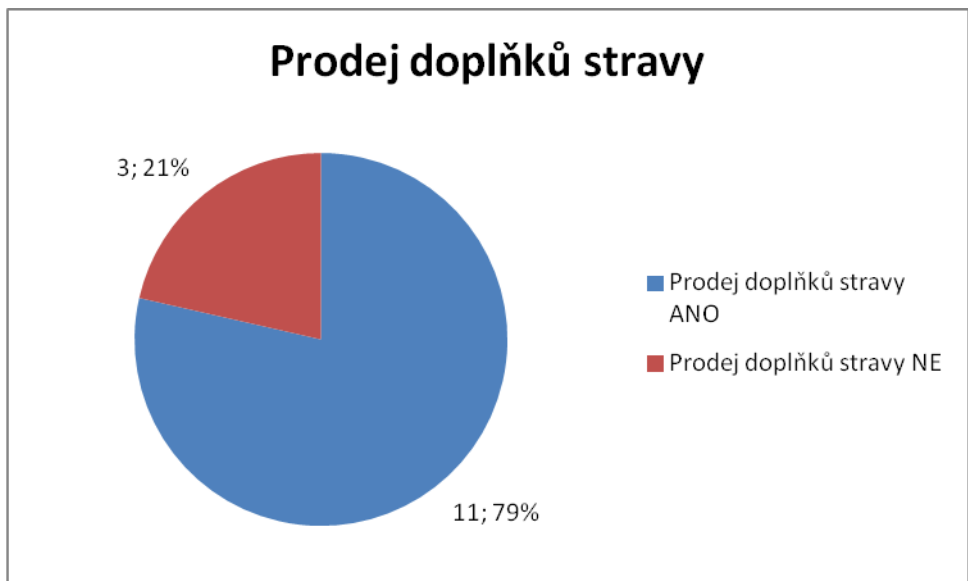
Graf č. 24: *Financování soukromých NP Středočeského kraje*



Že klienti soukromé nutriční poradny navštěvují opakovaně, bylo ve všech čtrnácti dotaznících jednoznačně vybráno a ani jednou nebyla zvolena varianta návštěvy nutriční poradny jako jednorázové záležitosti.

Poslední otázka č. 13 v dotazníku pro soukromé nutriční poradny se týkala možnosti objednání nebo prodeje doplňků stravy. Tři (21%) soukromé nutriční poradny nenabízejí prodej žádných doplňků stravy a v jedenácti (79%) poradnách je možné si doplňky stravy přímo koupit nebo objednat.

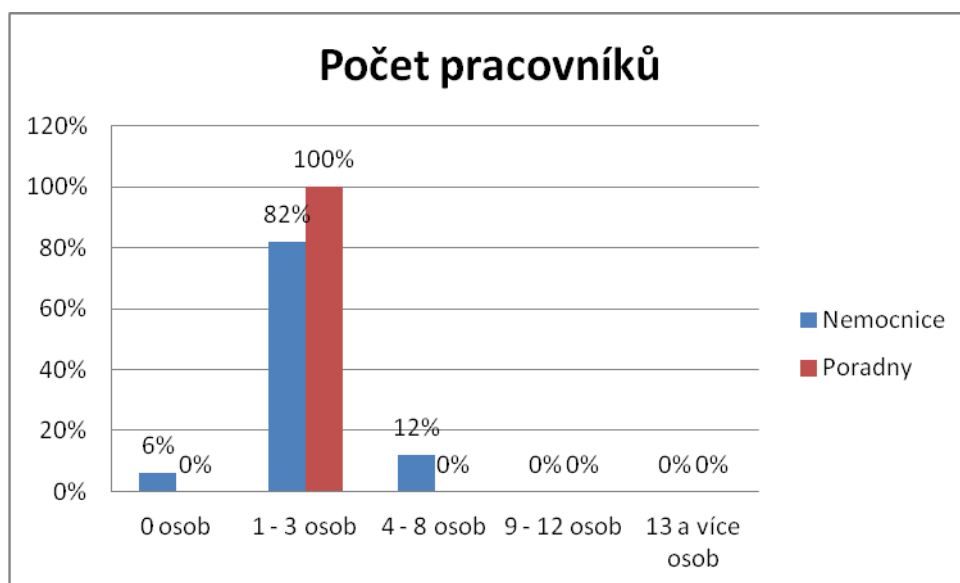
Graf č. 25: *Prodej doplňků stravy v soukromých NP Středočeského kraje*



2.3.3 Komparace výsledků z obou dotazníků

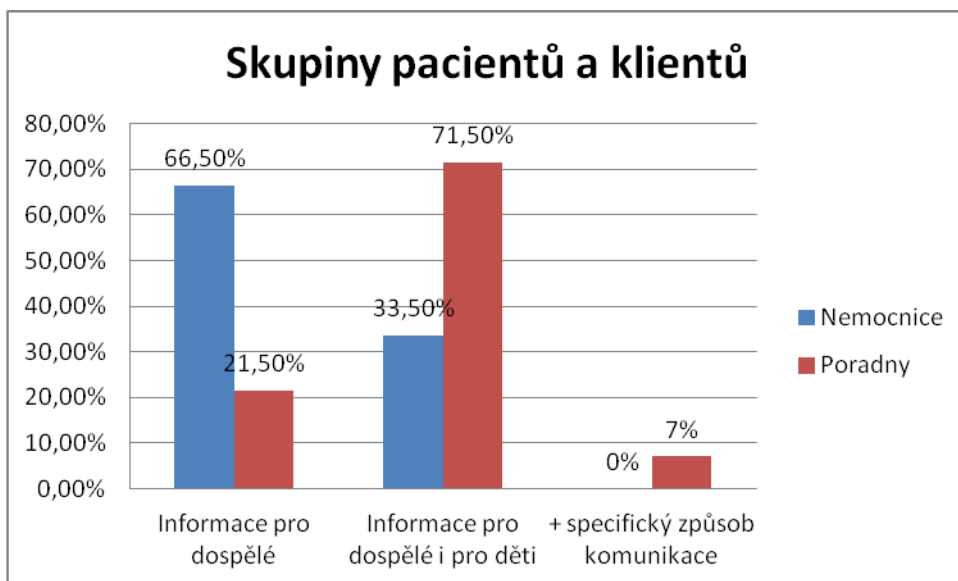
Výsledky některých otázek shodných pro oba typy dotazníků jsem se snažila vzájemně vyhodnotit a porovnat. Ve všech (N=14) soukromých nutričních poradnách je 1 – 3 pracovníci pro své klienty, v 6% (N=1) zdravotnických zařízení není žádný NT, v 82% (N=14) pracují ve zdravotnických zařízeních 1 – 3 odborníci na výživu a u 12% (N=2) zdravotnických zařízení mají 4 – 8 NA nebo NT.

Graf č. 26: Srovnání počtu pracovníků NP v ZZ a v soukromých NP Středočeského kraje



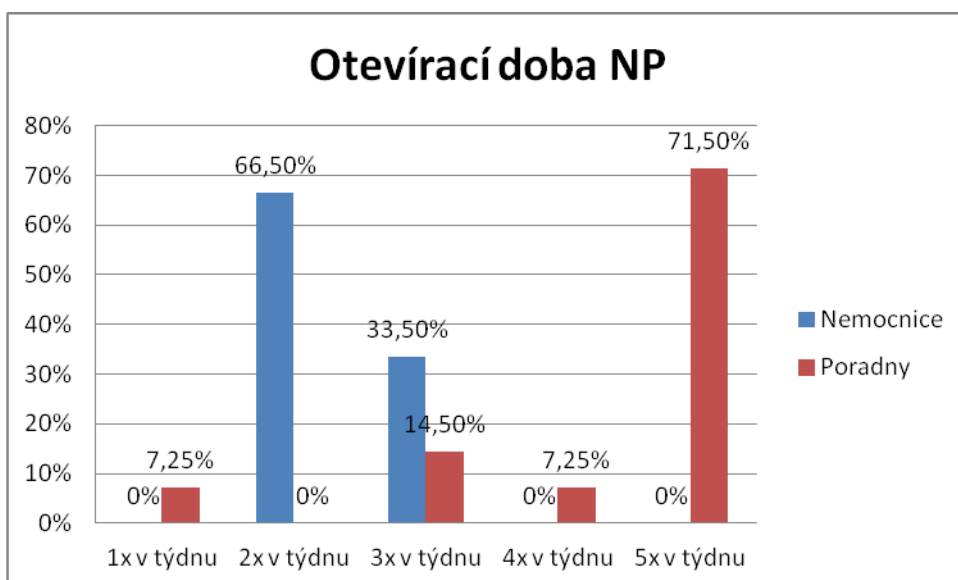
Pouze na dospělé klienty se zaměřuje 66,5% (N=2) nutričních poraden ve zdravotnických zařízeních a 21,5% (N=3) soukromých NP. Služby a informace pro dospělé i pro děti ve zdravotnických zařízeních poskytuje 33,5% (N=1), ale ze soukromých poraden je to celých 71,5% (N=10). 7% (N=1) soukromých nutričních poraden uvádí, že nabízí své služby i klientům se specifickým způsobem komunikace.

