



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

NÁRODNÍ ONKOLOGICKÝ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY 2030

Celkové vyhodnocení Akčního plánu implementace Národního onkologického plánu České republiky 2030 pro léta 2022–2024

Praha, květen 2025

Schváleno Ministerstvem zdravotnictví dne xx. května 2025



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 00 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: mzcr@mzd.cz, www.mzd.gov.cz



OBSAH

ÚVOD	4
PŘEHLED STRATEGICKÝCH (SC) A SPECIFICKÝCH CÍLŮ PRO AKČNÍ PLÁN 2022–2024.....	5
1. EFEKTIVITA VŠECH FÁZÍ PREVENCE SE ZVYŠUJE A PŘEDCHÁZÍ VZNIKU ONKOLOGICKÉHO ONEMOCNĚNÍ.....	6
1.1.1 Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti.....	7
1.1.2 Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel.....	9
1.2.1. Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů (NSC, CHPPL)	25
1.2.2. Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic (NSC)	31
DALŠÍ AKTIVITY NAD RÁMEC AP NOPL 2022-2024.....	40
2. PÉČE ORIENTOVANÁ NA PACIENTA VEDE K ZAJIŠTĚNÍ MAXIMÁLNĚ MOŽNÉ KVALITY JEHO ŽIVOTA, A TO BĚHEM NEMOCI, PO VYLÉČENÍ JAKO I V TERMINÁLNÍM STÁDIU	51
2.2.1. Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end - of - life care)	52
2.2.2. Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče	53
2.2.3. Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči - MSPP)	56
DALŠÍ AKTIVITY NAD RÁMEC AP NOPL 2022-2024	62
3. KOORDINACE CELÉHO SYSTÉMU BOJE S RAKOVINOU JE MODERNÍ, EFEKTIVNÍ, VYCHÁZÍ VSTŘÍC POSKYTOVATELŮM PÉČE I POTŘEBÁM PACIENTŮ	65
3.1.5. Vybudování center prevence při KOC.....	66
4. BOJ S RAKOVINOU JE VEDEN VE VYSOKÉM STANDARDU, V SOULADU S POKROKEM VE VĚDĚ A V NOVÝCH TECHNOLOGIÍCH.....	69
4.1.2. Zajištění vysoké kvality a dostupnosti odborného vzdělávání - specializační a celoživotní vzdělávání	70



4.1.3.	Zvyšování kompetencí sester	73
4.2.1.	Podpora rozvoje infrastruktury a vybavení KOC a HOC (pro dospělé i dětské pacienty).....	74
4.2.2.	Podpora rozvoje infrastruktury regionálních poskytovatelů péče	79
4.2.3.	Zvýšení dostupnosti onkologické péče ve specifických regionech	80
ZÁVĚR.....		81
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		83
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK		87
SEZNAM OBRAZOVÝCH PŘÍLOH		90

ÚVOD

Vizí Národního onkologického plánu České republiky 2030 (dále „NOPL ČR 2030“) je zajistit každému obyvatele České republiky možnost prevence vzniku onkologického onemocnění a v případě jeho rozvoje zajistit nejvyšší možnou kvalitu péče a života bez ohledu na geografickou polohu či stadium nemoci.

Pro naplnění této vize je podstatný nejen vytvořený NOPL ČR 2030, ale i potřeba, aby se boj se zhoubnými nádory stal součástí všech relevantních celorepublikových i regionálních politických agend, a to napříč všemi oblastmi.

Důraz je kladen na zapojení pacientů a neformálních pečujících do celého strategického procesu. Nezbytné je také nastavení trvale udržitelné cesty boje se zhoubnými nádory, a to včetně multidisciplinární spolupráce v diagnostice a léčbě nádorových onemocnění, k dosažení co nejlepších výsledků léčby.

Ruku v ruce musí jít i úzká spolupráce s plátcí zdravotních a sociálních služeb, s nestátními neziskovými organizacemi, patientskými organizacemi a dalšími spolupracujícími odbornostmi, které se podílejí na prevenci, diagnostice, léčbě i následné péči. V neposlední řadě bude kladen důraz na mezinárodní kooperaci harmonizující péči v rámci celé Evropské Unie (dále EU).

V souvislosti s NOPL ČR 2030 je důležitým ukazatelem dokument „Onkologický profil země“, který každoročně publikuje Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) ve spolupráci s Evropskou komisí. Aktuální je Onkologický profil země: Česko 2025, dostupný z https://www.oecd.org/cs/publications/onkologicky-profil-zeme-cesko-2025_cc0dba0f-cs.html.

Z NOPL ČR 2030 vycházel Akční plán implementace Národního onkologického plánu České republiky 2030 pro léta 2022–2024 (dále AP NOPL), jehož celkové vyhodnocení za období 2022–2024 je zpracováno v tomto dokumentu.

PŘEHLED STRATEGICKÝCH (SC) A SPECIFICKÝCH CÍLŮ PRO AKČNÍ PLÁN 2022–2024

SC 1. Efektivita všech fází prevence se zvyšuje a předchází vzniku onkologického onemocnění

1.1 Zvýšení pozitivní motivace ke změně životního stylu obyvatel, zvýšení zdravotní gramotnosti a prevence rakoviny způsobené infekcemi

1.2 Zvýšení efektivity včasného zachytu nádorů

SC 2. Péče orientovaná na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení jako i v terminálním stádiu

2.2 Zajištění dostupnosti všech forem paliativní péče

SC 3. Koordinace celého systému boje s rakovinou je moderní, efektivní, vychází vstříc poskytovatelům péče i potřebám pacientů

3.1 Nastavení integrace systémů prevence, protinádorové péče a návazné péče

SC 4. Boj s rakovinou je veden ve vysokém standardu, v souladu s pokrokem ve vědě a v nových technologiích

4.1 Zajištění dostatečného počtu kvalitního, kvalifikovaného a motivovaného lidského kapitálu v oblasti onkologie

4.2 Zlepšení stavu infrastruktury jednotlivých poskytovatelů onkologické a hematoonkologické péče



1. EFEKTIVITA VŠECH FÁZÍ PREVENCE SE ZVYŠUJE A PŘEDCHÁZÍ VZNIKU ONKOLOGICKÉHO ONEMOCNĚNÍ



1.1.1 Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti

1. BCA Project

Plnění: V rámci dohody BCA („Biennial Collaborative Agreement“) se Světovou zdravotnickou organizací proběhla po celé ČR v průběhu září a října 2022 kampaň s názvem „**Awareness Raising among the youth and their parents in the field of on-line alcohol and tobacco advertisement in the Czech Republic**“ („Zvyšování povědomí mládeže a jejich rodičů v oblasti online reklamy na alkohol a tabák v České republice“).

Kampaň byla realizována:

- na 692 digitálních panelech ve 440 vozidlech MHD - síť BUS TV;
- v síti školních infocenter - Vision network ÁMOS, zapojeno bylo 77 středních škol, 200 základních škol;
- celkem 150 plakátů na plochách vozů metra A, B, C;
- na 3 citylight vitrínách v přestupních stanicích metra (stanice Muzeum, stanice Florenc, stanice Můstek);
- v ordinacích zdravotnických zařízení (500 LCD monitorů);
- na sociálních sítích Centra podpory veřejného zdraví (dále CPVZ), Státního zdravotního ústavu (dále SZÚ) - 9 příspěvků a 6 videí.

Náklady: Odhadované náklady na projekt byly 0,47 mil. Kč, které odpovídají reálným nákladům.

Indikátor výstupu: 1 realizovaná kampaň, která byla zároveň uskutečněna.

Cílový stav: V rámci specifického cíle „Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti“ je dle Světové

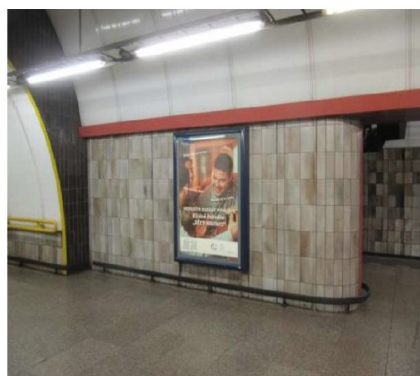
zdravotnické organizace (dále WHO) očekávaným cílovým stavem podíl aktivních kuřáků v populaci méně než 20 %. Zároveň je podíl kuřáků v populaci, kteří podstoupili odvykací kúru min. 5 %.

Poslední výzkumy ukazují, že celkový podíl kuřáků v populaci České republiky je 24,6 %, z toho denních kuřáků je celkem 15,9 % (studie NAUTA, 2022).

Na základě Národního registru hrazených zdravotních služeb (dále NRHZS) lze identifikovat dva výkony, které se problematice odvykání kouření věnují. Jedná se o kód 25501 a kód 25503 (Specializovaná intervence léčby závislosti na tabáku – vstupní / další), které souvisejí s návštěvou kuřáka ve specializovaném centru. V roce 2022 bylo identifikováno celkem 1738 kuřáků, kteří podstoupili léčbu závislosti na tabáku. V roce 2023 došlo k nárůstu na 2 608 osob. Za období ledna až září roku 2024 to bylo celkem 4 036 osob. Lze tedy konstatovat, že trend odvykání kouření je vzestupný. Vycházíme však pouze z dat NRHZS a do budoucna bude důležité plošné nastavení sběru dat v oblasti užívání návykových látek.

Obrázek 1: Kampaň BCA (WHO) v metru

Prevence užívání alkoholu



Zdroj: SZÚ, 2024



1.1.2 Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel

1. Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou sociálním vyloučením

Plnění: Projekt ESF „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou sociálním vyloučením“ (EPOZ) – Operační program Zaměstnanost byl k 31. 12. 2022 ukončen. Cíle projektu byly splněny. Byla vybudována infrastruktura 14 regionálních center podpory zdraví (RCPZ). Zároveň s tím byla po dobu trvání projektu vytvořena nová pracovní místa pro realizaci podpory zdraví u vulnerabilních skupin populace a došlo k propojení klíčových partnerů pro řešení nerovností ve zdraví.

Projekt byl zaměřen na osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením ve věku 15 – 65 let. Celkem bylo vytvořeno 79 preventivních interaktivních programů podpory zdraví, které měly za cíl zvyšování zdravotní gramotnosti a snižování nerovností ve zdraví u cílové skupiny.

Realizace preventivních programů probíhala prostřednictvím skupinových akcí formou Kurzů zdravého životního stylu, Dnů zdraví, pohybových aktivit, odborných aktivit a individuálních intervencí.

Celkový počet podpořených osob, které získali 40hodinovou podporu v Kurzu zdravého životního stylu, byl 3 177 osob, celkový počet účastníků, kteří využili služby nabídnuté projektem, byl 82 588 osob.

Náklady: Celkem bylo do projektu investováno 59,4 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Očekávaným výstupem byl vznik 14 Regionálních center podpory zdraví a 68 motivačních programů. Reálným výstupem je vznik 14 Regionálních center podpory zdraví a bylo vytvořeno 79 motivačních programů.

Obrázek 2: Preventivní programy projektu

„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“

Tematický celek	Název programu
I. Osobní hygiena	P1 Dentální hygiena, P2 Osobní hygiena, P3 Význam a asistence při zajištění deratizace, dezinfekce a dezinfekce
II. Zdravé bydlení	P4 Zacházení s odpady v domácnosti, P5 Prevence poškození sluchu hlukem, P6 Zdroj pitné vody, výhody a rizika, studny soukromé a veřejné vodovody, P7 Chemické a nebezpečné látky v domácnosti, P8 Předměty běžného užívání a výrobky pro děti, P9 Vlivy vnitřního a vnějšího prostředí na člověka, P10 Hygiena bydlení
III. Vyšetření základních tělesných a krevních parametrů + zvýšení dostupnosti zdravotní péče	P12 Vyšetření základních tělesných parametrů, P13 Preventivní prohlídky a prevence neinfekčních onemocnění, P67 Zvýšení dostupnosti zdravotní péče, P68 Poradenství při péči o novorozence
IV. Výživa	P15 Podpora kojení, P16 Pravidelná a pestrá strava, P18 Přiměřené velikosti porcí, P19 Jak připravit vyvážený jídelníček, P20 Pitný režim, P21 Ovoce, zelenina, P22 Mléko, mléčné výrobky, P23 Bezpečná příprava pokrmů, P24 Zdravotní nezávadnost potravin, P25 Správné nakupování, P26 Prevence nadužívání soli, P27 Prevence nadužívání cukru, P28 Prevence deficitu vitamínu D, P29 Prevence diabetu mellitus II. typu, P30 Prevence jódového deficitu, P31 Prevence obezity
V. Prevence infekčních onemocnění	P14 Prevence alimentárních nákaz, P32 Prevence onemocnění z klíštět, P33 Prevence onemocnění chřipkou, P34 Prevence onemocnění infekční hepatitidou A, P35 Význam očkování
VI. Prevence závislosti	P37 Rizika užívání tabáku, P38 Prevence onemocnění z užívání alkoholu, P39 Prevence užívání nelegálních drog, P40 Prevence gamblerství, P41 Prevence bezpečného pohybu na sociálních sítích, P42 Poradenství v léčbě závislosti, P43 Správné užívání léků a riziko závislosti na lécích, P17 Fetální alkoholový syndrom
VII. Podpora zdraví prospěšné pohybové aktivity	P44 Pravidelná pohybová aktivita, P45 Zdravotní cvičení, P46 Pohybová aktivita v přírodě, P47 Osobní rozvoj prostřednictvím pohybové aktivity
VIII. Duševní zdraví	P48 Prevence nejen domácího násilí, P49 Zdravé stárnutí a prevence demence, P50 Zvládání stresu, P51 Vyrovnávání se s bolestí, těžkou nemocí a ztrátou blízkého člověka, P52 Duševní hygiena, P53 Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte (cílová skupina dospělí), P55 Potřeba osobního rozvoje
IX. Prevence nádorových onemocnění	P56 Prevence nádorových onemocnění, P57 Onkologická prevence – samovyšetření prsu, P58 Onkologická prevence – samovyšetření varlat
X. Prevence úrazů a první pomoc při úrazech	P59 Prevence úrazů v domácnosti, P60 Prevence dopravních úrazů, P61 Postup při dopravní nehodě, P62 Prevence úrazů, P63 Prevence pokousání a poranění zvířetem-domácí a volně žijící zvířata, P64 Prevence otrav, P65 Prevence tonutí
XI. Reprodukční zdraví	P11 HIV/AIDS, P36 Prevence sexuálně přenosných onemocnění, P54 Těhotenství, příprava na porod a příchod dítěte, P66 Reprodukční zdraví

Zdroj: EPOZ - SZÚ, 2022



2. Projekt: Prevence rakoviny a jiných nepřenosných nemocí - determinanty zdraví

Plnění: Probíhá realizace Evropského projektu „**JAPreventNCD - Cancer and Other NCDs Prevention - Action on Health Determinants (2024–2027)**“. Cílem je snížení zátěže spojené s rakovinou a dalšími neinfekčními nemocemi. Zapojeno je 23 států z EU ale také státy mimo EU. Délka projektu je 48 měsíců, projekt byl zahájen v lednu roku 2024. Cíle JAPreventNCD jsou úzce provázány s prioritními oblastmi stanovenými v rámci Evropského plánu boje proti rakovině (Cancer Plan Europe) a Iniciativou EU pro nepřenosné nemoci – Společně zdravější (Healthier Together).