Graf č. 27: Srovnání poskytovaných služeb pro dospělé, děti a jiné



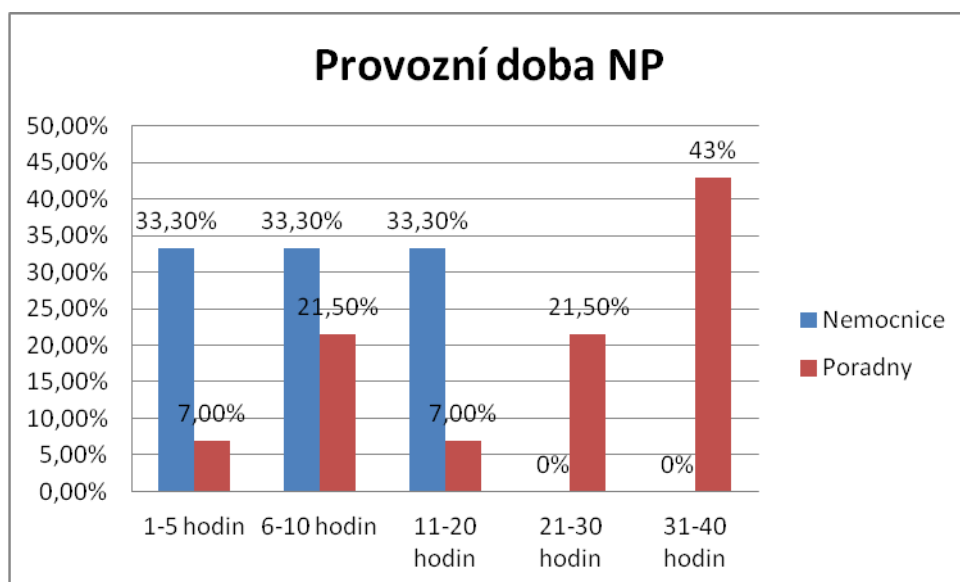
Nutriční poradny ve zdravotnických zařízeních jsou k dispozici pouze 2x (N=2) až 3x (N=1) v týdnu, oproti tomu soukromé nutriční poradny jsou v 71,5% (N=10) otevřené 5x v týdnu, 14,5% (N=2) jich provozuje svou činnost 3x v týdnu a 1x i 4x v týdnu je k dispozici shodně 7,25% (N=1) soukromých poraden.

Graf č. 28: Srovnání otevírací doby nutričních poraden Středočeského kraje



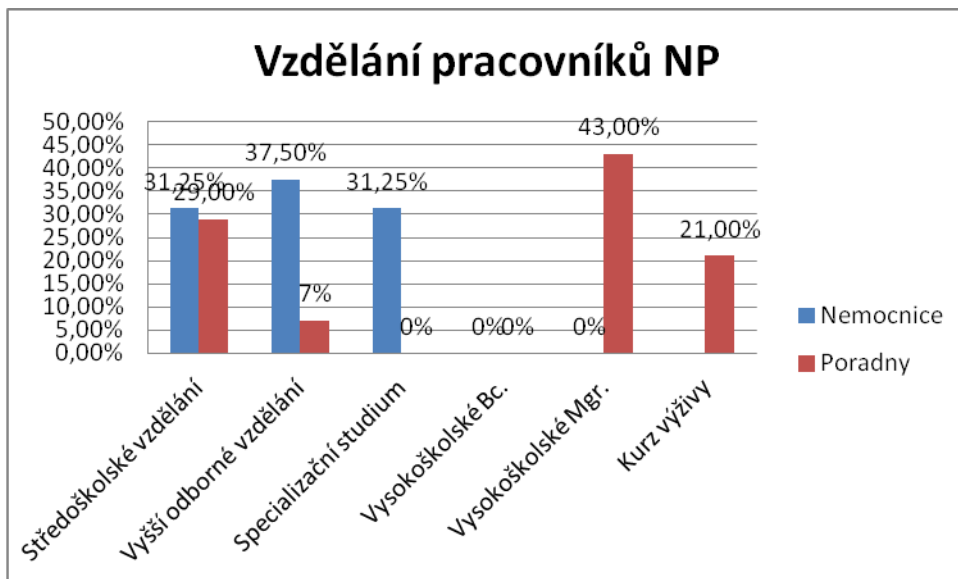
Provozní doba nutričních poraden ve zdravotnických zařízeních je shodně třetinově rozdělena na varianty 1- 5 hodin (N=1), 6 – 10 hodin (N=1) a 11 – 20 hodin (N=1). Větší počet hodin poradny ve zdravotnických zařízeních svým klientům a pacientům nenabízejí. Naopak 43% (N=6) soukromých nutričních poraden je k dispozici svým klientům maximální počet hodin v týdnu, tedy 31 – 40 hodin, 21,5 % (N=3) soukromých poraden je v týdnu otevřeno 21 – 30 hodin, 7% (N=1) provozuje svou poradnu 11 – 20 hodin v týdnu, 21,5% (N=3) nabízí své služby klientům 6 – 10 hodin v týdnu a 7% (N=1) soukromých poraden je otevřeno 1 – 5 hodin v týdnu.

Graf č. 29: Srovnání celkového počtu pracovních hodin v týdnu NP Středočeského kraje



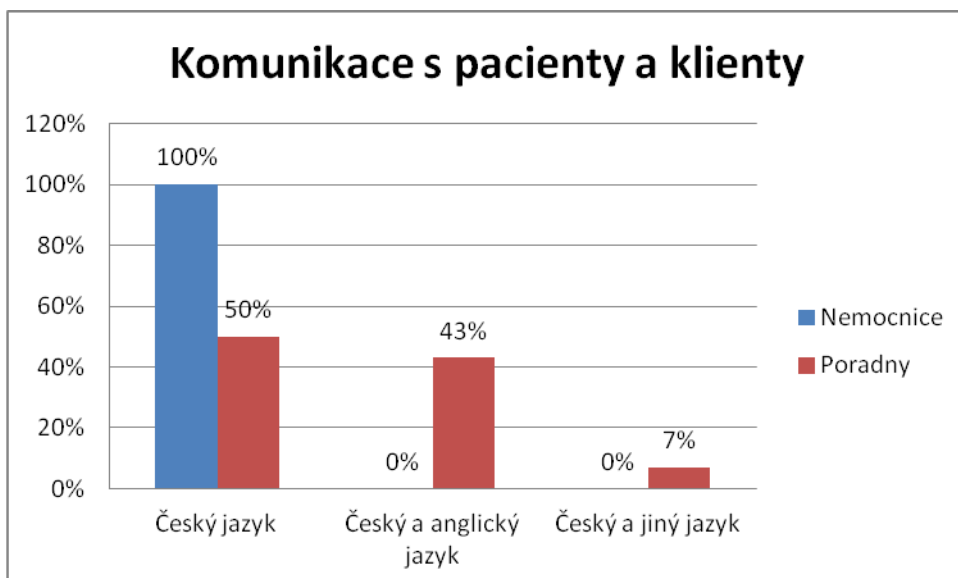
Úroveň vzdělání pracovníků ve zdravotnických zařízeních a v soukromých nutričních poradnách zobrazuje graf č. 30. V nemocnicích nyní lehce vede vyšší odborné vzdělání (N=6) nad vzděláním středoškolským (N=5) a specializačním (N=5), ale není zde vůbec zastoupeno vysokoškolské vzdělání oproti soukromým nutričním poradnám, jejichž pracovníci v 43% (N=6) dosáhli magisterského studia na vysoké škole. Středoškolské vzdělání v soukromých nutričních poradnách má 29% (N=4) pracovníků, 7% (N=1) respondentů uvedlo dosažené vyšší odborné vzdělání a 21% (N=3) uvedlo jako vzdělání v oblasti výživy pouze kurz výživy.