Za ČR se na realizaci podílí Státní zdravotní ústav (SZÚ) jako Competent Authority a Masarykův onkologický ústav (MOÚ) jako Affiliated Entity. Státní zdravotní ústav (SZÚ) se aktivně věnuje několika vzájemně propojeným úkolům, jejichž realizace byla zahájena již v roce 2024 a bude dále pokračovat. Masarykův onkologický ústav se expertně profiluje zejména v pracovní sekci, která je zaměřena primárně na identifikaci jedinců a rodin ohrožených rakovinou na základě genetického profilování.

EU Consortium on Cancer and Other NCDs Prevention (EU- CNCD) – v rámci pracovního balíčku WP4 Sustainability vznikla platforma, která má přispět ke zlepšení prevence chronických onemocnění, včetně rakoviny, prostřednictvím koordinované spolupráce na evropské úrovni.

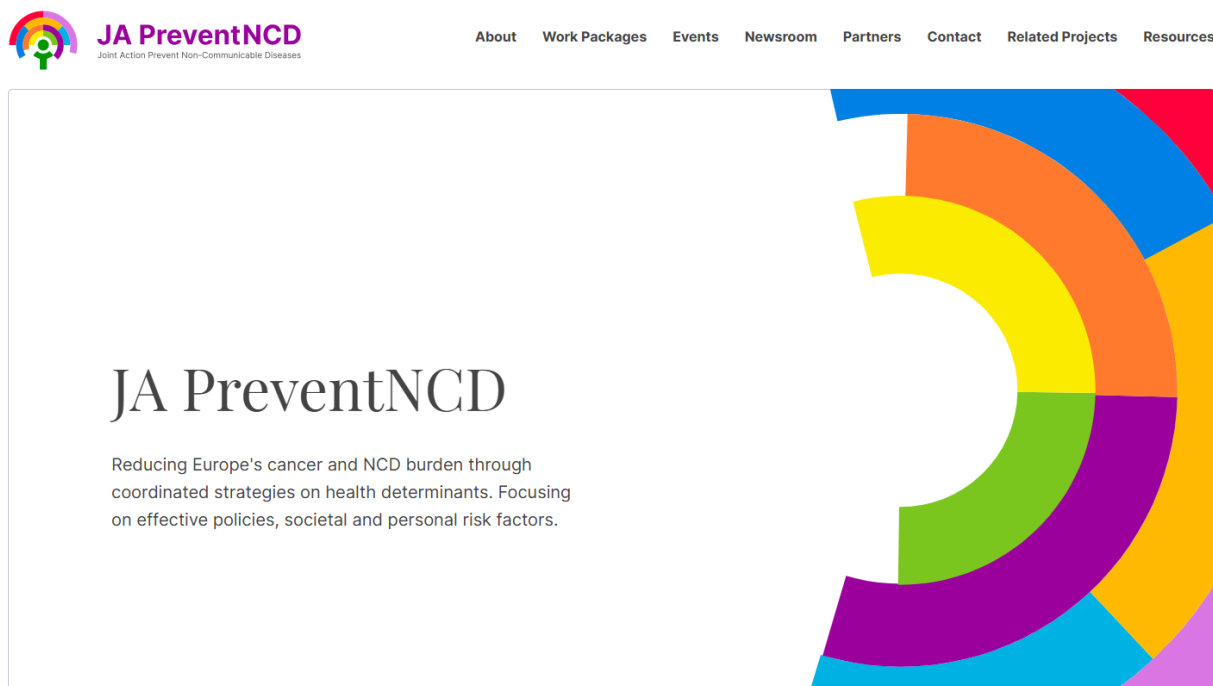
SZÚ realizuje pilotní projekt „**Krok ke zdraví**“, jehož cílem je zvýšit zdravotní gramotnost a podpořit změnu životního stylu u dospělé populace ve věku 19–65 let ve vybraných regionech s horším indexem zdraví, a to prostřednictvím individuálních intervencí v ordinacích praktických lékařů. Byly vytvořeny odborné týmy pro přípravu edukačních materiálů, které budou využívat proškolené

všeobecné sestry v rámci edukace vybraných pacientů. Proškolení všeobecných sester k realizaci intervencí podpory zdraví u pacientů je aktuálně ve fázi příprav a jeho spuštění se plánuje na podzim roku 2025.

Náklady: V roce 2024 bylo čerpáno celkem 0,6 mil. Kč. Rozpočet stanovený na celé období trvání projektu, tedy 2024–2027 je 420 287 eur, v přepočtu přibližně 10,5 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Indikátorem je 1 realizovaný projekt, na kterém se aktuálně pracuje (do roku 2027), proto bude překlopen do dalšího období.

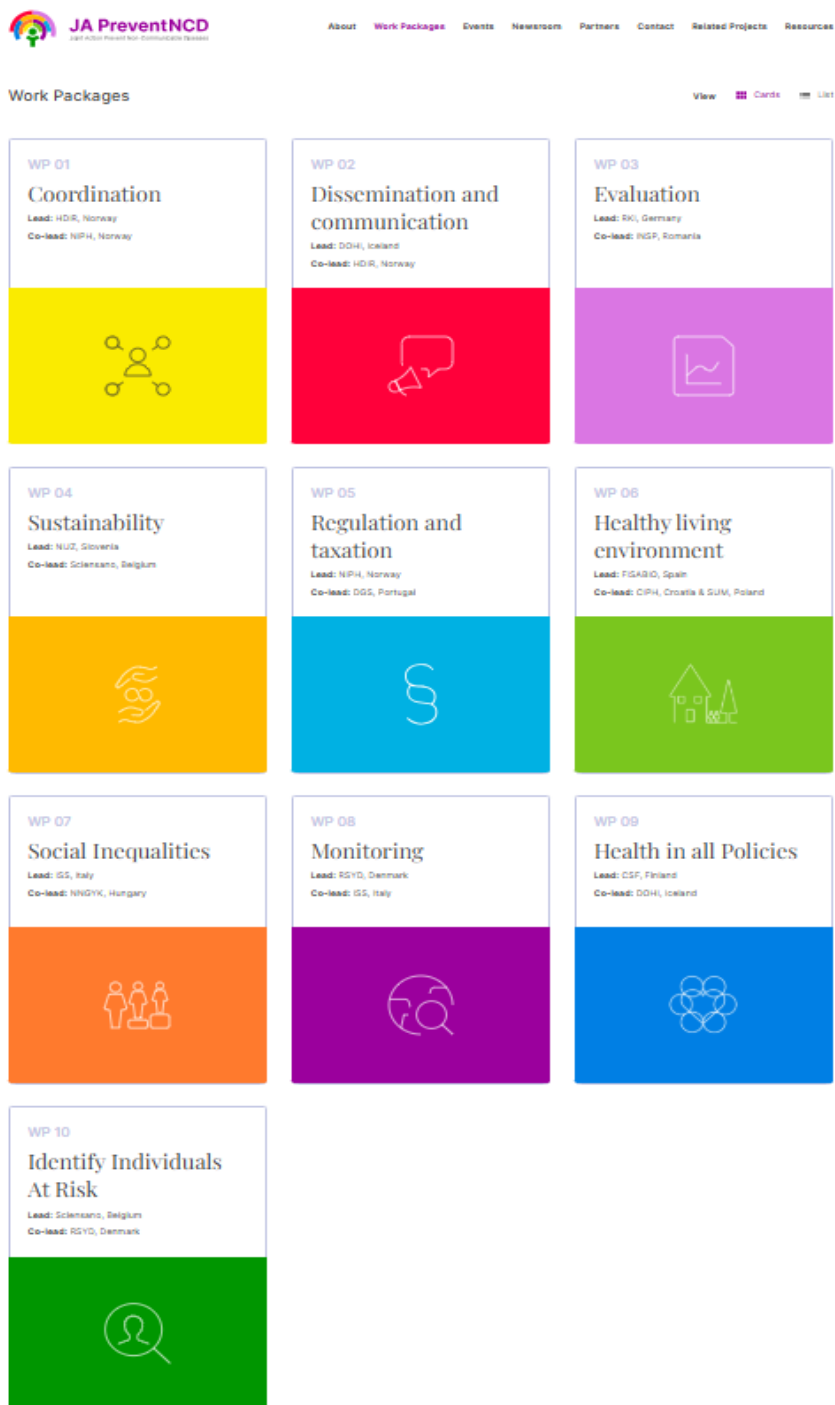
Obrázek 3: JA PreventNCD - webová stránka Evropského projektu



Zdroj: JA PreventNCD, 2025



Obrázek 4: JA PreventNCD - pracovní balíky



Zdroj: JA PreventNCD, 2025

3. Projekt: Máme to na talíři a není nám to jedno

Plnění: Projekt Máme to na talíři a není nám to jedno (dále MTNT) je realizován pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR (dále MZD) a zároveň je veden SZÚ, pod který organizačně spadá.

Realizovaný byl projekt zaměřený na podporu školního stravování (zkvalitnění úrovně stravování, nastavení standardů pokrmů a edukace personálu), byla vytvořena metodika pro dietní stravování ve školách.

Na dosažení všech vytyčených cílů projektu MTNT se podílí hned několik týmů ve spolupráci s profesionály z řad odborných organizací a ministerstev, lékaři, nutriční terapeuti, hygienici i zástupci a metodici školního stravování, kteří systém důvěrně znají a dohlíží na to, aby byly připravované změny maximálně realistické a efektivní.

Aktivity projektu „Máme to na talíři a není nám to jedno“ byly realizovány v omezeném rozsahu z důvodu nedostatku finančních prostředků a nedostatečné personální kapacity.

Náklady: V roce 2023 bylo celkem čerpáno 0,17 mil. Kč, následně v roce 2024 celkem 0,39 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Jako indikátor byl stanoven 1 projekt, který byl zároveň splněn a nadále probíhá, proto bude překlopen do dalšího období. Tento projekt je možné sledovat na webových stránkách <https://www.mametonataliri.cz/>.

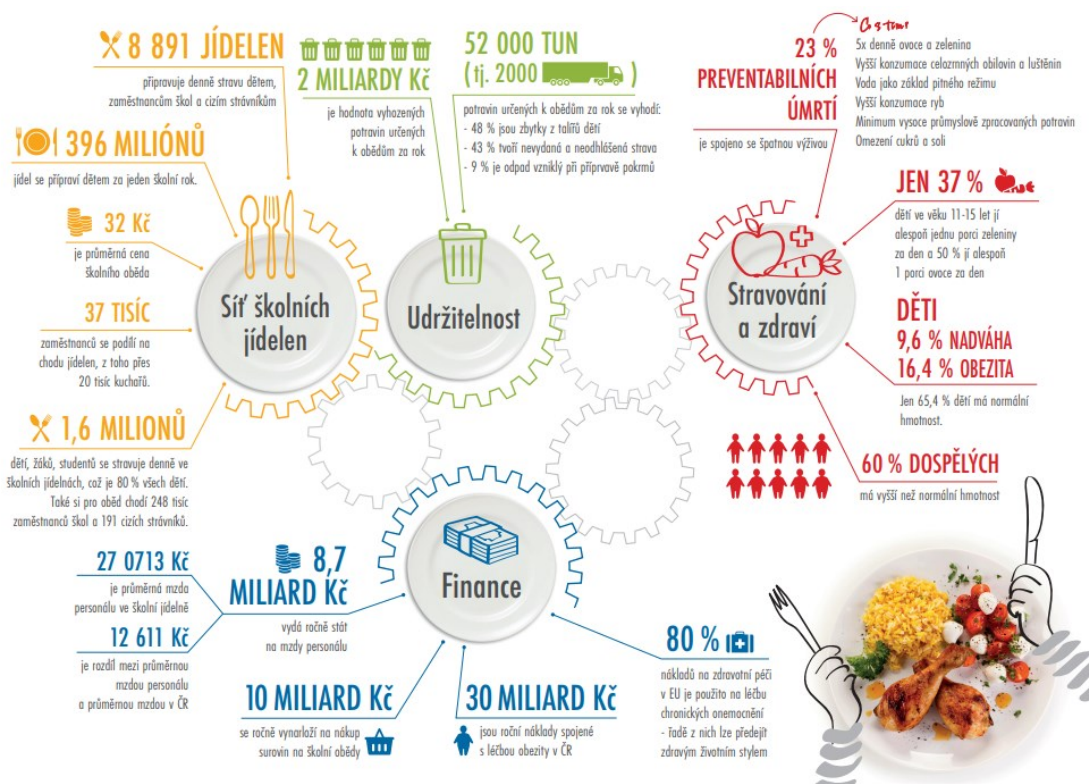
Obrázek 5: Cíle školního stravování

Cíle školního stravování



Zdroj: Máme to na talíři, 2025

Obrázek 6: Ukázka principů a řešených oblastí školního stravování



Zdroj: Máme to na talíři, 2025

4. Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů, včetně interaktivních programů prevence

Plnění: Průběžné plnění v období let 2022-2024:

- tisk a distribuce edukativních zdravotně výchovných materiálů na různé rizikové faktory životního stylu a podporu očkování v tištěné i elektronické formě (např. letáky, plakáty, videospoty, inzerce v mediálním prostoru aj.)
<https://szu.gov.cz/publikace-szu/zdravotne-vychovne-materialy/publikace-tematicky/> ;
- příspěvky v onkologické prevenci na sociálních sítích SZÚ a CPVZ - Facebook (<https://www.facebook.com/cpvz.szu>), Instagram (centrum_podpory_zdravi);
- realizace Dnů zdraví v rámci ČR k Významným dnům ve zdravotnictví (např. Světový den rakoviny, Světový den bez tabáku aj.);
- spolupráce s jinými organizacemi na propagaci prevence onkologických onemocnění např. Liga proti rakovině, 3. LF UK, Aktivní Česko, klinika adiktologie 1. LF UK (platforma iPREV) aj.;
- vysílání edukačních preventivních videospotů k různým rizikovým faktorům životního stylu na ZŠ a SŠ v rámci celé ČR ve školní informační síti – ÁMOS a na LCD monitorech v čekárnách ordinací praktických lékařů (2023-2024);

V roce **2022** byla na téma vyhlášené WHO „**Naše planeta, naše zdraví**“ realizována celorepubliková kreativní kampaň pro žáky základních škol (dále ZŠ) 1. a 2. stupně a nižší stupeň víceletých gymnázií.

Obrázek 7: Kreativní kampaň „Naše planeta, naše zdraví“



Zdroj: SZÚ, 2022

V roce **2023** byla na téma vyhlášené WHO „**Nikotin víc bere, než dává**“ realizována celorepubliková kreativní kampaň pro žáky ZŠ ke Světovému dni bez tabáku.

Na základě prioritních cílů **Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023 – 2025** byly poskytnuty finanční prostředky z MZD, které byly využity na:

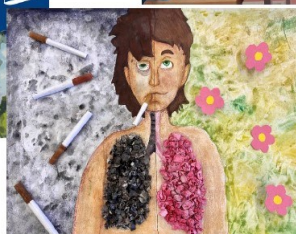
- a) celorepublikovou kampaň „**Nikotin víc bere, než dává**“, která proběhla v měsíci listopadu 2024 ve formě zdravotně výchovného materiálu a edukačního preventivního videospotu s názvem „**Nikča Vapírka**“,
 - na 724 digitálních panelech ve vozidlech MHD - síť BUS TV ve 13 lokalitách ČR
 - v síti školních infocenter - Vision network ÁMOS, zapojeno bylo 292 základních škol;



- celkem 353 plakátů na plochách vozů metra A, B, C;
 - na 3 citylight vitrínách v přestupních stanicích metra (stanice Muzeum, stanice Florenc, stanice Můstek);
 - na Variaposter v 50 vybraných vlakových nádražích ve všech krajích v rámci ČR
 - v čekárnách ordinací ambulantních zdravotnických zařízení (500 LCD monitorů – PL, 400 LCD monitorů – PLDD, 200 LCD monitorů – v gynekologických ambulancích);
 - propagace na webových stránkách SZÚ a sociálních sítích CPVZ (3 příspěvky s celkovým dosahem 14 933 uživatelů) a YouTube kanál SZÚ, od 1. 11. 2024 dosud - (<https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/nikotin-vic-bere-nez-dava/>)
 - placená reklama na Google prohlížeči od 6. 11. do 5. 12. 2024 – počet zobrazení 177 179x, počet kliknutí 5 559x.
- b)** vytvoření webových stránek pro pedagogy a školní metodiky prevence, které jsou zaměřeny na poskytování metodických postupů a výukových materiálů pro primární prevenci v oblasti závislostí a v dalších rizikových faktorech životního stylu (<https://proucitele.szu.gov.cz/>),

Obrázek 8 a 9: Kreativní kampaň „Nikotin víc bere, než dává“

Nikotin víc bere, než dává 2023

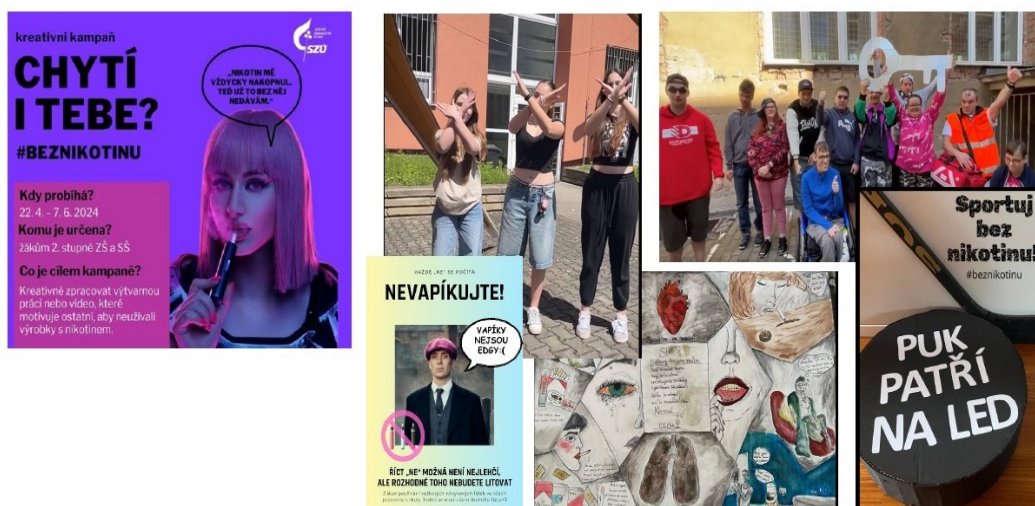


Zdroj: SZÚ, 2023, 2024

V roce **2024** byla na téma vyhlášené WHO „**Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU**“ celorepubliková kreativní kampaň pro žáky 2. stup. ZŠ a studenty středních škol (dále SŠ) ke Světovému dni bez tabáku.

Obrázek 10: Projekt Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU

Chytí i tebe? #beznikotinu, 2024



Zdroj: SZÚ, 2024

Náklady: Z účelové dotace bylo za každý rok čerpáno 1 mil. Kč, tedy celkem 3 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem byla 1 Kreativní kampaň pro školy v souvislosti se Světovým dnem bez tabáku, celkem byli realizovány 3 kreativní kampaně a aktivity budou překlopeny i do dalšího období.

5. Vznik metodiky: Krátká intervence

Plnění: Naplňování metodiky Krátkých intervencí a jejich realizace probíhá kontinuálně v rámci zdravotnických zařízení a škol zdravotnického zaměření.

Aktivity programu Krátké intervence byly realizovány v omezeném rozsahu v období 2022-2024 z důvodu nedostatku finančních prostředků a nedostatečné personální kapacity.

Náklady: V roce 2022 celkem 0,1 mil. Kč, v roce 2023 0,05 mil. Kč, v roce 2024 0,05 mil. Kč, celkem tedy 0,2 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem výstupu byla 1 vytvořená metodika, která byla rovněž vytvořena a probíhá kontinuálně v rámci školení nelékařských zdravotnických pracovníků a studentů zdravotnických oborů. V roce 2024 bylo školení zrealizováno ve FNKV pro cca 30 zdravotníků v oblasti prevence kouření a užívání tabákových a nikotinových výrobků.

6. Škola podporující zdraví, komunitní program WHO

Plnění: Škola podporující zdraví je dlouhodobě realizovaný program WHO a SZÚ, a to již od roku 1996.

Program Škola podporující zdraví (dále ŠPZ), dříve Zdravá škola, se řadí mezi komunitní programy Světové zdravotnické organizace (stejně tak jako Zdravá města a komunity, Zdravá nemocnice, Podnik podporující zdraví). Jedná se o ověřený program Světové zdravotnické organizace (WHO), který se realizuje ve školách po celém světě.

Program Škola podporující zdraví (ŠPZ) poskytuje komplexní základ pro podporu zdraví a všeobecnou primární prevenci rizikového chování ve škole a pomáhá nastavit prostředí, které se stává odrazovým můstkem pro další programy, cíleně zaměřené na rizikové faktory životního stylu a specifickou prevenci.

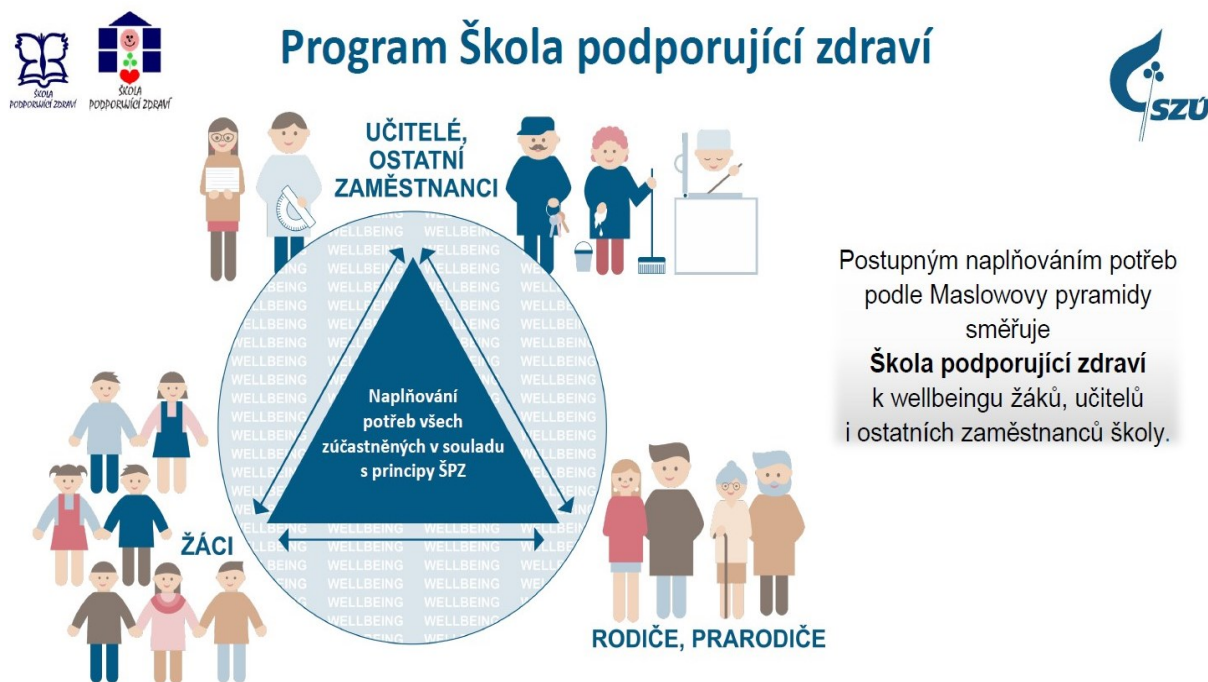
Program je zaměřen na všechny aspekty zdraví - zdraví fyzické, psychické i sociální a je určen pro školy mateřské, základní a střední.

Aktivity programu ŠPZ byly realizovány v omezeném rozsahu z důvodu nedostatku finančních prostředků a nedostatečné personální kapacity.

Náklady: V roce 2022 celkem 0,08 mil. Kč, v roce 2023 0,06 mil. Kč, v roce 2024 0,08 mil. Kč, celkem tedy 0,22 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem výstupu byl 1 realizovaný projekt, který zároveň probíhá dlouhodobě.

Obrázek 11: Program Škola podporující zdraví

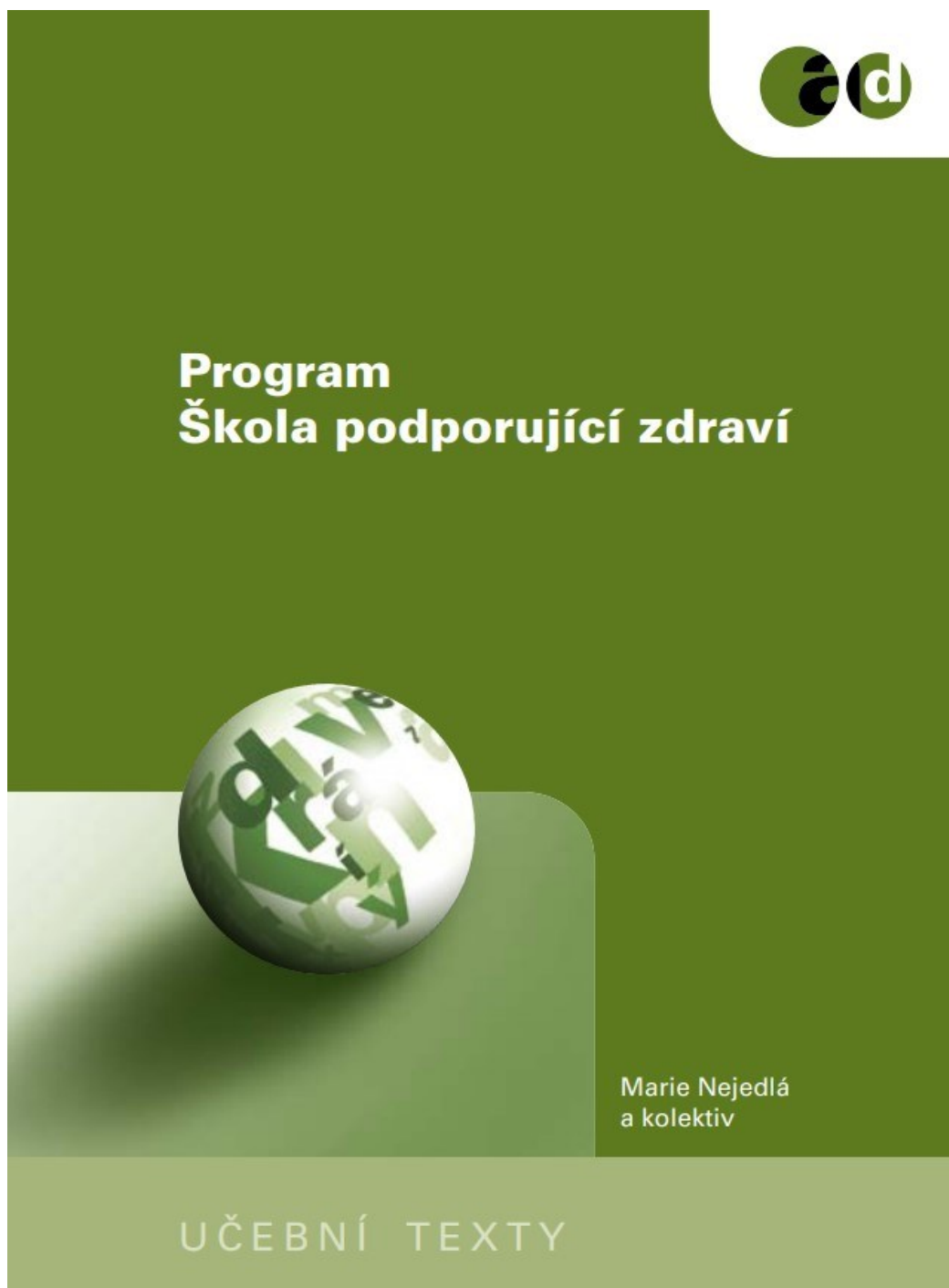


Zdroj: SZÚ, 2024



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Obrázek 12: Publikace k programu Škola podporující zdraví



Zdroj: Nejedlá a kol., 2015

7. Projekt ESF „Podpora zdraví v rodinách“ (POZDRAV) - Operační program Zaměstnanost plus

Plnění: Celkem 79 preventivních interaktivních programů rizikových faktorů životního stylu, které byly vytvořeny pro projekt EPOZ, bylo adaptováno pro 3 věkové skupiny (předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk) a jejich rodiče a případné zákonné zástupce. Z toho celkem 35 programů je zaměřených na rizikové faktory, které způsobují nádorová onemocnění.