Graf č. 30: Srovnání dosaženého vzdělání pracovníků NP Středočeského kraje



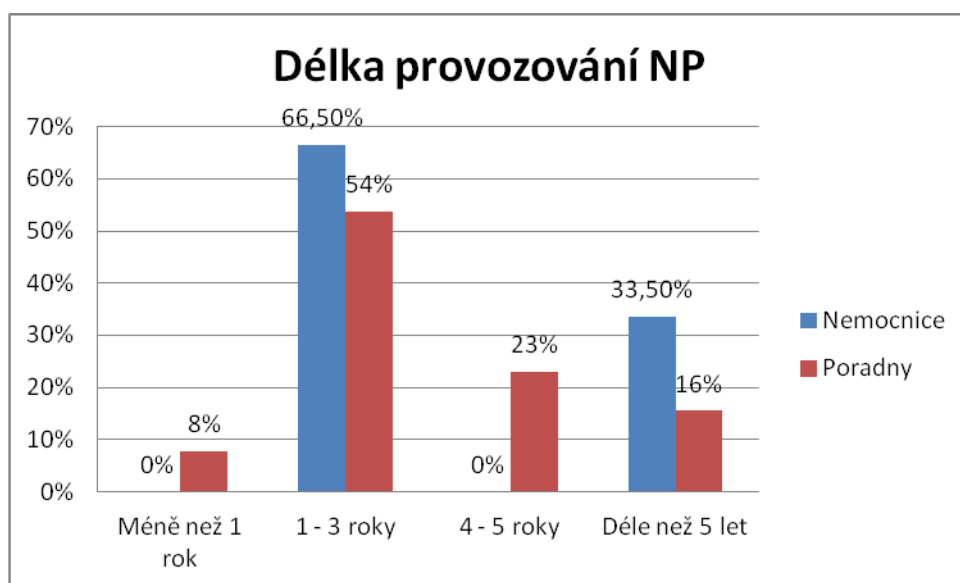
S úrovní vzdělání úzce souvisí i znalost cizího jazyka na komunikativní úrovni, kterou porovnává graf č. 31. Všechny ambulantní nutriční poradny (N=3) v nemocnicích se věnují jen česky hovořícím klientům a pacientům, nikdo nenabízí komunikaci v anglickém nebo v jiném jazyce. 50% (N=7) soukromých nutričních poraden poskytuje služby pouze v českém jazyce, 43% (N=6) v českém i anglickém jazyce a 7% (N=1) soukromých nutričních poraden komunikuje v českém i v jiném jazyce.

Graf č. 31: Srovnání nabídky služeb v cizích jazycích NP Středočeského kraje



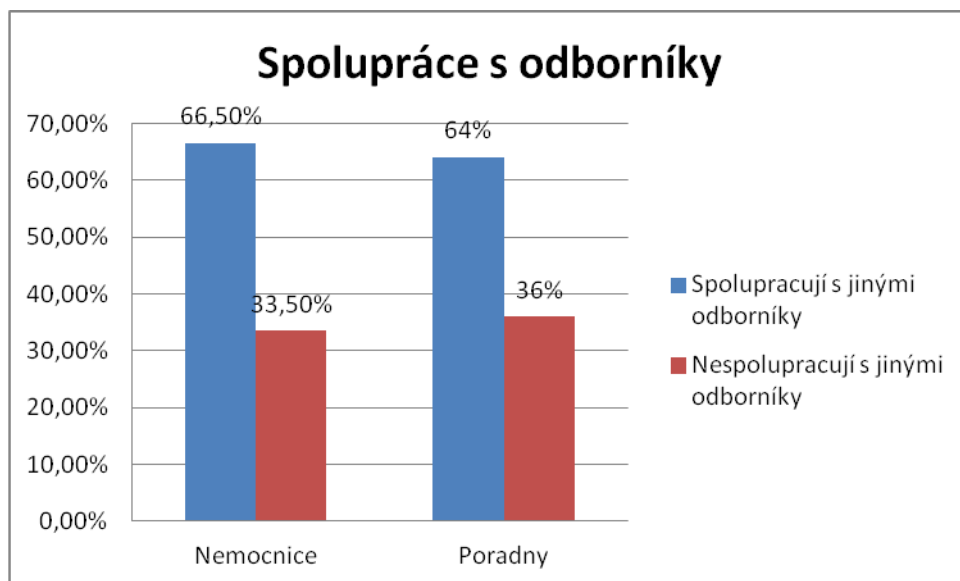
Délka působení provozování nutričních poraden je vidět z grafu č. 32. Graf popisuje, že 66,5% (N=2) poraden ve zdravotnických zařízeních existuje 1 – 3 roky a 33,5% (N=1) dokonce déle než 5 let. U soukromých nutričních poraden jich déle než 5 let působí 16% (N=2), 23% (N=3) existuje 4 – 5 let, 1-3 roky provozuje soukromou poradnu 54% (N=7) a kratší dobu trvání méně než 1 rok uvedlo 8% (N=1) soukromých nutričních poraden. Celkový součet u soukromých NP je třináct, jelikož v jednom dotazníku nebyla tato otázka vyplněna.

Graf č. 32: Srovnání délky provozování NP Středočeského kraje



Spolupráce s jinými odborníky, kterou zobrazuje graf č. 33, je téměř vyrovnaná u zdravotnických zařízení i soukromých poraden. Nadpoloviční většina obou poraden své služby a rady konzultuje s jinými odborníky, u zdravotnických zařízení je to 66,5% (N=2), u soukromých poraden 64% (N=9). Naopak 33,5%(N=1) poraden ve zdravotnických zařízeních a 36% (N=5) soukromých nutričních poraden nevyužívá služeb jiných odborníků.

Graf č. 33: Srovnání spolupráce s odborníky NP Středočeského kraje



2.4 Diskuze

Uvedená data byla získána z celkového počtu 31 platně vyplněných dotazníků, z toho 17 (55%) dotazníků vyplnily nemocnice Středočeského kraje a 14 (45%) vyplněných dotazníků poskytly soukromé nutriční poradny. Otázky i nabízené možnosti odpovědí byly pečlivě formulovány, aby se předešlo případnému nesprávnému pochopení a chybnému vyplnění dotazníku. V žádném dotazníku nebyly shledány nesrovnalosti, pro které by musel být dotazník vyřazen z výzkumného šetření. Pouze v jednom případě, v dotazníku pro soukromé nutriční poradny, bylo opomenuto vyplnění otázky č. 10 vztahující se k délce působení soukromé nutriční poradny.

Vyslovené hypotézy byly ve většině případů potvrzeny (H1, H3, H4 i H5). Pouze hypotéza H2 byla vyvrácena.

Hypotéza H1: Většina nemocnic ve Středočeském kraji neprovozuje ambulantní nutriční poradnu, se potvrdila, což vyplývá z grafu č. 4. V sedmnácti vyplněných dotaznících byla pouze třikrát (18%) zvolena kladná odpověď na provozování ambulantní nutriční poradny v nemocnicích ve Středočeském kraji a ostatních čtrnáct (82%) nemocnic nutriční poradnu neprovozuje. Nedefinovala jsem pojem „většinu“ nemocnic, nicméně i kdybych uvedla a předpokládala, že 50% nebo 75% nemocnic nebude poradnu provozovat, i přesto by byla tato hypotéza splněna.

Hypotéza H2: Pracovníci ve zdravotnických zařízeních mají vyšší odbornost než pracovníci v soukromých poradnách, se jako jediná nepotvrdila, jak je zobrazeno v grafech č. 3, 15 a 16. Komparaci znázorňuje graf č. 30. K této hypotéze mají přímý vztah otázka č. 3 určená pro nemocnice a otázka č. 4 formulovaná pro soukromé nutriční poradny. NT v nemocnicích mají pouze středoškolské nebo vyšší odborné vzdělání a specializaci, ale nejsou v nemocnici zaměstnáni NT s vysokoškolským vzděláním. Naopak většina pracovníků soukromých NP dosáhla vysokoškolského vzdělání, nicméně otázka č. 4 v dotazníku je přesně formulována na nejvyšší dosažené vzdělání v oblasti výživy. Nepotvrzení této hypotézy by mohlo být zpochybnitelné, jelikož z grafu č. 16 vyplývá, že třináct poradců ze čtrnácti absolvovalo výživový kurz.

Hypotéza H3: **Nabídka služeb v ambulantních poradnách ve zdravotnických zařízeních je širší než v soukromých poradnách výživy.** Nabídku a rozsah poskytovaných služeb u soukromých NP jsem zjišťovala v otázce č. 3, jejíž možnosti pokrývaly široké spektrum služeb. Jejich vyplnění ukazuje na různorodost služeb jednotlivých soukromých NP. Výsledky k této hypotéze v grafu č. 14 hodnotím jako **potvrzení hypotézy.**

Hypotéza H4: **Většina soukromých nutričních poraden nabízí doplňky stravy jako základní součást svého financování a své obživy.** Ano. I díky spektru poskytovaných služeb soukromých NP **se potvrdila hypotéza** č. 4 zobrazená v grafu č. 25 a vyhodnocující otázku č. 13 z dotazníku pro soukromé NP, z nichž 79% (N=11) NP koupí a prodej doplňků stravy nabízí, jen 21% (N=3) NP neprodávají svým klientům doplňky stravy.