Do konce roku 2024 proběhla realizace preventivních intervenčních interaktivních programů v oblasti prevence nádorových onemocnění pro děti a mladistvé od narození do 15 let celkem u 1 829 osob.

Náklady: V roce 2023 bylo čerpáno 14,7 mil. Kč, v roce 2024 22,9 mil. Kč, spolu celkem 37,6 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 metodiky. Z původních Regionálních center podpory zdraví vytvořených v rámci projektu EPOZ bylo zachováno všech 14 Regionálních center podpory zdraví (RCPZ), které pokračují ve své činnosti až do 31. 12. 2025, do ukončení projektu POZDRAV. Celkem bylo vytvořeno 79 metodik preventivních interaktivních programů rizikových faktorů životního stylu adaptovaných pro 3 věkové skupiny (předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk) a jejich rodiče a případné zákonné zástupce.

Cílový stav: Očekávaným výstupem všech aktivit v oblasti „Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel“ je každoroční nárůst podílu obyvatel, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře pro dospělé o 1 %.

V roce 2022 byl počet preventivních prohlídek 3 396 342, nárůst oproti předchozímu roku byl o 156 467 obyvatel.

V roce 2023 se počet preventivních prohlídek zvýšil na 3 533 523, tedy opět došlo k nárůstu o 137 181 obyvatel.

Dle počtu obyvatel České republiky lze tedy říct, že meziroční nárůst preventivních prohlídek je více než o 1 % a cílový stav byl za sledované období naplněn.

1.2.1. Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů (NSC, CHPPL)

1. Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů

Plnění: Projekt byl zahájen v roce 2023 s plánovaným ukončením v roce 2026.

Průběžně jsou realizovány aktivity směřující k tvorbě komplexních informačních systémů pro populační onkologické screeningové programy včetně navýšení povědomí o nich prostřednictvím cílené informační kampaně.

Hlavním prostředkem k plnění projektu je tvorba informačního systému PREV - IS zastřešujícího klíčové prvky elektronizace zdravotnictví (zejména Národní registr screeningových a preventivních vyšetření, Sdílený zdravotní záznam a Centrální rezervační systém screeningových vyšetření).

Cíl bude naplněn do 30.04.2026. Byla zrealizována I. etapa projektu, II. etapa bude ukončena 31.03.2025 a do konce realizace projektu zbývá realizace III., IV. a V. etapy.

Náklady: Orientační náklady byly stanoveny na 120 mil. Kč, které jsou zároveň totožné s reálnými náklady.

Obrázek 13 a 14: Webový portál Národního screeningového centra



The screenshot shows the homepage of the National Screening Centre (NSC) website. The header includes the NSC logo and navigation links: O NSC, Datová základna, Populační programy, Pilotní projekty, Mezinárodní spolupráce, Věda a publikace, and Průvodce prevencí. The main banner features the title 'Národní screeningové centrum' and the mission statement: 'Naším cílem je pomoci odhalit vážná onemocnění včas a zlepšit tak vaše zdraví'. Below the banner are four featured articles: 'Zavádění' (Implementation), 'Zvyšování' (Improvement), 'Posilování' (Strengthening), and 'Prohlubování' (Deepening). The bottom section is titled 'Průvodce screeningovými programy v ČR' (Guide to screening programs in the Czech Republic) and includes a horizontal bar chart showing the age ranges for various cancer screenings.

Národní screeningové centrum
Naším cílem je pomoci odhalit vážná onemocnění včas a zlepšit tak vaše zdraví

Konference **Knowledge hub** **Na jaké vyšetření mám nárok?**

Zavádění
nejnovější a ověřené postupy pro časný záchyt nemoci

Zvyšování
dostupnosti screeningových programů rizikovým skupinám obyvatel

Posilování
role jedince prostřednictvím zvyšování zdravotní gramotnosti

Prohlubování
spolupráce s občany a institucemi s cílem zlepšení zdraví celé společnosti

Sdílení zkušeností napříč Evropou: Screening kolorektálního karcinomu v centru pozornosti
Mezinárodní workshop, organizovaný v rámci iniciativy EUCanScreen, se konal ve dnech 31. 3.–1. 4. 2025 ve Vídni. Zaměřen byl na výzvy, pokrok a osvědčené postupy v programu...
2. 4. 2025

Národní screeningové centrum na XIX. Kongresu primární péče
Ve dnech 28.–29. 3. 2025 se v Praze konal XIX. Kongres primární péče a zástupci NSC měli možnost se jej aktivně zúčastnit. Na kongresu vystoupili i ředitel Ústavu zdravotnických informací a...
1. 4. 2025

Včasný záchyt očních vad u dětí do tří let
Dnes jsme se na půdě Ministerstva zdravotnictví zúčastnili školení konference věnované včasné diagnostice očních vad u dětí do tří let. Odborníci se shodují, že včasný záchyt...
28. 2. 2025

Nový screening břišní aorty v otázkách a odpovědích
Výdět břišní aorty je závažné, často bezpříznakové onemocnění, které může vést k fatálním komplikacím. Od začátku letošního roku proto běží pilotní screeningový program, jehož cílem je...
20. 2. 2025

Průvodce screeningovými programy v ČR
Kdy a kde podstoupit screeningové vyšetření? Budu za něj něco platit? Na tyto otázky vám odpoví infografika, kterou jsme připravili. Zjistíte z ní například, že cesta k jakémukoliv screeningovému vyšetření (a tedy i klidu na duši, případně včasné diagnóze) začíná v ordinaci vašeho praktického lékaře, případně u žen i gynekologa. Nebojte se tedy při preventivní prohlídce vašeho lékaře na účast ve screeningu zeptat.

Ženy i muži 

rakovina tlustého střeva a konečníku 50+

rakovina plic 55–74 let

Ženy 

rakovina prsu 45+

rakovina děložního hrdla 15+

Muži 

rakovina prostaty 50–69 let

Věk 15 20 25 30 35 45 50 55 60 65 70 75

Zdroj: Národní screeningové centrum (dále NSC), 2025

2. Aktualizace evidence expozice karcinogenům v pracovním prostředí - REGEX (propojení do e - health)

Plnění: Projekt nebyl realizován z důvodu nepřidělení požadovaných investic. Problematika expozice karcinogenům v pracovním prostředí a jejich možná evidence v rámci kategorizace prací (dále KAPR) je však nadále řešena.

V rámci evropské skupiny Senior Labour Inspectorate Committee (dále SLIC - CHEMEX), je tato problematika prioritou v letošním roce.

Náklady: Nebyly přiděleny požadované investice.

3. Nastavení systému evidence provádění následných prohlídek

Plnění: Projekt nebyl realizován z důvodu nepřidělení požadovaných investic. Problematika expozice karcinogenům v pracovním prostředí a jejich možná evidence v rámci KAPR je však nadále řešena.

V rámci evropské skupiny SLIC - CHEMEX, je tato problematika prioritou v letošním roce.

Náklady: Nebyly přiděleny požadované investice.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 informačního systému, který byl zároveň vytvořen.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem aktivit specifického cíle „Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů“ je zvýšení počtu jedinců z daných cílových skupin absolvujících screeningové vyšetření v předepsaném intervalu. Konkrétně se jedná o:

- screening karcinomu prsu - více než 60 % cílové populace;
- karcinomu tlustého střeva a konečníku - více než 40 % cílové populace;

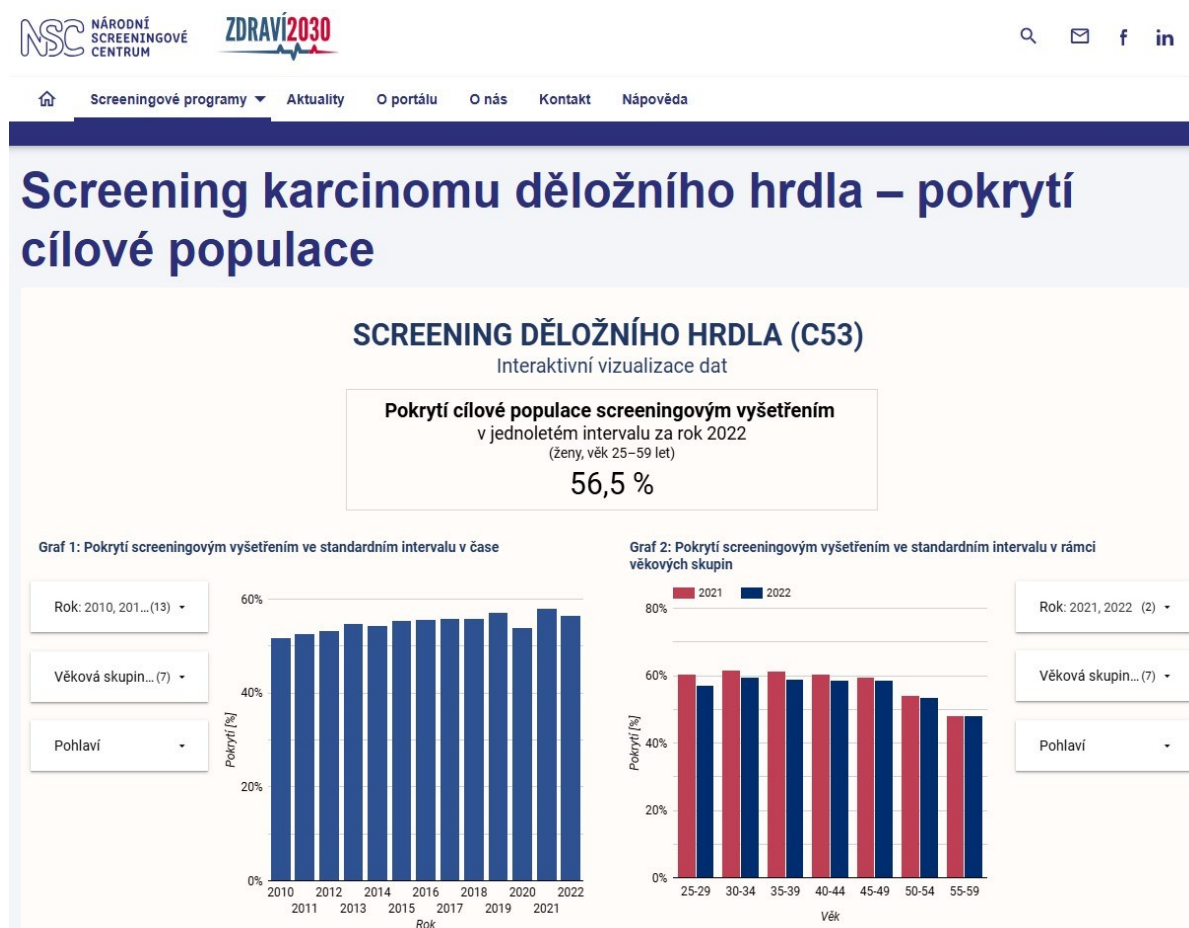
- karcinom cervixu - více než 55 % cílové populace.

Jak uvádí Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále ÚZIS), data za rok 2022 ukazují nižší procento cílových skupin absolvujících screeningové vyšetření u:

- karcinom prsu - celkem 58,5 % cílové populace;
- karcinom kolorektálního karcinomu - celkem 28,6 % cílové populace.

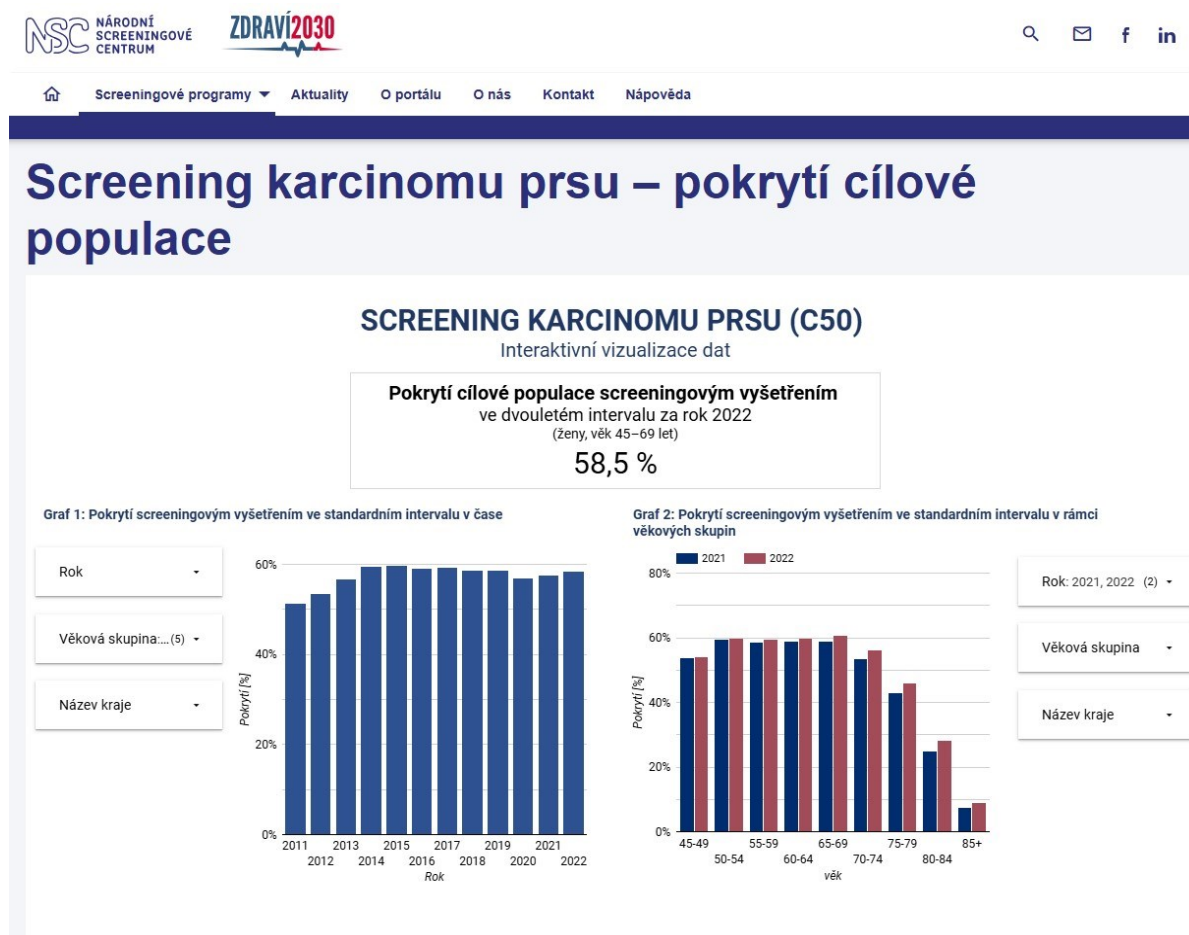
Pouze u karcinomu cervixu dochází k naplňování cílového stavu - celkem 56,5 % cílové populace.

Obrázek 15: NSC - Screening karcinomu cervixu



Zdroj: NSC, 2025

Obrázek 16: NSC - Screening karcinomu prsu



Zdroj: NSC, 2025

Obrázek 17: NSC - Screening kolorektálního karcinomu



Zdroj: NSC, 2025

1.2.2. Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic (NSC)

1. Vytvoření efektivní kampaně cílené na zvýšení zájmu o screeningové vyšetření ca. plic v daných cílových skupinách

Plnění: V roce 2024 byla zahájena příprava zadávací dokumentace pro veřejnou zakázku na realizátora kampaně. V roce 2025 proběhne realizace veřejné zakázky, tvorba komunikační strategie a zahájení informační kampaně, která bude dokončena v 1. kvartálu roku 2026.

Program časného zachytu karcinomu plic a zvýšení povědomí a účasti v něm je jedním z nosných témat kampaně.

V rámci programu bylo za období 01.01.2022–30.09.2024 celkově osloveno 38 603 osob, přičemž 77 % osob (29 757) bylo osloveno praktickým lékařem a 23 % osob (8 846) pneumologem. Trend náboru osob do programu je rostoucí. Počet oslovených osob do programu v roce 2023 vzrostl přibližně o 58 % oproti roku 2022.

Do konce března roku 2025 bude vyhlášena veřejná zakázka, samotné spuštění kampaně je očekáváno v září roku 2025.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 kampaně. Kampaň je aktuálně ve fázi plánování, proto bude překlopena do dalšího období.

2. Vytvoření základní sítě pracovišť zařazených do programu včasného zachytu karcinomu plic, zajištění dostatečné regionální dostupnosti

Plnění: Do programu je zapojeno celkem 33 radiologických pracovišť a 318 pneumologických pracovišť. V následujících letech bude dle potřeby probíhat akreditace dalších pracovišť.

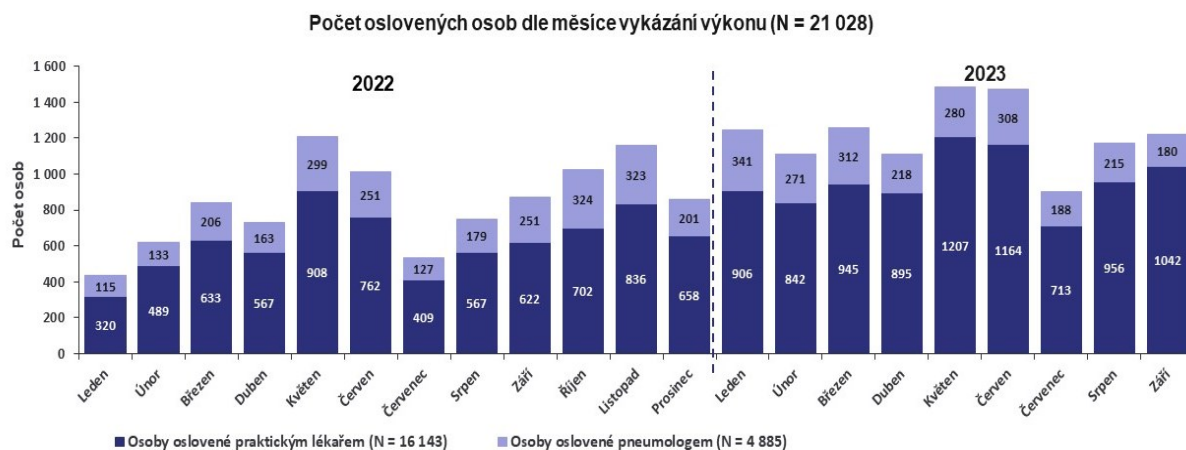
V rámci programu bylo za období 1. 1. 2022–30. 9. 2024 celkově osloveno 38 603 osob. Praktičtí lékaři oslovili 29 757 osob, z nichž 50 % souhlasilo s účastí v programu. V uvedeném období bylo celkově vyšetřeno 17 994 osob u pneumologa (8 846 napřímo bez předchozí návštěvy u PL), 13 134 osob podstoupilo první nízkodávkovou výpočetní tomografii (LDCT).

Síť je funkční, její případná optimalizace bude řešena v rámci Komise pro program časného záchytu karcinomu plic.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 programu, který byl zároveň vytvořen.

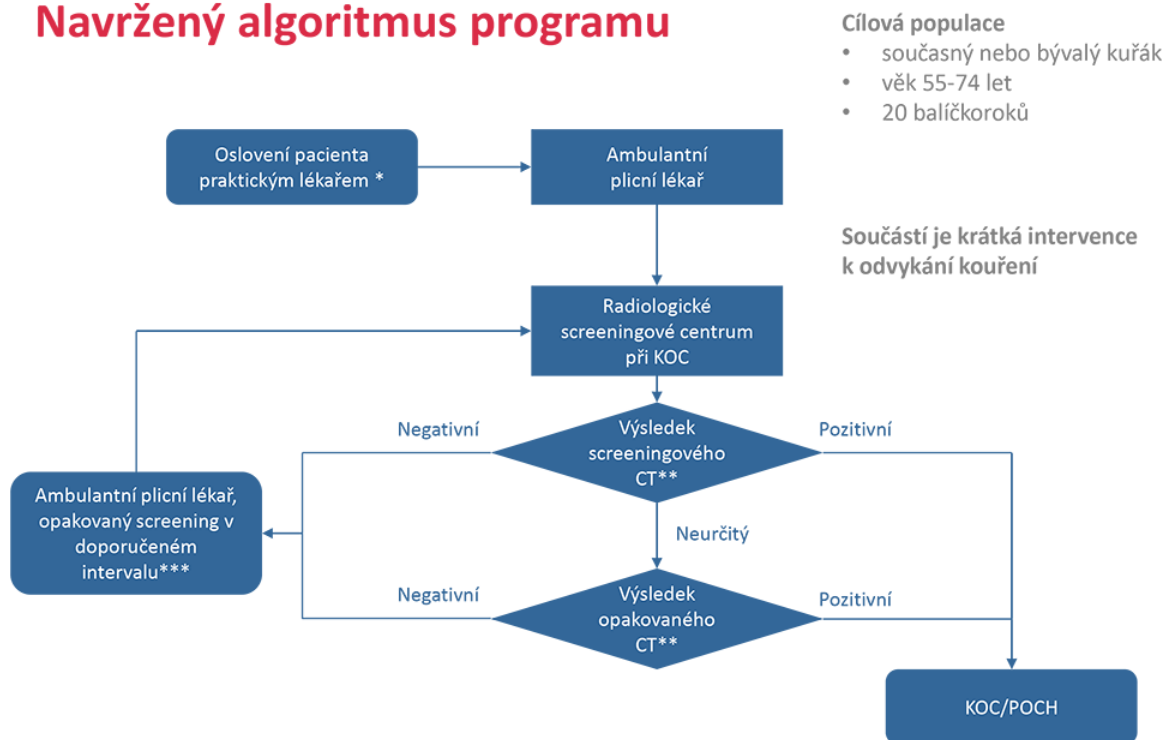
Obrázek 18: Program časného záchytu karcinomu plic

POČET OSLOVENÝCH OSOB U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE A PNEUMOLOGA DLE MĚSÍCE VYKÁZÁNÍ VÝKONU



Obrázek 19: Algoritmus screeningového programu

Navržený algoritmus programu



Zdroj: *Prevence pro plíce, 2025*

3. Zapojení všech praktických lékařů i lékařů specialistů, propojení s programem odvykání kouření

Plnění: Do programu bylo zapojeno 42 % praktických lékařů. Z celkového počtu 29 757 oslovených pacientů u praktického lékaře v období 1. 1. 2022–30. 9. 2024 byl přibližně u 15 % (4 465) osob vykázán také výkon intervence léčby závislosti na tabáku.

Toto nízké zapojení do vykazování výkonu intervence léčby závislosti na tabáku mohlo být způsobeno definicí výkonu samotného. Proto došlo k její změně a očekáváme, že se podíl vykazování těchto výkonů v ordinacích praktických lékařů bude zvyšovat.

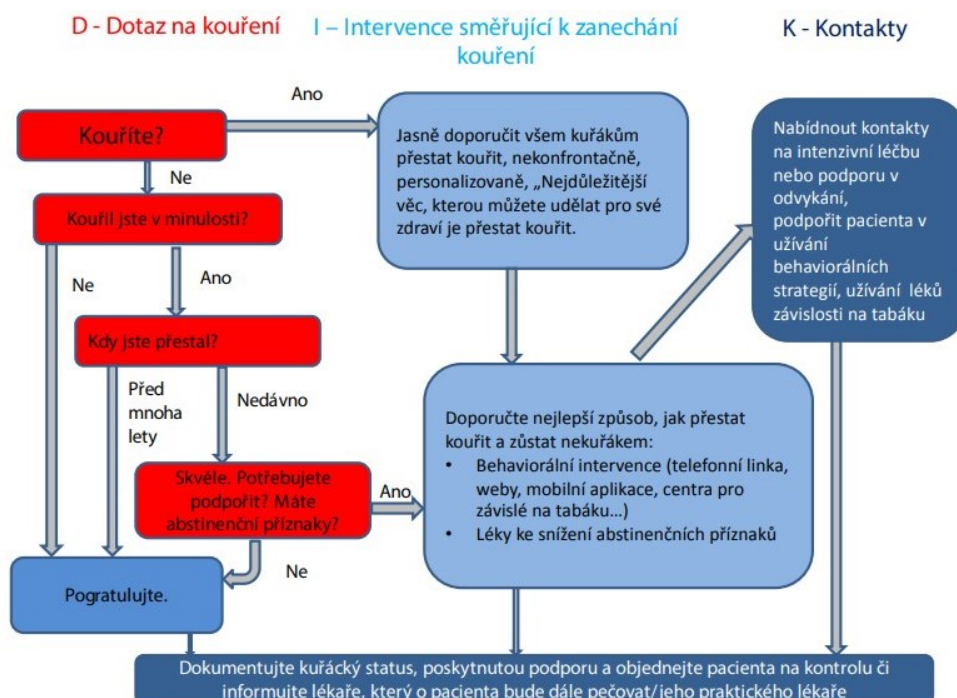
Z celkového počtu 8 269 osob, vyšetřených u pneumologa (screeningový výkon) ve zmíněném období, byl u 82 % (6 785) osob vykázán také výkon intervence léčby závislosti na tabáku.

Zapojení praktických lékařů prozatím není dostatečné, optimalizace je řešena v rámci Komise pro program časného zachytu karcinomu plic.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 programu, který byl zároveň vytvořen.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem byl počet účastníků v novém programu včasného zachytu karcinomu plic minimálně 5 % z cílové populace, tedy cca 25 tisíc účastníků. Celkem se do aktivit zapojilo 25 351 účastníků.

Obrázek 20: Algoritmus intervence lékaře



Zdroj: *Prevence pro plíce, 2025*

Obrázek 21: Informační leták pro kuřáky



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

INFORMACE PRO KUŘÁKY



Důvodem vyšetření nízkodávkovým CT, k němuž jste pozván/a, je vaše kouření. Bez ohledu na výsledek vyšetření je pro váš další život velmi významné, zda kouřit přestanete. Kouř poškozuje kromě plic všechny orgány těla včetně např. očí, zažívacího traktu, nervů, hormonálních systémů, metabolismu, cév a srdce.

Víme, že přestat kouřit není jednoduché. Pravděpodobně jste to již jako většina kuřáků mnohokrát zkoušel/a.

Existuje léčba, která úspěšnost významně zvyšuje: zahrnuje intervenci, během níž se připravíte na změnu prožívání situací, ve kterých obvykle kouříte, a jejich nekuřácká řešení. K potlačení abstinčních příznaků pak můžete navíc užívat léky – čistý nikotin (ve formě náplasti, žvýkačky, pastilky nebo ústního spreje) nebo cytisin, obojí volně prodejné v lékárně, případně léky vázané na recept.

Samotné léky však řešením nejsou, kouřit nikomu nezabrání, sníží jen potřebu dávky nikotinu (bažení, touhu kouřit). Proto jsou účinné především v kombinaci s intervencí odborníka.

Kde hledat kontakty? Společnost pro léčbu závislosti na tabáku je nabízí na svém webu WWW.SLZT.CZ, najdete tu:

- Národní linku pro odvykání 800 350 000
- Více než 40 Center pro závislé na tabáku
- Odkazy na další weby www.bezcigaret.cz, www.koureni-zabiji.cz




KAŽDÁ CIGARETA POŠKOZUJE
www.prevenceproplice.cz













Partneři projektu:









Zdroj: *Prevence pro plíce*, 2025

Obrázek 22: Informační leták pro bývalé kuřáky



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

JSTE BÝVALÝ KUŘÁK?