Hypotéza H5: **Většina poraden ve zdravotnických zařízeních se svými pacienty komunikuje jen v českém jazyce oproti soukromým poradnám, u kterých se předpokládá vyšší jazyková vybavenost.** Komunikace v cizím jazyce souvisí s dosaženým vzděláním. Na znalost cizího jazyka jsem se dotazovala v otázce č. 8 u nemocnic a v otázce č. 9 (Graf č. 22) u soukromých nutričních poraden. **Hypotéza se potvrdila,** její společné výsledky jsou ukázány v grafu č. 31. Všechny NP v nemocnicích komunikují pouze v českém jazyce, ale více než polovina pracovníků soukromých NP může poskytovat služby klientům i v jiných jazycích.

Do dílčích cílů byla zahrnuta témata ohledně pracovní doby a délky působení NP, spolupráce s odborníky a financování NP. Při zhodnocení celkové délky působení NP a jejich pracovní doby vyjde ve prospěch soukromých nutričních poraden, jelikož NP v nemocnicích svou pracovní dobou pokrývají kratší časový úsek a délka jejich celkového působení nenapovídá o příliš velkých zkušenostech s nutričním poradenstvím. Na existenci NP jsem se ptala v otázce č. 9 u nemocnic a č. 10 u soukromých NP, výsledky zobrazují grafy č. 8, 23 a 32. Pracovní dobu ukazují grafy č. 5, 6, 19, 20, 28 a 29. Dotaz na spolupráci s odborníky byla u nemocnic otázka č. 11, u soukromých NP otázka č. 5. Jejich vyhodnocení je zobrazeno v grafech č. 10, 11, 17,

18 a 33, kde je patrná vždy nadpoloviční většina komunikace a spolupráce s odborníky. Na financování nutričních poraden jsem se dotazovala v otázce č. 12 u ZZ a v otázce č. 5 u soukromých NP a jejich vyhodnocení ukazují graf č. 12 a č. 24. Je zde patrný trend přímých plateb od klientů a pacientů. Lidé si zvykají, že zdraví a zdravotní péče je zpoplatněna a je potřeba se na preventivní i terapeutické léčbě podílet.

Zajímavou skutečností je porovnání dat nutričních poraden v nemocnicích a soukromých nutričních poraden. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že pracovníci soukromých nutričních poraden mají vyšší vzdělání, vyšší jazykovou vybavenost a svou otevírací a provozní dobou pokrývají delší časový úsek. Naproti tomu poskytují užší spektrum nabízených služeb a více jak tři čtvrtiny soukromých nutričních poraden svým klientům prodávají doplňky stravy. Tuto skutečnost s doplňky stravy jsem očekávala a lehce se obávám souvislosti s přesvědčováním a účelově poskytovanými informacemi z důvodu finanční motivace a zainteresovanosti. Doplňky stravy jsou vhodné pro preventivní ochranu, při zátěžových podmínkách apod., ale jejich nákup a konzumace by měl být velmi uvážlivý a s rozmyslem. Z nevelkého počtu vyplněných a zpracovaných dotazníků se těžko odhaduje trend zájmu o poradenství, bylo by přínosné získat a porovnat informace i z ostatních krajů ČR.

U vzdělání výživových poradců je přinejmenším zvláštní a zarážející, že při svém dosaženém vzdělání v oblasti výživy absolvovalo třináct poradců ze čtrnácti výživový kurz. Přestože se jistě jednalo o akreditované kurzy, jaká je jejich délka, náplň, rozsah a garance kvality? Nebo vysokoškolsky vzdělaní NT nemají zájem pracovat v nemocnicích, kde by jistě takto erudovaných odborníků bylo nejvíce potřeba a volí si profesní uplatnění v soukromé sféře? Pokud se jedná o stimul financí nebo seberealizace, je to opět úkol a výzva pro management nemocnic mít ve svých řadách náležitě vzdělané odborníky, kteří pozvednou prestiž zdravotnických zařízení. Osobně se obávám, že skutečnost je poněkud jiná. Pokud je v nemocnici požadavek na obsazení volného místa NT, rozumí se NT se středoškolským nebo vyšším odborným vzděláním a příliš vzdělaným vysokoškolákům zdravotnická zařízení neposkytnou odpovídající finanční ohodnocení. Se zvyšující se úrovní vzdělání a zavádění standardizace nejen v nutriční péči vidím jako nedostatek znalost cizích

jazyků. Cožpak cizinci v ČR nejsou nemocní a hospitalizovaní v nemocnicích? Patrně volí jiná zdravotnická zařízení než ta ve Středočeském kraji. Ale může to být i jinak. Pracovníci mají znalosti cizího jazyka, ale není zahraničních pacientů a NT nemají možnost své jazykové znalosti uplatnit.

Ze zjištěných výsledků mého statistického šetření je mezi zdravotnickými zařízeními a soukromými poradnami možné vyzorovat určité rozdílnosti, které by bylo možné již při získávání vědomostí, zkušeností a utváření názorů nových nutričních odborníků ovlivnit. Dříve měly dietní sestry pouze středoškolské vzdělání, maximálně specializační studium v Brně a všechny byly ve svém oboru uplatnitelné. Dnes máme několikastupňové vzdělávání, ale pracovních příležitostí pro nutriční terapeutky a nutriční specialisty výrazně nepřibýlo. Absolventi ze středních, vyšších odborných i z vysokých škol chtějí mít uplatnění na trhu práce, a pokud si přejí zůstat věrni svému vystudovanému oboru, pracovních příležitostí není mnoho. A možná jich bude ještě méně. V dnešní době již existuje systém Nutriční péče, jehož hlavním cílem je omezení rizika vzniku podvýživy. To zní úžasně. Ale při bližším prostudování člověk zjistí, že se jedná o webovou aplikaci fungující přes internet i přes chytré telefony. Součástí této Nutriční péče je i „Virtuální nutriční terapeutka“. Údajnou předností je vložení základních dat a vytvoření nutriční anamnézy, plánu nutriční péče i nutriční intervence u pacienta, samozřejmostí je záznam příjmu potravin a tekutin, dále je možné sledovat váhové změny pacienta i individuální nutriční potřebu živin a energie. To vše má provádět zdravotnický a ošetrovatelský personál bez nutnosti nutriční terapeutky. *„V případě, že bude ošetrovatelský personál zadávat předem určené informace o klientovi, díky vzdálenému přístupu do systému zkušené nutriční terapeutky a díky propracovanému SW systému, bude možné nastavit nutriční péči i v zařízeních, které nutriční terapeutku nemají.“* (14) Každé usnadnění práce a vylepšení moderními přístroji nebo technologiemi je vítáno. Ale jistě ne za předpokladu, že se budou snižovat stavy nutričních terapeutek, aby jedna NT mohla zastat práci v několika zdravotních nebo sociálních zařízeních. Ale časová úspora by měla být věnována osobnímu kontaktu s pacientem, jeho potřebám a také jeho individuální edukaci i reedukaci. (14)

Práci nutričních terapeutek a jejich význam komentuje i gastroenterolog a nutricionista doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D. v rozhovoru pro deník Mladá fronta

E15 z 30. 6. 2010 „*Nutriční terapeutky jsou plně vzdělané odbornice, ať už bakalářky nebo s nadstavbovými atestacemi a vzdělávacími certifikačními kurzy. Jejich náplní není být ve stravovacím provozu, ale u lůžka pacienta a v podstatě spolupracovat s lékařem po stránce nutričního stavu nemocného. Znají laboratorní výsledky, jsou schopny samostatně zhodnotit nutriční stav, bilanci stravy, energetickou potřebu pacientů a naplnit ji buď dietou, výběrovou dietou, nebo doporučením nějakých doplňků umělé výživy.*“ Pavel Kohout dále uvádí: „*Bohužel vedeme neustálý boj. Vždy se najde někdo, kdo má pocit, že jsou tady zbytečné. A tak musíme zdůvodňovat, vysvětlovat, proč je výživa tak důležitá a proč je podvýživa nebezpečná. Jestliže připravíme pacienta k operaci po výživové stránce správně, razantně zlepšíme jeho šanci na přežití snížením počtu komplikací.*“ (15)

Výše uvedené řádky jsou pohledem lékaře a nyní si dovoluji uvést pohled nutriční terapeutky Bc. Miroslavy Matějkové, DiS. a vrchní nutriční terapeutky Jany Martinů z VFN Praha publikovaný rovněž v oddíle zdravotnictví a medicína v deníku Mladá fronta E15 dne 12. 6. 2012 : „*Odměnou za práci jsou pro nutričního terapeuta spokojení a po nutriční stránce kvalitně saturovaní pacienti s dobrými laboratorními hodnotami a minimálními komplikacemi léčby. Nutriční péče však není samostatnou disciplínou nutričních terapeutů, je důležitá compliance všech členů zdravotnického týmu.*“ (16)