Důvodem vyšetření nízkodávkovým CT, k němuž jste pozván/a, je vaše předešlé kouření. Bez ohledu na výsledek vyšetření je pro váš další život velmi významné se k cigaretám už nevracet. Kouř poškozuje kromě plic všechny orgány těla včetně např. očí, cév a srdce, zažívacího traktu, nervových a hormonálních systémů, metabolismu včetně metabolismu cukru a tuků a další.

Relaps, tedy návrat ke kouření, je bohužel velmi snadný a také častý, a to i po letech.

Má dva důvody: jedním je návrat k důvěrně naučenému chování, které jste desítky let denně opakoval/a, tedy po cigaretě je snadné sáhnout automaticky.

Druhým důvodem je změna, která se stane v mozku závislých na nikotinu: zmnoží se receptory, tedy místa, na která se nikotin v mozku navazuje. Bohužel je nelze „vymazat“ či zbavit se jich – tím, že jste přestal/a kouřit, jste je uspal/a, ale po první cigaretě (která by ani nemusela chutnat) se „probudí“ a návrat k pravidelnému kouření je pak jen otázkou času.

Užívejte si své nekuřáctví, mějte radost, že už nejste otrokem cigaret.

Věříme, že pomoc už nebudete potřebovat, ale pro případ dotazů, problémů nebo pomoci pro vaše blízké nabízí Společnost pro léčbu závislosti na tabáku kontakty na svém webu WWW.SLZT.CZ, najdete tu:

- Národní linku pro odvykání 800 350 000
- Více než 40 Center pro závislé na tabáku
- Odkazy na další weby www.bezcigaret.cz, www.koureni-zabiji.cz



KAŽDÁ CIGARETA POŠKOZUJE
www.prevenceproplice.cz



Partneři projektu:



Zdroj: *Prevence pro plíce, 2025*

4. Mediální kampaň zvyšující povědomí o užitečnosti programu, zdůraznění pozitivních dopadů na prodloužení délky života a šanci na vyléčení

Plnění: Mediální kampaň zvyšující povědomí programu bude realizována v letech 2025–2026 v rámci informační kampaně zaměřené na populační onkologické screeningové programy.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem byla 1 kampaň, která je aktuálně ve fázi plánování, proto bude překlopena dalšího období.

5. Systém řízení a hodnocení populačního pilotního programu časného zachytu karcinomu plic

Plnění: Byla ustavena řídící Komise programu časného zachytu karcinomu plic. Byl vytvořen systém pro sběr dat a hodnocení dat včetně metodiky. Byla uspořádána konference Datový audit karcinomů (dále DAKAR) věnovaná datovému auditu za účasti široké skupiny zapojených lékařů (výstupy konference a prezentované materiály jsou zveřejněny).

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 informačního systému, který byl zároveň vytvořen.

Obrázek 23: Program konference DAKAR



DAKAR 2024
aneb screeningové programy
včera, dnes a zítra

22. září 2024
16.30–18.30
v rámci 45. českého radiologického kongresu

Kampus LF UK v Plzni
ZELENÁ POSLUCHÁRNA
Alej Svobody 76
Plzeň 323 00

PILOTNÍ PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

- První informace z implementace programu – MUDr. Marcela Koudelková (10 min)
- Nejčastější chyby a omyly – prof. MUDr. Jiří Ferda, Ph.D. (15 min)
- Diskuse (10 min)

PILOTNÍ PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC

- Nová data – dva roky trvání programu – Mgr. Renata Chloupková (15 min)
- Národní radiologický standard – MUDr. Eva Kočová, Ph.D. (10 min)
- Co nám ukazují data v eREG – prof. MUDr. Hynek Mírka, Ph.D. (15 min)
- Individuální reporting zapojeným pracovištím – Mgr. Markéta Vranová (10 min)
- Diskuse (10 min)

PILOTNÍ PROGRAM SCREENINGU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY

- Start programu od 1. 1. 2025 – prof. MUDr. Martin Köcher, Ph.D., PhDr. Karel Hejduk, Mgr. Dagmar Obšilová (20 min)
- Diskuse (5 min)

Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU

KARCINOM PROSTATY
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

KARCINOM PLIC
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

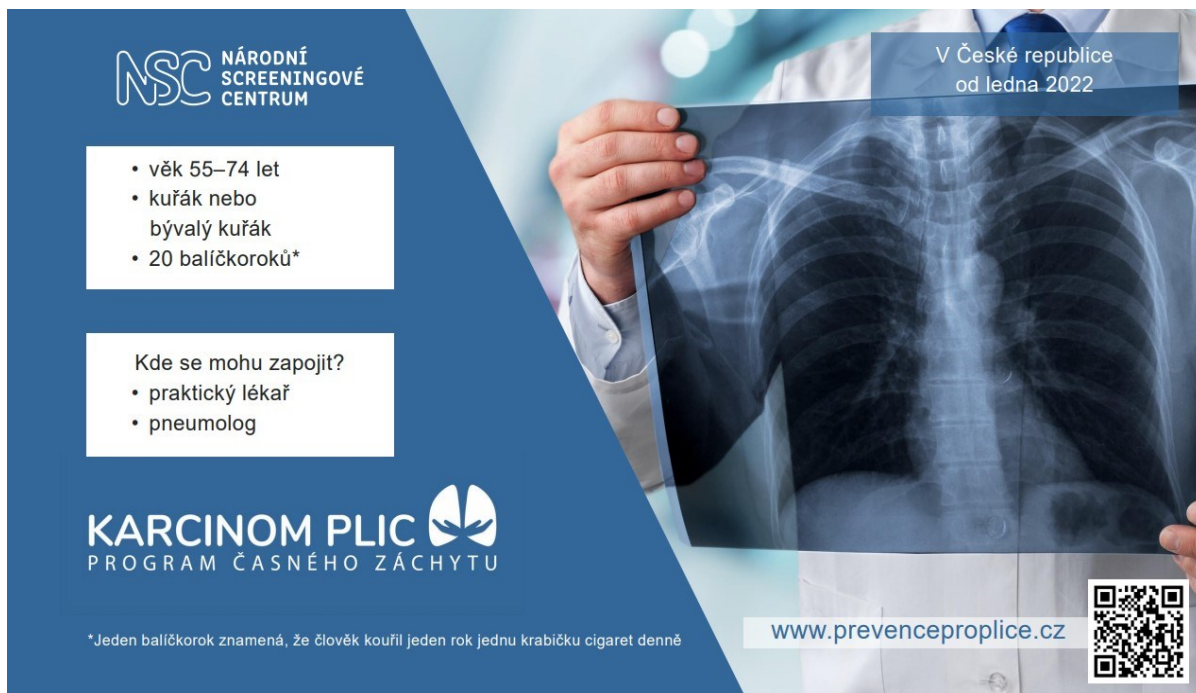
ÚZIS

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



Zdroj: NSC, 2024

Obrázek 24: Program časného záchytu karcinomu plic



NSC NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM

- věk 55–74 let
- kuřák nebo bývalý kuřák
- 20 balíčkoroků*

Kde se mohu zapojit?

- praktický lékař
- pneumolog

KARCINOM PLIC PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

*Jeden balíčkorok znamená, že člověk kouřil jeden rok jednu krabičku cigaret denně

V České republice od ledna 2022

www.prevenceproplice.cz



Zdroj: Prevence pro plíce, 2025

6. Vznik metodiky: identifikace a cílené oslovování extrémně rizikových podskupin, které splňují kritéria pro screening a mají zároveň chronické plicní onemocnění, nebo případně podstoupili v minulosti léčbu pro jiné onkologické onemocnění

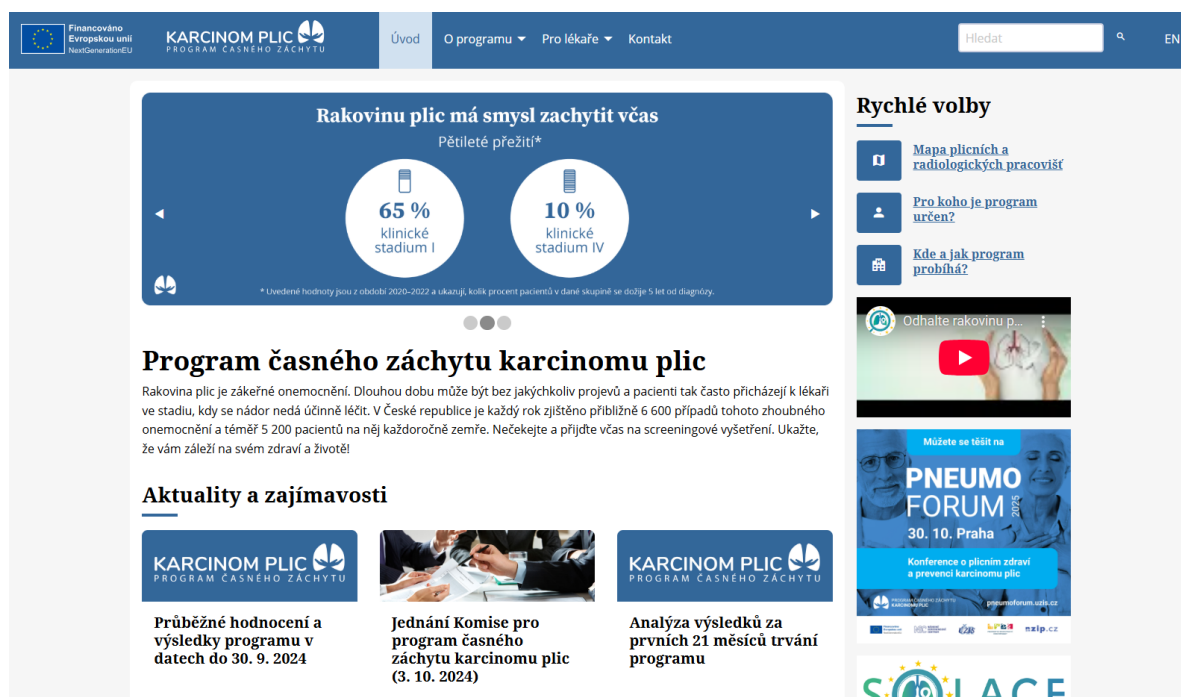
Plnění: Metodika programu byla vytvořena a vydána Ministerstvem zdravotnictví. Dále byla zveřejněna na relevantních webových stránkách (např. www.prevenceproplice.cz). V případě potřeby bude metodika dále optimalizována. Případná optimalizace bude řešena v rámci Komise pro program časného záchytu karcinomu plic.

Náklady: Celkem na všechny aktivity dílčího cíle „Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic“ byly plánované náklady vyčísleny na 400 mil. Kč. Aktuálně proběhla první žádost o platbu ve výši 9,9 mil. Kč. Žádosti o platbu budou realizovány v následujících měsících. Přesná hodnota nákladů bude vypočtena na podzim roku 2025.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření metodiky, která rovněž vznikla.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem bylo zavedení minimálně jednoho nového screeningového programu. Byl zaveden pilotní screening karcinomu plic, který probíhá. Aktuálně dochází k stanovování indikátorů, výstupní zpráva pilotního programu bude v roce 2026. Aktivita bude překlopena do dalšího období.

Obrázek 25: Webový portál Prevence pro plíce



The screenshot shows the website 'KARCINOM PLIC PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU'. The main banner features the text 'Rakovinu plic má smysl zachytit včas' and 'Pětileté přežití*'. It displays two statistics: '65 % klinické stadium I' and '10 % klinické stadium IV'. Below the banner, there is a section titled 'Program časného zachytu karcinomu plic' with a brief description of the program. To the right, there is a 'Rychlé volby' (Quick links) section with links to 'Mapa plicních a radiologických pracovišť', 'Pro koho je program určen?', and 'Kde a jak program probíhá?'. At the bottom, there is a 'Aktuality a zajímavosti' (News and interesting facts) section with three articles: 'Průběžné hodnocení a výsledky programu v datech do 30. 9. 2024', 'Jednání Komise pro program časného zachytu karcinomu plic (3. 10. 2024)', and 'Analýza výsledků za prvních 21 měsíců trvání programu'. The website also features a video player and a poster for 'PNEUMO FORUM 2024'.

Zdroj: Prevence pro plíce, 2025

DALŠÍ AKTIVITY NAD RÁMEC AP NOPL 2022-2024

NAUTA (Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR)

Studie NAUTA mapuje vztah občanů ČR k užívání tabáku, nikotinových výrobků a alkoholu. Výzkum probíhá pravidelně od roku 2012 u osob starších 15 let.

V roce 2023 byla zpracována zpráva „**Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR 2022**“. Z výsledků zprávy vyplývá, že v roce 2022 bylo v populaci České republiky ve věku 15 a více let 24,4 % kuřáků cigaret, dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek. Dvě třetiny kuřáků kouří každý den.

V roce 2024 byla zpracována zpráva „**Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR 2023**“, do studie bylo zapojeno 1 812 respondentů ve věku 15 a více let.

Z výsledků vyplývá:

- V roce 2023 bylo v populaci České republiky ve věku 15 a více let celkem 24,6 % kuřáků, 11,1 % uživatelů elektronických cigaret, 2,9 % uživatelů nikotinových sáčků a 4,4 % uživatelů zahřívaného tabáku.
- Ve věkové skupině 15–24 let stoupl počet uživatelů elektronických cigaret z **10,0 %** v roce **2020** na **30,0 %** v roce **2023**. Dle stejného šetření v této věkové skupině bylo v roce 2023 uživatelů nikotinových sáčků **11,5%**
- V roce 2023 užívala nikotin z různých druhů tabákových a nikotinových výrobků denně necelá čtvrtina respondentů (23,0 %). Pokud zahrneme i příležitostné uživatele, tedy ty, kteří neužívají nikotin denně, ale alespoň jednou měsíčně, jedná se o přibližně třetinu respondentů (33,1 %); u nejmladší věkové kategorie 15–24 let je to téměř polovina respondentů (50,2 %).

- Časté pravidelné pití alkoholu (tj. denně nebo obden) uvedlo 15,4 % dotázaných.
- Průměrnou roční spotřebu na osobu lze na základě dat z dotazníkového šetření odhadnout na 6,9 litrů čistého alkoholu, resp. 8,1 litrů, pokud do výpočtu nezahrneme abstinenty.

Více na: <https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejnehozdravi/prevence-zavislosti/studie/nauta/>.

Výsledky dotazníkového šetření za rok 2024 budou zveřejněny 31. 5. 2025 u příležitosti Světového dne bez tabáku.

GYTS (GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY) – celosvětový výzkum

V polovině roku 2023 byly za Českou republiku zveřejněny výsledky celosvětového výzkumu GYTS, který monitoruje užívání tabáku a nikotinu mezi žáky ve věku 13–15 let, včetně jejich znalostí a postojů k těmto výrobkům, pasivnímu kouření nebo vlivu médií a reklamy.

Vlastní sběr dat proběhl v roce 2022 ve spolupráci s WHO a Střediskem pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC). Do studie se zapojilo 68 náhodně vybraných škol ČR a celkem 3 190 žáků. Z výsledku výzkumu vyplývá, že 21,5 % žáků (19 % chlapců a 24,1 % dívek) v současné době užívá nějaký tabákový výrobek, 11,2 % žáků kouří cigarety a 21,4 % žáků užívá elektronické cigarety. V poslední době stoupá obliba nikotinových sáček, které v této věkové skupině užívá 8,1 % žáků. (GYTS ČR, 2022).

Více na <https://szu.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podporyverejnehozdravi/tabak-a-alkohol/gyts/>.

AKTIVITY K PODPOŘE POHYBOVÉ AKTIVITY

V návaznosti na celorepublikovou kampaň „Aktivní září“ byla v měsíci září 2024 vyhlášena pohybová výzva **“Rozhýbej to ve škole”** (<https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/rozhybej-to-ve-skole/>).

Cílem výzvy bylo dostat více pohybu do škol a udělat vyučování aktivnější. Výzva byla určena pro žáky základních škol, jejichž cílem bylo vybrat si se svou třídou ze seznamu pohybových aktivit minimálně 10, z nichž budou muset splnit každý den alespoň jednu. Aktivity zaznamenávali do hracích karet, které byly na konci výzvy zaslány na stránky CPVZ. Do výzvy se zapojilo celkem 240 tříd z prvního stupně a 60 tříd z druhého stupně z více než 90 škol. V rámci výzvy bylo zveřejněno na facebookové stránce 8 příspěvků, které oslovily 3 737 uživatelů.

Kontinuální realizace projektu „Parky v pohybu“.

V letech 2023 a 2024 spoluúčast na celorepublikové pohybové výzvě „Aktivní Česko“.

REALIZACE PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ

Preventivní program „Dej si taky #dikynechci“

Interaktivní program je zaměřený na prevenci kouření, užívání nikotinu a konzumaci alkoholu. Program je určený pro žáky 5. až 7. tříd ZŠ.

V roce 2022 bylo pilotně edukováno celkem 394 žáků ze 17 ZŠ v České republice. V roce 2023 se do programu zapojilo 1 995 žáků z 31 ZŠ a v roce 2024 bylo intervenováno celkem 1 594 žáků z 32 ZŠ a víceletých gymnázií v ČR.

Preventivní program „Jak se (ne)stát závislákem“

Interaktivní program je zaměřený na rizikové faktory životního stylu a na získávání informací o možných tělesných, duševních a sociálních následcích působení

návykových látek. V roce 2024 prošlo programem celkem 774 žáků z 16 základních škol nebo gymnázií.

Preventivní program „Prevence kouření hravě“

Interaktivní program je zaměřený na prevenci kouření a užívání výrobků s nikotinem (e-cigarety atd.). Program je určený pro žáky 2.–3. ročníků ZŠ. Cílem je předat dětem hravou formou za pomoci loutek informace, proč není snadné překonat závislost a naučit je odmítací techniky. V roce 2024 prošlo programem celkem 906 žáků.

Preventivní program „Zdravíková stezka“

Interaktivní program je zaměřený na podporu zdravého životního stylu u dětí. Cílem je předat dětem informace hravou a zábavnou formou, při které se co nejvíce zapojují do práce a zjišťují, proč je důležité se o své zdraví starat. V roce 2024 prošlo programem celkem 746 žáků základních škol.

Preventivní program "Zdravé koule"

Interaktivní program je zaměřený na prevenci nádorových onemocnění – prsou a varlat s důrazem na samovyšetření a na podporu pohybové aktivity. Program je určený pro žáky 9. ročníků ZŠ a studenty SŠ.

Preventivní program „Hrou proti AIDS“

Interaktivní primárně preventivní projekt Hrou proti AIDS je zaměřený na reprodukční zdraví a prevenci sexuálně přenosných onemocnění, s důrazem na prevenci HIV/AIDS. Součástí projektu jsou i informace o lidském papilomaviru (HPV). Projekt je určený pro žáky 8. a 9. tříd základních škol a studenty prvních ročníků středních škol:



V roce 2022 bylo tímto projektem edukováno 7 597 žáků a studentů a bylo vyškoleno 189 peer moderátorů.

V roce 2023 se projektu zúčastnilo v ČR celkem 10 342 žáků a studentů české i ukrajinské národnosti (z toho 285 českých peerů a 24 ukrajinských peerů). Od ledna do června 2023 probíhal projekt jako bilingvní za podpory Dětského fondu Organizace spojených národů (UNICEF) a zúčastnilo se ho celkem 5054 dětí české i ukrajinské národnosti (4770 českých dětí, 284 ukrajinských dětí) a 89 ukrajinských studentů nebo dospělých osob.

V měsících červenec–prosinec 2023 byl projekt financován z účelově vázaného příspěvku MZD „Aktivnější přístup“ a bylo osloveno 5288 žáků a studentů.

V roce 2024 bylo tímto projektem edukováno 12 189 žáků a studentů a bylo vyškoleno 286 peer moderátorů. Od roku 1998, kdy byl projekt v ČR spuštěn, do konce roku 2024 se tohoto projektu zúčastnilo 238 768 mladých lidí. Materiály pro žáky a studenty k realizaci projektu v českém jazyce byly financovány za podpory MZD – „Aktivnější přístup“, v ukrajinském jazyce byly financovány z projektu UNICEF. Obě jazykové verze a materiály k realizaci projektu jsou k dispozici na pracovišti SZÚ.

PROGRAM ŠKOLA BEZ NIKOTINU

SZÚ se v roce 2023 stal partnerem programu WHO “Škola bez nikotinu” a téhož roku byl projekt i pilotně testován v ČR. V roce 2024 byl projekt otevřen pro dalších 24 škol z celé ČR.

Pro tyto školy bylo uspořádáno úvodní online školení, a pedagogové obdrželi materiály k šesti tematickým celkům zaměřeným na prevenci užívání nikotinu – v online formě a vybrané materiály také v tištěné podobě. Realizace programu byla zajištěna díky spolupráci se šesti dislokovánými pracovišti (Liberec,

Plzeň, Jihlava, Brno, Olomouc, Karviná), což umožnilo dostupnost projektu po celém území ČR.

Do úvodního dotazníkového šetření na školách, zaměřeného na mapování situace ohledně užívání nikotinu, se zapojilo celkem 1732 žáků. Pokračování programu bylo finančně podpořeno WHO, v jehož rámci vzniklo animované video pro žáky vysvětlující téma závislosti na nikotinu. Finální verze videa je dostupná online na YouTube kanále SZÚ a na sociálních sítích (<https://www.youtube.com/watch?v=DuCmveYHdn0>).

S finanční podporou MZD byl vytvořen web určený pro učitele, který shromažďuje informace o projektech „Škola bez nikotinu“ a „Škola podporující zdraví“. Na webu jsou souhrnně k dispozici zdravotně výchovné materiály, 6 edukačních videí a v sekci pro členy také online interaktivní materiály (pracovní listy a kvízy) zaměřené na prevenci užívání nikotinu.

Webové stránky jsou dostupné na adrese: <https://proucitele.szu.gov.cz/>.

PROJEKT UNICEF UKRAJINA - „Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu“

Projekt „Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu“ a „Mediátor podpory zdraví pro Romy“, realizovaný od února 2023 do ledna 2024 za podpory UNICEF, který byl součástí národního projektu Ukrajina, řízeného MZD.

Cílem projektu UNICEF byla podpora zdraví a primární prevence nemocí pro nové příchozí osoby z Ukrajiny, kteří utekli před válkou do České republiky. Základním úkolem projektu bylo zlepšit přístup ke zdraví a zdravotní péči pro Ukrajince dočasně žijících na území ČR, podpořit jejich rozhodování ve prospěch zdraví (zvýšit jejich zdravotní gramotnost), zlepšit informovanost o zdraví a prevenci nemocí a získat dovedností v oblasti zdravého životního stylu.

V rámci projektu bylo realizováno 30 intervenčních interaktivních programů podporující zdraví, které předem prošly adaptací na socio-kulturní specifika cílové skupiny (přizpůsobeny ukrajinské mentalitě) a přeloženy do ukrajinštiny.

Během trvání projektu bylo osloveno 90 101 uprchlíků z Ukrajiny – a to jak s pomocí realizovaných akcí, tak prostřednictvím sociálních sítí projektu. (soc. sítě 53 409, 9 745 čtenářů online-časopisů, 26 947 přímých intervencí – programů).

V rámci projektu „Mediátor podpory zdraví pro Romy“ byly prováděny individuální intervence. Intervenční programy podpory zdraví probíhaly formou edukace pomocí připravených komunikačních karet. Individuální intervence zahrnovaly 35 témat podpory zdraví, z nichž přibližně polovina byla zaměřena přímo či nepřímo na onkologickou prevenci.

ZLEPŠENÍ PŘÍSTUPU K PRIMÁRNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI PRO VĚTŠINU MARGINALIZOVANÝCH KOMUNIT V ČR

Obsahem bilaterální iniciativy byla realizace preventivních intervenčních interaktivních programů podpory zdraví a primární prevence pro uprchlíky z Ukrajiny a pro romskou komunitu. Iniciativa navazovala na předchozí projekt „Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu“ a „Mediátor podpory zdraví pro Romy“, realizovaný od února 2023 do ledna 2024 za podpory UNICEF, který byl součástí národního projektu Ukrajina, řízeného MZD. Realizační období bilaterální iniciativy bylo 02/2024–07/2024.

V průběhu trvání iniciativy byly realizovány preventivní intervenční programy podpory zdraví prostřednictvím proškolených ukrajinských a romských mediátorů podpory zdraví v regionech, kde jsou ubytováni ukrajinští uprchlíci a ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách v ČR. Uskutečnilo se 867 akcí pro ukrajinské občany po celé České republice, při kterých bylo realizováno 30 preventivních intervenčních programů přeložených do ukrajinštiny. Intervenováno bylo 11 056 dospělých a 20 644 dětí. Prostřednictvím sociálních sítí bylo edukováno

v preventivních programech celkem 41 600 osob. Romští mediátoři podpory zdraví provedli pro romské občany všech věkových skupin v rámci ČR celkem 17 218 individuálních intervencí v rizikových faktorech životního stylu.

Projekt: Nejsem na odpis (ONKO Unie)

Plnění: V roce 2024 vydány 2 brožury pro časný a pokročilý karcinom prsu v nákladu 500 a 500 ks. Distribuováno bylo do KOC po celé ČR.

https://www.onko-unie.cz/wp-content/uploads/2024/10/240705_OU_brozura_rakovina-prsu_pocatecni_145x180mm_FINAL-web.pdf

https://www.onko-unie.cz/wp-content/uploads/2024/10/240705_OU_brozura_rakovina-prsu_145x180mm_FINAL-web.pdf

Náklady: Celkové náklady na dané aktivity (textace, grafika, tisk, distribuce) 450 tis. Kč a 480 tis. Kč.

Nejde jen o prsa (Aliance žen s rakovinou prsu)

Plnění: Např. v roce 2022-2023 probíhal edukační projekt Aliance žen s rakovinou prsu s názvem „Nejde jen o prsa“, který upozorňuje na onkologickou prevenci. Celorepublikový projekt edukací o prevenci karcinomu prsu s nácvikem samovyšetření na prsním fantomu na středních školách. Edukují odborně vyškolené ženy, které si prošly léčbou pro ca prsu. Studentky/ti ve věku 17 – 19 let. Celkem bylo za školní rok 2022-2023 edukováno 1520 studentek a 2023-2024 2447 studentek.

Počet hodin:

rok 2022 - 74 hod

rok 2023 - 58 hodin

rok 2024 - 125 hodin

Náklady: Náklady - odměny edukátorkám, mzda koordinátorky projektu, odborné školení edukátorek, tisk informačních materiálů:

rok 2022 – 170 834 Kč

rok 2023 – 170 184 Kč

rok 2024 – 225 809 Kč

Projekt: Neviditelné ženy (Aliance žen s rakovinou prsu)

Plnění: Projekt vznikl v roce 2014, aby zviditelnil pacientky s metastatickým, pokročilým zhoubným nádorem prsu, zvýšil povědomí společnosti o jejich existenci, poukázal na jejich problémy a potřebu pomoci zkvalitnit jejich život.

Projekt pomáhá pacientkám zvládat těžké životní období spojené s pokročilou nemocí a dlouhodobou léčbou a podporuje je při překonávání pocitu osamělosti a strachu z budoucnosti. Chce zvýšit kvalitu jejich života prostřednictvím osobních setkání a různých aktivit. Jeho cílem je zviditelnit jejich situaci a získat podporu nejširší veřejnosti, poskytovat informace o nemoci formou publikací i na webových stránkách.

V roce 2022 byla vydána kniha Touha odejít – Počet 1000 ks. Realita nevléčitelně nemocných pohledem psychologa, lékaře a především samotných onkologických pacientů. Kniha obsahuje myšlenky pacientů a těch, kteří se s nimi setkávají. Otevírá otázky, které nevléčitelně nemocní klienti vznášejí. V názvu knihy zmíněnou „touhou odejít“ není myšlen nějaký aktivní čin směřující k násilnému ukončení vlastního života nemocného nebo k eutanazii. Kniha spíše

mapuje přemýšlení nemocných nad otázkami, zda dále vzdorovat, kde k tomu brát sílu a kdy naopak síly docházejí. Byť kniha obsahuje řadu praktických doporučení pro nemocné i blízké jak danou situaci lépe zvládnout, tak ve své podstatě nemá ambice předkládat univerzálně platné odpovědi. Kniha je volně ke stažení na webu Aliance a je distribuována mezi odborníky, kteří se při práci setkávají s onkologicky nemocnými i pro nemocné a jejich blízké. Rozebráno 780 ks

V roce 2024 dotiskli knihu Touha žít, protože už byl rozebrán, počet 1000 ks náklad prvního vydání z roku 2021. Kniha je určena jak samotným, nevyléčitelně onkologicky nemocným lidem, tak i jejich blízkým nebo širší zdravotnické veřejnosti. V knize najdete odpovědi na otázky, jak lépe porozumět tomu, co pacienty tíží a jak jim být oporou. Autory jsou PhDr. Martin Pospíchal, Ph.D. a onkologičtí pacienti Stanislav Václavík a Ivana Macková. Na knihu volně navazuje Touha odejít. Rozebráno bylo 450 ks.