Bc. Tamara Starnovská v publikaci Nutriční terapie uvádí: „*Legislativními změnami platnými od roku 2004 se nejen naší profesi dostalo bezpočtu šancí. V souvislosti s těmito změnami se více otvírá možnost realizovat nejen stravování nemocných, ale zejména léčebnou výživu pacientů na evropské, konkurenceschopné odborné úrovni, která našim pracovištím umožní plnění akreditačních kritérií, pacientům zajistí kvalitní nutriční péči odpovídající jejich potřebám a nám samým pak přinese uspokojení z kvalitně odvedené odborné práce.*“ Ke zkvalitnění a sjednocení kompetencí nutričních terapeutů byl již v roce 2009 přijat Evropskou federací společností nutričních terapeutek (EFAD) dokument „*Evropské kompetence nutričních terapeutů a jejich indikátory výkonu*“ dostupný na webových stránkách Společnosti klinické výživy a intenzivní metabolické péče (SKVIMP). Tyto kompetence byly vybrány od NT z 28 zemí Evropy, uvedené jsou pro obecnou i specifickou dietetiku a jejich úprava a aktualizace byla plánovaná na tento rok 2014. Nicméně, v odborných kruzích se prozatím žádný nový dokument neobjevil. (7, 17)

Nedostatky a značné rezervy u nutričních terapeutek vidím v prezentaci jejich služeb a dovedností, ale více je to možná nedostatek vedení a správy nemocnic, kdy se na webových stránkách nemocnic zobrazují nejrůznější sdělení, ale informace o stravování a klinické výživě jsou až na výjimky velmi chudé, strohé, neaktualizované a nutriční obor nepropagující a neprezentující. Pokud lidé v dnešní době shání nějaké informace, nejjednodušší způsob je internet. Při vyhledávání služeb a kontaktů výživových poradců se na internetu zobrazí značné množství odkazů, které jsou barevné, nápadité, zajímavé a upoutají svým zpracováním, ale nemusí prezentovat odbornou kvalitu. Pro laickou veřejnost není snadné se orientovat v měnících se doporučeních a názorech na výživu, sledovat spektrum názvů expertů a odborníků v oblasti výživy. Dřívější název dietní sestra je dnes nutriční terapeut a nutriční asistent, nově i nutriční specialista, ale je možné se setkat také s termíny výživový specialista, osobní kouč v oblasti zdraví nebo wellness pracovník nutričního centra.

Vzhledem k tomu, že jsem se s výzkumem uskutečněným na podobné téma a v takovém rozsahu v rámci ČR ani zahraničí nesetkala, neměla jsem možnost své zjištěné výsledky s něčím porovnávat a o co se opřít. Má práce je ojedinělá svého druhu, která se daným tématem zabývá, a byla bych potěšena, kdyby výsledky a závěry mé práce posloužily ke zkvalitnění poskytování nutričního poradenství v České republice.

Závěr

Svým statistickým šetřením jsem chtěla získat ucelený přehled o realitě nutričního poradenství ve Středočeském kraji. Z tak malého počtu nutričních poraden provozovaných zdravotnickými zařízeními jsem osobně zklamaná, nicméně, proč tomu tak je se mohu jen domnívat. Je snad málo kvalifikovaných nutričních terapeutů? Může za to snad vedení zdravotnických zařízení, že nepodporují vznik nutričních poraden nebo jsou na vině zákonodárci a tvůrci legislativy? Tímto bych chtěla apelovat na management zdravotnických zařízení a kompetentní orgány, vždyť aby péče o pacienty byla ucelená a kompletní, má být její součástí nejen pouhé zajištění léčebné stravy a klinické výživy, ale také edukace a poradenství.

Ze zjištěných dat je patrné, že je před námi ještě mnoho práce a úsilí podpořit intervenci, zdravotní výchovu i osvětu a vyzdvihnout význam prevence. Především je zapotřebí vytvořit více pracovních příležitostí pro NT a legislativně ošetřit potřebné vzdělání všech osob, které pracují v oblasti nutričního poradenství.

Zpracování tématu „Nutriční poradenství ve Středočeském kraji“ bylo pro mne přínosem a obohacující zkušeností, protože jsem se dozvěděla spousty nových informací, v praxi jsem si vyzkoušela realizaci výzkumu od počátku až do konce. Velmi kladně hodnotím hovory a konzultace se zajímavými lidmi a v neposlední řadě cítím svůj profesní posun a nové možnosti seberealizace v oboru nutričního poradenství.

Souhrn

Tato bakalářská práce mapuje oblast nutričního poradenství ve Středočeském kraji. Cílem bylo zjistit počet nutričních poraden u zdravotnických zařízení, vzdělání pracovníků a nabídku služeb soukromých nutričních poraden. Dále byla zjišťována délka působení nutričních poraden, jejich pracovní doba, způsob financování a případná spolupráce s jinými odborníky.

Bylo provedeno dotazníkové šetření, ve kterém bylo osloveno 23 zdravotnických zařízení a 37 soukromých nutričních poraden ve Středočeském kraji. Návratnost vyplněných dotazníků u zdravotnických zařízení činila 87%, vrátilo se 17 dotazníků. U soukromých poraden byla návratnost nižší, a to 46% (celkem 14 vyplněných dotazníků).

Ze zjištěných výsledků vyplývá, že pracovníci soukromých nutričních poraden mají vyšší vzdělání, vyšší jazykovou vybavenost a svou otevírací dobou pokrývají delší časový úsek. Naproti tomu nabízejí užší spektrum služeb než nutriční poradny u zdravotnických zařízení a financování obou typů poraden je z větší části hrazeno přímo pacienty a klienty.

Věřím, že do budoucna i širší laická veřejnost bude mít informace a přehled o kvalitě nutričního poradenství a bude je vyhledávat.

Summary

This work identifies areas of nutrition counselling in the Central Region. The aim is to identify nutrition counselling in health facilities, education of its workers and the services of private nutrition counselling centres. Further, the work investigates how long the nutrition counselling centres have been operating, their working hours, funding and possible cooperation with other experts.

A questionnaire survey was carried out, in which 23 health facilities and 37 private nutrition counselling centres in the Central Region were interviewed. The return of completed questionnaires at health facilities was 87 %, with 17 returned questionnaires. For private counselling centres , the return was lower at 46 % (a total of 14 completed questionnaires).

The results show that employees of private nutrition counselling centres have achieved higher education, better language skills and their opening hours are longer. In contrast, they offer a narrower range of services than nutrition counselling in health facilities and funding of both types of counseling is largely paid directly by patients and clients.

I believe that in the future wider general public will be informed and aware of the quality of nutrition counselling and will seek it.

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Obrázek č. 1: Středočeský kraj a jeho obce s rozšířenou působností	7
Obrázek č. 2: Hranice Středočeského kraje	8
Tabulka č. 1: Počet obyvatel ve Středočeském kraji k 31. 12.	8
Tabulka č. 2: Absolutní počet hospitalizovaných ve Středočeském kraji	9
Tabulka č. 3: Počet hospitalizovaných na 100 000 obyvatel ve Středočeském kraji	9
Tabulka č. 4: Počet nemocnic a lůžek ošetrovatelské i následné péče ve Středočeském kraji	9
Tabulka č. 5: Počet zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (ZPBD) a z nich nutričních terapeutů (NT) ve Středočeském kraji	9
Tabulka č. 6: Celkové výdaje na zdravotnictví v ČR v miliardách Kč	10
Tabulka č. 7: Podíl celkových výdajů na zdravotnictví v ČR na HDP v %	10
Tabulka č. 8: návratnost dotazníků	17
Graf č. 1: Kapacita zdravotnických zařízení Středočeského kraje (SK)	18
Graf č. 2: Počet NA a NT ve zdravotnických zařízeních Středočeského kraje (SK)	18
Graf č. 3: Vzdělání NA a NT ve zdravotnických zařízeních Středočeského kraje	19
Graf č. 4: Provozování NP ve zdravotnických zařízeních SK	20
Graf č. 5: Otevírací doba NP ve zdravotnických zařízeních SK	20
Graf č. 6: Provozní doba NP ve zdravotnických zařízeních SK	21
Graf č. 7: Skupiny pacientů NP ve zdravotnických zařízeních SK	21
Graf č. 8: Délka provozování NP ve zdravotnických zařízeních SK	22
Graf č. 9: Objednávání pacientů do NP ve zdravotnických zařízeních SK	23
Graf č. 10: Spolupráce NP s odborníky ve zdravotnických zařízeních SK	23
Graf č. 11: Spolupráce NP s konkrétními odborníky ve zdravotnických zařízeních SK	24
Graf č. 12: Financování NP ve zdravotnických zařízeních SK	24

Graf č. 13: Skupiny klientů soukromých NP Středočeského kraje	25
Graf č. 14: Služby soukromých nutričních poraden Středočeského kraje	27
Graf č. 15: Vzdělání pracovníků soukromých NP Středočeského kraje	28
Graf č. 16: Výživové kurzy pracovníků soukromých NP Středočeského kraje	28
Graf č. 17: Spolupráce soukromých NP s odborníky	29
Graf č. 18: Spolupráce soukromých NP s konkrétními odborníky	29
Graf č. 19: Otevírací doba soukromých NP Středočeského kraje	30
Graf č. 20: Provozní doba soukromých NP Středočeského kraje	30
Graf č. 21: Objednávání klientů do soukromých NP Středočeského kraje	31
Graf č. 22: Jazykové znalosti pracovníků soukromých NP Středočeského kraje	31
Graf č. 23: Délka provozování soukromých NP Středočeského kraje	32
Graf č. 24: Financování soukromých NP Středočeského kraje	33
Graf č. 25: Prodej doplňků stravy v soukromých NP Středočeského kraje	33
Graf č. 26: Srovnání počtu pracovníků NP v ZZ a v soukromých NP Středočeského kraje	34
Graf č. 27: Srovnání poskytovaných služeb pro dospělé, děti a jiné	35
Graf č. 28: Srovnání otevírací doby nutričních poraden Středočeského kraje	35
Graf č. 29: Srovnání celkového počtu pracovních hodin v týdnu NP Středočeského kraje	36
Graf č. 30: Srovnání dosaženého vzdělání pracovníků NP Středočeského kraje	37
Graf č. 31: Srovnání nabídky služeb v cizích jazycích NP Středočeského kraje	37
Graf č. 32: Srovnání délky provozování NP Středočeského kraje	38
Graf č. 33: Srovnání spolupráce s odborníky NP Středočeského kraje	39

Seznam zkratek

DiS.	Diplomovaný specialista
Bc.	Bakalář
EFAD	Evropská federace společnosti nutričních terapeutů
KHS	Krajská hygienická stanice
Mgr.	Magistr
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NA	Nutriční asistent
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NP	Nutriční poradna
NS	Nutriční specialista
NT	Nutriční terapeut
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
Sb.	Sbírky
SK	Středočeský kraj
SKVIMP	Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče
ZPBD	Zdravotnický pracovník bez odborného dohledu
ZZ	Zdravotnické zařízení

Seznam použité literatury

1. GROFOVÁ, Z. *Nutriční podpora*. Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1868-2
2. KOMÁREK, L., PROVAZNÍK, K. *Ochrana a podpora zdraví*. 3. LF UK, 2011. ISBN 978-80-260-1159-0, p. 19, 59-62
3. Středočeský kraj. *Informace o Středočeském kraji*. [on-line]. [cit. 19. 4. 2014]. Dostupnost na www.kr-stredocesky.cz
4. Zdravotnická ročenka Středočeského kraje 2010. [on-line]. [cit. 20. 4. 2014]. Dostupnost na www: <http://www.uzis.cz>, p. 13, 79, 89, 126, 167, 169
5. Zdravotnická ročenka Středočeského kraje 2011. [on-line]. [cit. 20. 4. 2014]. Dostupnost na www: <http://www.uzis.cz>, p. 13, 81, 91, 128, 171
6. Zdravotnická ročenka Středočeského kraje 2012. [on-line]. [cit. 20. 4. 2014]. Dostupnost na www: <http://www.uzis.cz>, p. 13, 81, 91, 128, 167
7. STARNOVKÁ, T., CHOCENSKÁ, E. *Nutriční terapie*. Galén, 2006. ISBN 80-7262-387-7, p. 7,8,11
8. KRAJÍČKOVÁ K., *Kde se rodí poradci ve výživě?* [on-line]. [cit. 19. 4. 2014]. Dostupnost na www.renita.cz
9. HUDCOVÁ, O., *Kdo je kdo v oblasti výživy?* Svět potravin, 2014. [on-line]. [cit. 20. 4. 2014]. Dostupnost na www.ceskapotravina.net
10. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Registr. *Info o registraci*. [on-line]. [cit. 27. 5. 2014]. Dostupnost na www.nconzo.cz
11. Masarykova univerzita - Uchazeči o studium - Studijní programy - Bakalářské a magisterské studium - Specializace ve zdravotnictví - *Nutriční terapeut*. [on-line]. [cit. 27. 5. 2014]. Dostupnost na www.muni.cz

12. Masarykova univerzita - Současní studenti - Studijní programy - Navazující magisterské studijní programy - Specializace ve zdravotnictví - *Nutriční specialista*. [on-line]. [cit. 27. 5. 2014]. Dostupnost na www.muni.cz
13. Jihočeská univerzita - Zdravotně sociální fakulta - Uchazeči - Info o studijních programech a oborech - Bakalářské studijní obory - *Ochrana veřejného zdraví*. [on-line]. [cit. 27. 5. 2014]. Dostupnost na www.jcu.cz
14. MINÁŘ, M. *Nutriční péče*. Internetový portál nutriční péče.cz [on-line]. [cit. 21. 5. 2014]. Dostupnost na www.nutricni-pece.cz
15. KOHOUT, P., *Medicína je krásný koníček*. Mladá fronta. E 15. [on-line]. [cit. 21. 5. 2014]. Dostupnost na www.zdravi.e15.cz
16. MATĚJKOVÁ, M., MARTINŮ, J., *Úloha nutričního terapeuta u pacientů s rizikem malnutrice*. Mladá fronta. E 15.[on-line]. [cit. 21. 5. 2014]. Dostupnost na www.zdravi.e15.cz
17. EVROPSKÁ FEDERACE SPOLEČNOSTI NUTRIČNÍCH TERAPEUTU, *Evropské kompetence nutričních terapeutů/tek a jejich indikátory výkonu*, 2009. [on-line]. [cit. 27. 5. 2014]. Dostupnost na www.skvimp.cz

Seznam příloh

Příloha č. 1: Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro fyzickou osobu

Příloha č. 2: Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro právnickou osobu

Příloha č. 3: Dotazník pro zdravotnická zařízení

Příloha č. 4: Dotazník pro soukromé nutriční poradny

Krajský úřad Středočeského kraje
Odbor zdravotnictví
Zborovská 11
150 21 PRAHA 5

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

dle § 18 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
(dále jen zákon)

Údaje o poskytovateli (*fyzická osoba*):

Jméno, příjmení, titul:

.....

Rodné příjmení:

.....

Státní občanství:

.....

Adresa místa trvalého pobytu:

obec.....část obce

.....

ulice.....č.p./č.o...../.....PSČ.....stát

.....

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území.)

Datum a místo narození:

.....

IČO:

.....

.....

Telefon *):e-

mail:*).....

Adresa pro doručování písemností:

obec.....část obce

.....

ulice.....č.p./č.o...../.....PSČ:

.....

Odborný zástupce (je-li ustanoven, je-li více odborných zástupců, uveďte všechny dle § 12 odst. 2 a 3 zákona):

Jméno, příjmení, titul:

.....

Rodné příjmení:

.....

Státní občanství:

.....

Adresa místa trvalého pobytu v ČR:

obec.....část obce

.....

ulice.....č.p./č.o...../.....

PSČ.....stát.....

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR.)

Datum a místo narození:

.....

Telefon*):e-

mail*).....

Adresa místa/míst poskytování zdravotních služeb (v případě zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče uveďte místa jednotlivých pracovišť, v případě poskytování domácí péče uveďte místa kontaktních pracovišť):

obec.....část obce

.....

ulice.....č.p./č.o...../.....

PSČ.....

Telefon:

Pro každé jednotlivé místo poskytování zdravotních služeb uveďte:

Formu zdravotní péče (zatrhnutím zvolte):

ambulantní péče, ambulantní stacionární péče

jednodenní péče

lůžková péče - akutní lůžková péče intenzivní

- akutní lůžková péče standardní
- následná lůžková péče
- dlouhodobá lůžková péče

zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta:

- domácí péče - ošetrovatelská
 - léčebně rehabilitační
 - paliativní
- návštěvní služba
- umělá plicní ventilace
- dialýza

Obory zdravotní péče:

(Dle vyhlášky č.185/2009 Sb. a zákona č.96/2004 Sb., vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.)

.....

Druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby (zatrhnutím zvolte):

- léčebně rehabilitační péče
- lázeňská léčebně rehabilitační péče
- ošetrovatelská péče, paliativní péče
- lékárenská péče
- zdravotnická záchranná služba
- zdravotnická dopravní služba
- přeprava pacientů neodkladné péče

Datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb:

- a) dnem nabytí právní moci rozhodnutí
- b) jiné.....

Doba, po kterou žadatel hodlá poskytovat zdravotní služby

(vyplní pouze žadatelé, kteří žádají o udělení oprávnění na dobu určitou):.....

Rodné číslo*):

Poskytovatele:.....místo

narození:.....

Odborného

zástupce:.....místo

narození:.....

(Doplňte pouze pokud požadujete, aby výpis z rejstříku trestů podle § 13 odst.3 zákona č. 372/2011 Sb., zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb.)

Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (§ 21 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

Vydání rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb. o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši 1000,-Kč. Správní poplatek lze uhradit na číslo účtu: **4440009090/6000, variabilní symbol 136 107 (do zprávy pro příjemce uveďte název poskytovatele)** nebo v hotovosti v pokladně Krajského úřadu Středočeského kraje.

**) nepovinné údaje*

V.....dne.....

.....
jméno, příjmení osoby oprávněné jednat za žadatele
(vypište hůlkovým písmem)

.....
podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

Převzetí Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb:

- osobně
- datovou schránkou
- poštou

Osobní převzetí rozhodnutí zmocněncem - na základě plné moci

K žádosti předložte v originále nebo v ověřené kopii:

- 1) Doklad/y o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle § 3 zákona č. 95/2004 Sb. a § 3 zákona č. 96/2004 Sb.) tj.:
 - doklad o specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání,
 - lékařský posudek o zdravotní způsobilosti
 - doklad o bezúhonnosti (*pouze v případě, nebyly-li poskytnuty údaje v žádosti*)
 - potvrzení, ze kterého vyplývá, že lékař, zubní lékař nebo farmaceut v posledních 6 letech nepřerušil výkon zdravotnického povolání na dobu delší než 5 let (*dle § 6 odst. 2, § 9 odst. 2 a § 12 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.*)

V případě ustanovení odborného zástupce se uvedené doklady týkají i odborného zástupce.

- 2) Je-li ustanoven odborný zástupce:
 - a) jeho prohlášení, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona, pro který by nemohl tuto funkci vykonávat
 - b) doklad o tom, že je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli podle § 14 odst. 2 zákona
- 3) Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli. (*viz formulář*)
- 4) Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona. (*viz formulář*)
- 5) Souhlasné závazné stanovisko vydané SUKL, jde-li o poskytování lékařské péče.
- 6) Povolení k činnosti podle atomového zákona vydané SÚJB, budou-li při poskytování zdravotních služeb používány zdravotnické prostředky užívané k lékařskému ozáření.
- 7) Souhlas MZČR s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče.
- 8) Pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád.
- 9) Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.
- 10) Doklad prokazující povolení k pobytu na území ČR žadatele a odborného zástupce, pokud mají povinnost takové povolení mít.
- 11) Prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až c) zákona a písemný souhlas přeběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e) zákona.
- 12) Fyzická osoba, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem dále doloží smlouvu s poskytovatelem, který provozuje zdravotnické zařízení, v němž bude zdravotní služby poskytovat, opravňující žadatele využívat technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální vybavení zdravotních služeb tohoto poskytovatele k poskytování zdravotních služeb.
- 13) Doklad o úhradě správního poplatku – kopie.

Rodné příjmení:

Státní občanství:

Adresa místa trvalého pobytu:

obec.....část obce

ulice.....č.p./č.o...../.....

PSČ.....Stát.....

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR.)

Datum a místo narození:

Telefon*):e-

mail*).....

Odborný zástupce *(je-li více odborných zástupců, uveďte všechny v souladu s § 12 odst. 2 a 3 zákona):*

Jméno, příjmení, titul:

Rodné příjmení:

Státní občanství:

Adresa místa trvalého pobytu:

obec.....část obce

ulice.....č.p./č.o...../.....

PSČ.....stát.....

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR.)

Datum a místo narození:

Telefon*):e-

mail*).....

Adresa místa/míst poskytování zdravotních služeb (v případě zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby nebo přepravy pacientů

neodkladné péče uved'te místa jednotlivých pracovišť, v případě poskytování domácí péče uved'te místa kontaktních pracovišť):

obec:.....část

obce.....

ulice.....č.p/č.o...../.....PSC.....

Telefon:

obec.....část obce

.....

ulice.....č.p/č.o...../.....

PSC.....

Telefon:

Pro každé jednotlivé místo poskytování zdravotních služeb uved'te:

Formu zdravotní péče (zatrhnutím zvolte):

ambulantní péče, ambulantní stacionární péče

jednodenní péče

lůžková péče - akutní lůžková péče intenzivní

- akutní lůžková péče standardní

- následná lůžková péče

- dlouhodobá lůžková péče

zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta:

- domácí péče - ošetrovatelská

- léčebně rehabilitační

- paliativní

- návštěvní služba

- umělá plicní ventilace

- dialýza

Obory zdravotní péče:

(Dle vyhlášky č.185/2009 Sb. a zákona č.96/2004 Sb., vyhlášky č.55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.)

.....

.....

.....

.....

Druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby (zatrhnutím zvolte):

léčebně rehabilitační péče

lázeňská léčebně rehabilitační péče

ošetřovatelská péče, paliativní péče

lékárenská péče

zdravotnická záchranná služba

zdravotnická dopravní služba

přeprava pacientů neodkladné péče

Datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb:

- a) dnem nabytí právní moci rozhodnutí
- b) jiné.....

Doba, po kterou žadatel hodlá poskytovat zdravotní služby

(vyplní pouze žadatelé, kteří žádají o udělení oprávnění na dobu určitou):.....

Rodné číslo *):

Člena statutárního orgánu:.....místo

narození:.....

Odborného zástupce:.....místo

narození.....

(Doplňte pouze pokud požadujete, aby výpis z rejstříku trestů podle § 13 odst.3 zákona č. 372/2011 Sb., zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb.)

Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (§ 21 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

Vydání rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb. o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši 1000,-Kč. Správní poplatek lze uhradit na číslo účtu: **4440009090/6000, variabilní symbol 136 107 (do zprávy pro příjemce uveďte název poskytovatele)** nebo v hotovosti v pokladně Krajského úřadu Středočeského kraje.

**) nepovinné údaje*

***) pouze v případě, je-li žadatel organizační složkou státu či územního samosprávného celku*

V.....dne.....

.....
jméno, příjmení osoby oprávněné jednat za žadatele
(vypište hůlkovým písmem)

.....
podpis osoby oprávněné jednat za žadatele

Převzetí Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb:

- osobně
- datovou schránkou
- poštou

Osobní převzetí rozhodnutí zmocněncem - na základě plné moci

K žádosti předložte v originále nebo v ověřené kopii:

14) Doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapisuje do obchodního nebo obdobného rejstříku, nebo pokud zápis ještě nebyl proveden. Je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území ČR předloží výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla a doklad o tom, že právnická osoba, popřípadě podnik nebo organizační složka podniku právnické osoby na území ČR, byly zapsány do obchodního rejstříku, pokud zápis již byl proveden. Doklad o zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo výpis těchto rejstříků, který nesmí být starší 3 měsíců.

(Doklady se nepředkládají, jde-li o právnickou osobu zřízenou na území ČR zákonem nebo bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo územního samosprávného celku.)

15) Doklad o bezúhonnosti osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy.
(Pouze v případě, nebyly-li poskytnuty údaje v žádosti.)

16) Doklad o bezúhonnosti vedoucího organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou.

17) K osobě odborného zástupce doložte:

a) doklad/y o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle § 3 zákona

č. 95/2004 Sb. a § 3 zákona č.96/2004 Sb., tj.:

- doklad o specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání,
- lékařský posudek o zdravotní způsobilosti,
- doklad o bezúhonnosti *(pouze v případě, nebyly-li poskytnuty údaje v žádosti)*
- potvrzení, ze kterého vyplývá, že lékař, zubní lékař nebo farmaceut v posledních 6 letech nepřerušil výkon zdravotnického povolání na dobu delší než 5 let *(dle § 6 odst. 2, § 9 odst. 2 a § 12 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.)*

b) doklad o tom, že je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli podle §

14

odst. 2 zákona,

c) jeho prohlášení, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3 zákona, pro který by nemohl tuto

- funkci vykonávat.
- 18) Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli. (*viz formulář*)
 - 19) Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona. (*viz formulář*)
 - 20) Souhlasné závazné stanovisko vydaného SUKL, jde-li o poskytování lékařské péče.
 - 21) Povolení k činnosti podle atomového zákona vydané SÚJB, budou-li při poskytování zdravotních služeb používány zdravotnické prostředky užívané k lékařskému ozáření.
 - 22) Souhlas MZČR s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče.
 - 23) Pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád.
 - 24) Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.
 - 25) Doklad prokazující povolení k pobytu na území ČR žadatele a odborného zástupce, pokud mají povinnost takové povolení mít.

 - 26) Prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. b) a c) zákona a písemný souhlas přeběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e) zákona.
 - 27) Nabyvatel majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dosavadním poskytovatelem připojí doklady prokazující převod nebo přechod majetkových práv na žadatele nebo prohlášení o tom, že nedošlo ke změnám údajů v dokladech předložených dosavadním poskytovatelem.
 - 28) V případě poskytování dlouhodobé lůžkové péče jen zdravotnickými pracovníky nelékařského povolání smlouva o zajištění akutní zdravotní péče s poskytovatelem ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost.
 - 29) Doklad o úhradě správního poplatku – kopie.



Dobrý den,

jmenuji se Blanka Češková, pracuji jako nutriční terapeutka a zároveň jsem studentkou třetího ročníku 3. lékařské fakulty UK v Praze. Nyní zpracovávám Bakalářskou práci na téma „**Nutriční poradenství ve Středočeském kraji**“. Tímto se na Vás obracím se žádostí při vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a poslouží pouze k vypracování Bakalářské práce.

Prosím Vás o pečlivé zodpovězení uvedených otázek, samotné vyplnění je jednoduché. Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte, prosím, pouze jednu odpověď.

Velice Vám děkuji za ochotu, vstřícnost a čas, který věnujete vyplnění dotazníku.

Blanka Češková, DiS.

ZÁKLADNÍ INFORMACE O ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

1. Jaká je maximální kapacita vašeho zdravotnického zařízení

- do 400 pacientů
 401 – 800 pacientů
 nad 800 pacientů

2. Kolik nutričních terapeutů (NT) nebo nutričních asistentů (NA) pracuje ve vašem zdravotnickém zařízení

- 1 - 3 4 - 8 9 - 12
13 a více

3. Jaké nejvyšší dosažené vzdělání mají vaše nutriční terapeutky a terapeuti

- Středoškolské Vysokoškolské bakalářské
 Vyšší odborné Vysokoškolské magisterské
 Pomaturitní specializační studium

4. Provozuje vaše zdravotnické zařízení ambulantní nutriční poradnu

- Ano
 Ne

Pokud jste na předchozí otázku č. 4 odpověděli záporně, další otázky z dotazníku již vyplňovat nemusíte.

ROZŠÍŘENÉ INFORMACE O NUTRIČNÍM PORADENSTVÍ

5. Kolikrát v týdnu je otevřená vaše nutriční poradna

- 1x 2x 3x 4x 5x

6. Kolik hodin v týdnu je otevřená vaše nutriční poradna

- 1 – 5 hodin / týden
 6 – 10 hodin / týden
 11 – 20 hodin / týden
 21 – 30 hodin / týden
 31 – 40 hodin / týden

7. Odborné informace z oblasti výživy poskytujete (Možno vyplnit více variant)

- Pro dospělé
 Pro děti
 Pro lidi se specifickým způsobem komunikace (Alzheimerova choroba, hluchoněmé apod.)

8. Poskytované služby nabízíte v jazyce (Možno vyplnit více variant)

- Českém Anglickém Jiném

9. Jak dlouho u vás nutriční poradna funguje

- Méně než 1 rok 4 – 5 let
 1 – 3 roky Více než 5 let

10. Jakým způsobem se pacienti objednávají do vaší poradny

(Možno vyplnit více variant)

- Neobjednávají se, ale osobně přijdou v provozní době nutriční poradny
 Objednává je personál z jiných oddělení
 Objednávají se sami telefonicky
 Objednávají se sami e-mailem

11. Spolupracuje vaše nutriční poradna s některými odborníky z jiných oborů

(Možno vyplnit více variant)

- Lékař nutricionista Fyzioterapeut
 Lékař jiného oboru a zaměření Psycholog
 Jiný odborný specialista Psychiatr
 Nespolupracujeme s žádnými odborníky a specialisty

12. Poskytuje vaše nutriční poradna služby, které jsou hrazeny

(Možno vyplnit obě varianty)

- Z veřejného zdravotního pojištění
 Přímo pacienty

13. Využívají vaši nutriční poradnu pacienti převážně jako

- Jednorázovou návštěvu, pomoc a konzultaci
 Opakovanou návštěvu, pomoc a konzultaci (dispenzární péče)

Prostor ke sdělení doplňujících informací, dodatků a vlastních názorů



Dobrý den,

jmenuji se Blanka Češková a jsem studentkou třetího ročníku 3. lékařské fakulty UK v Praze. Nyní zpracovávám Bakalářskou práci na téma „**Nutriční poradenství ve Středočeském kraji**“. Tímto se na Vás obracím se žádostí při vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a poslouží pouze k vypracování Bakalářské práce.

Prosím Vás o pečlivé zodpovězení uvedených otázek, samotné vyplnění je jednoduché. Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte, prosím, pouze jednu odpověď.

Velice Vám děkuji za ochotu, vstřícnost a čas, který věnujete vyplnění dotazníku.

Blanka Češková, DiS.

1. Kolik osob se stará o vaše klienty v oblasti nutriční péče (výživového poradenství)

- 1 – 3 4 – 8 9 – 12
13 a více

2. Odborné informace z oblasti výživy poskytnete (Možno vyplnit více variant)

- Pro dospělé
 Pro děti
 Pro lidi se specifickým způsobem komunikace..... (Alzheimerova choroba, hluchoněmé apod.)

3. Jaké služby nabízí a poskytuje vaše nutriční poradna (Možno vyplnit více variant)

- Přednášky a semináře (konzultace) o zdravém způsobu stravování
 Kurzy vaření
 Sestavení výživového plánu (tvorba jídelníčku)
 Redukce hmotnosti
 Výživa dětí
 Výživa těhotných a kojících žen
 Výživa seniorů
 Výživa sportovců
 Výživa diabetiků
 Výživa lidí s nádorovým onemocněním
 Výživa lidí s onemocněním ledvin
 Výživa lidí s onemocněním srdce a cév
 Výživa lidí s poruchou krevních lipidů
 Výživa lidí s bezlepkovou dietou
 Výživa lidí s bezlaktózovou dietou
 Jiné

4. Jaké nejvyšší dosažené vzdělání v oblasti výživy mají pracovníci vaší poradny

- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské bakalářské
- Vysokoškolské magisterské
- Pomaturitní specializační studium v Brně
- Účastník kurzu o výživě
 - Škola výživy MAHRA
 - Norman´s Academy
 - NutriAcademy, s.r.o.
 - Dexter Academy
 - Nutris
 - Jiné

5. Spolupracuje vaše nutriční poradna s některými odborníky (Možno vyplnit více variant)

- Nutriční terapeut
- Lékař nutricionista
- Lékař jiného oboru a zaměření
- Psycholog
- Fyzioterapeut
- Sportovní dietolog
- Jiný odborný specialista
- Nespolupracujeme s žádnými odborníky a specialisty

6. Kolikrát v týdnu je otevřená vaše provozovna s nutričním poradenstvím

- 1x 2x 3x 4x
- 5x

7. Kolik hodin v týdnu je otevřená vaše provozovna s nutričním poradenstvím

- 1 – 5 hodin / týden
- 6 – 10 hodin / týden
- 11 – 20 hodin / týden
- 21 – 30 hodin / týden
- 31 – 40 hodin / týden

8. Jakým způsobem se klienti objednávají do vaší výživové poradny

- Neobjednávají se, ale osobně přijdou v provozní době nutriční poradny
- Objednávají se sami telefonicky
- Objednávají se sami e-mailem
- Jiným způsobem

9. Poskytované služby nabízíte v jazyce

- Českém
- Anglickém
- Jiném

10. Jak dlouho již funguje vaše provozovna s nutričním poradenstvím

- Méně než 1 rok
- 1 – 3 roky
- 4 – 5 let
- Více než 5 let

11. Poskytuje vaše provozovna služby, které jsou hrazeny (Možno vyplnit více variant)

- Výhradně z veřejného zdravotního pojištění
- Z větší části z veřejného zdravotního pojištění a z menší části klientem
- Z větší části klientem a z menší části z veřejného zdravotního pojištění
- Výhradně klienty
- Z jiných zdrojů (granty, sponzoři)

12. Využívají vaši nutriční poradnu pacienti převážně jako

- Jednorázovou návštěvu, pomoc a konzultaci
- Opakovanou návštěvu, pomoc a konzultaci

13. Je ve vaší provozovně k dispozici prodej nebo možnost objednání doplňků stravy

- Ano
- Ne