Proběhly 2 rehabilitačně/vzdělávací motivační pobyty pro metastatické pacientky - přednášky onkologa, psychologa, arteterapie, jóga a sdílení. V roce 2023 se zúčastnilo 26 žen a v roce 2024 24 žen.

Náklady: Celkové náklady na dané aktivity byly:

Náklady na pobyt – 2023 170 500 Kč

2024 162 850 Kč

Náklady na tisk – Touha žít 60 137 Kč

Touha odejít 67 100 Kč

Obrázek 26: Fotografie z rehabilitačně vzdělávacího pobytu projektu Neviditelné ženy



Obrázek 27: Přebaly knih Touha odejít? A Touha žít



Zdroj: Aliance žen s rakovinou prsu



**2. PÉČE ORIENTO VANÁ NA PACIENTA VEDE
K ZAJIŠTĚNÍ MAXIMÁLNĚ MOŽNÉ KVALITY JEHO
ŽIVOTA, A TO BĚHEM NEMOCI, PO VYLÉČENÍ JAKO
I V TERMINÁLNÍM STÁDIU**



2.2.1. Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end - of - life care)

1. Návrh modelu klíčové role KOC jako center excellence paliativní péče

Plnění: V rámci reakreditace všech komplexních onkologických center (dále KOC) v ČR v roce 2025 se souběžně pracuje na nastavení organizace péče. Tato aktivita je zároveň řešena v projektu Paliativa a bude překlopena do dalšího AP NOPL 2025–2027.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo schválení koncepce KOC jako center excellence paliativní péče, k čemu nyní nedošlo.

2. Vytvoření návrhu systémového zajištění paliativní péče v ČR

Plnění: Aktuálně se na této strategii pracuje v rámci projektu Standardizace paliativní péče (dále PP). Jedná se o jeden z dílčích cílů, který má být realizován do roku 2035. Strategie bude předložena vládě ČR ke schválení v roce 2026.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 strategie. Aktuálně se na této strategii pracuje.

3. Návrh sítě poskytovatelů specializované paliativní péče v ČR (typologie poskytovatelů, personální a technické požadavky, zajištění dostupnosti)

Plnění: V souvislosti s požadavky a dostupností specializované PP je legislativním dokumentem vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, a vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Aktuálně probíhá tvorba podnětů ke změnám těchto vyhlášek, které budou následně předloženy.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 návrhu sítě. Na tomto návrhu se pracuje.



4. Tvorba a schválení Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru život

Plnění: Viz aktivita č. 2. Vytvoření návrhu systémového zajištění paliativní péče v ČR.

Indikátor výstupu: Viz aktivita č. 2. Vytvoření návrhu systémového zajištění paliativní péče v ČR.

5. Vytvoření pracovní skupiny pro tvorbu Národní strategie paliativní péče

Plnění: Na MZD - Odboru zdravotní péče byl ustanoven koncepční tým, který se věnuje tvorbě analytické části Národní strategie a její návrhové části. Cílem této pracovní skupiny je definování směřování PP v příštích 10 letech. Jedná se o projektovou skupinu.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 skupiny. Pracovní skupina byla vytvořena.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem pro veškeré aktivity v oblasti „Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end - of - life care)“ bylo vytvoření 1 Národní strategie paliativní péče. Aktuálně se na této strategii pracuje a bude předložena vládě ČR ke schválení v roce 2026.

2.2.2. Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče

1. Standard obecné paliativní péče v nemocnicích akutní nebo následné péče včetně hodnocení míry rozvoje obecné paliativní péče

Plnění: Aktuálně neprobíhá tvorba této metodiky. Je však jedním z cílů Národní strategie, viz aktivity výše.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 standardu. Indikátor nebyl naplněn.

2. Metodika poskytování obecné paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče

Plnění: Aktuálně tvorba této metodiky neprobíhá. Je však jedním z cílů Národní strategie, viz výše.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 metodiky. Indikátor nebyl naplněn.

3. Standard poskytování dětské paliativní péče v nemocnicích akutní nebo následné péče včetně hodnocení míry rozvoje obecné paliativní péče

Plnění: Aktuálně tvorba této metodiky neprobíhá. Je však jedním z cílů Národní strategie, viz výše.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 standardu. Indikátor nebyl naplněn.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem pro výše uvedené aktivity bylo minimálně 70 poskytovatelů MSPP. Vize do roku 2027 je 1 poskytovatel MSPP na 100 000 až 150 000 obyvatel (podle hustoty osídlení). Aktuální počet poskytovatelů MSPP je celkem 71.

4. Vypracování metodiky/doporučených postupů pro praktické lékaře

Plnění: Realizace aktivity probíhá od roku 2024 v rámci projektu Standardizace paliativní péče. Aktuálně vznikají doporučené postupy pro praktické lékaře, které

se následně budou ověřovat v pilotním projektu v ambulancích praktických lékařů pro dospělé i pro děti a dorost.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 metodiky. Indikátor nebyl naplněn.

5. Vytvoření úhradových mechanismů pro domácí paliativní péči poskytovanou praktickými lékaři, resp. sestrami všeobecných praxí

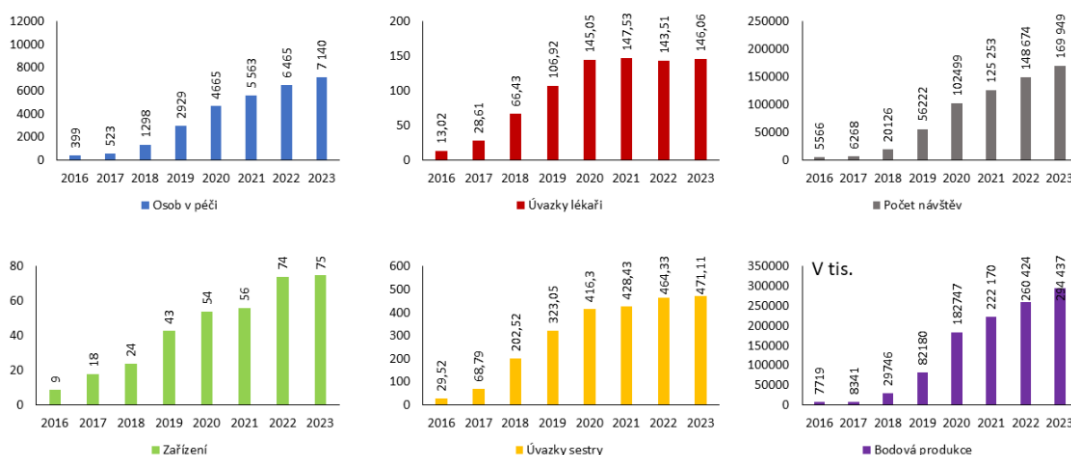
Plnění: Tato aktivita není v současné době v rámci projektu řešena. Je zvažována jako případná aktivita do budoucna. S ohledem na tvorbu metodiky, viz výše, bude zhodnoceno zda je potřeba tvorby nových úhradových mechanismů. Aktuálně jsou v rámci PP pod odborností 926 (domácí hospicová péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta), zařazeny dvě intervence v kompetencích sestry s odbornou způsobilostí.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 návrhu úhradových mechanismů. Indikátor nebyl naplněn.

Obrázek 28: Odbornost 926 - přehled

ODB 926 – přehled ČR

Zdroj dat: NRHZS



Zdroj: NRHZS, 2025

6. Standard poskytování paliativní péče u praktických lékařů

Plnění: Viz aktivita č. 4. Vypracování metodiky/doporučených postupů pro praktické lékaře.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření 1 standardu. Indikátor nebyl naplněn.

Náklady: Náklady na veškeré aktivity v oblasti „Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end - of - life care)“ a „Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče“ byly odhadovány na 50 mil. Kč. Vzhledem k tomu, že neproběhla realizace aktivit, finance nebyli čerpány.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem pro výše uvedené aktivity bylo minimálně 500 lůžek hospicového typu. Víze do roku 2027 je kapacita lůžek hospicového typu 5 na 100 000 obyvatel (tedy 500 až 550 lůžek na celou ČR). Vzhledem k tomu, že aktivity nebyly plněny, nelze cílový stav hodnotit.

2.2.3. Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči - MSPP)

1. Metodika sebehodnocení přímé péče MSPP

Plnění: Metodika sebehodnocení přímé péče je založena na kritériích přímé péče, která vycházejí z klíčových zákonných a podzákonných norem týkajících se MSPP, z Metodického pokynu MZD k poskytování mobilní specializované paliativní péče a ze Standardů mobilní specializované paliativní péče z roku 2018. Postup sebehodnocení je rozdělen do čtyř fází. První z nich je přípravná. Ve druhé fázi dochází k slovnímu hodnocení naplňování jednotlivých kritérií přímé péče. Ve třetí

fázi jsou zjištění k jednotlivým kritériím kvantifikována na číselné škále, probíhá tak hodnocení závažnosti zjištěných nedostatků. Ve čtvrté fázi jsou vybrána kritéria, se kterými bude poskytovatel pracovat při plánování a realizaci změn. Metodiku doplňují tři přílohy: Kritéria přímé péče, Způsob hodnocení kritérií přímé péče a Záznam o naplňování kritérií přímé péče.

Metodika sebehodnocení přímé péče MSPP byla dokončena a uveřejněna na webových stránkách projektu www.paliativa.cz k využití pro poskytovatele MSPP.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření metodiky, která rovněž vznikla.

2. Metodika sebehodnocení řízení organizace MSPP

Plnění: Metodika sebehodnocení řízení organizace umožňuje identifikovat problematické řídicí procesy a struktury organizace, které by zasloužily další pozornost poskytovatele. Obsahuje postup sebehodnocení rozdělený do čtyř na sebe navazujících fází. První fáze je přípravná. Ve druhé je rámcově hodnoceno řízení podle kritérií kvality řízení. Tato kritéria vycházejí z ověřeného konceptu čtyř základních manažerských funkcí a jsou formulována jako popis optimálního stavu řízení organizace ve čtyřech základních oblastech: organizování, vedení zaměstnanců a týmu, kontrola a hodnocení kvality a plánování. Umožňují stav řízení organizace vyhodnotit prostřednictvím srovnání s popsáním „ideálního“ stavem a získat v procesu sebehodnocení základní přehled o jejich naplňování v organizaci. Ve třetí fázi dojde k výběru kritérií pro další podrobné hodnocení. Ve čtvrté fázi dochází k podrobnému hodnocení těch kritérií, se kterými bude poskytovatel pracovat při následném plánování a realizaci změn. Součástí této metodiky jsou čtyři přílohy: Kritéria kvality řízení, Postup pro zajištění

a práci s online nástroji, Vzor plánu podrobného zjišťování a Metody zjišťování informací a práce s nimi.

Metodika sebehodnocení řízení organizace MSPP byla dokončena a uveřejněna na webových stránkách projektu www.paliativa.cz k využití pro poskytovatele MSPP.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem bylo vytvoření metodiky, která rovněž vznikla.

Obrázek 29: Vztah mezi metodikami MSPP

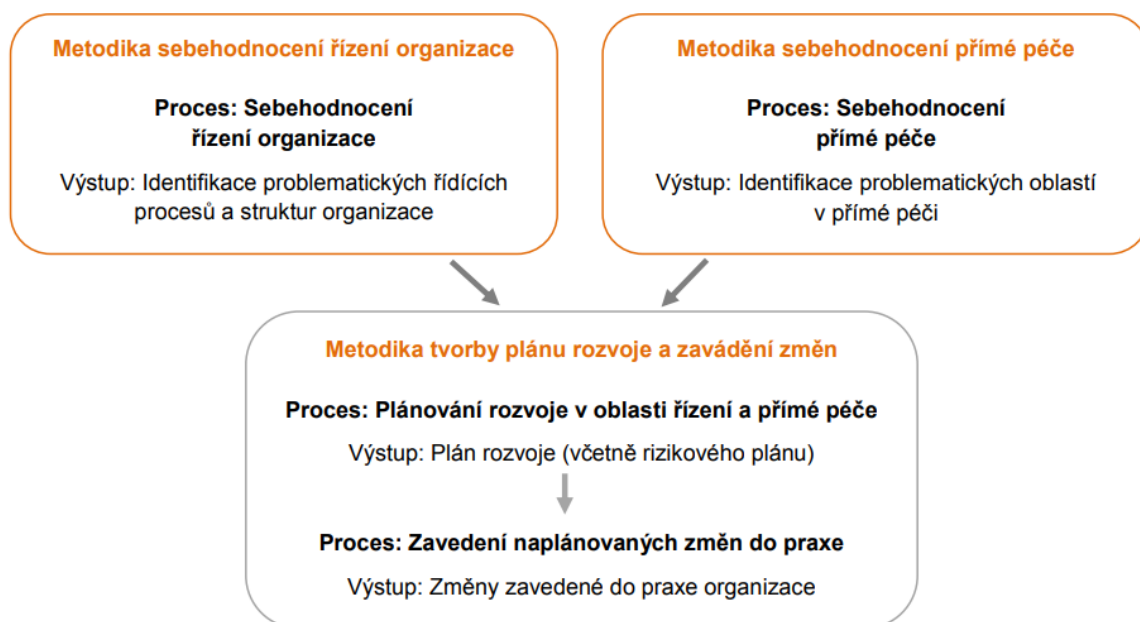


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Schéma 1: Vztah mezi metodikami, jejich zaměřením a výstupy



Zdroj: MZD, 2019

3. Vytvoření nemocničních konziliárních týmů paliativní péče ve všech KOC

Plnění: Standardy poskytování specializované paliativní péče ve formě konziliárního týmu paliativní péče (dále KTPP) v nemocnicích akutní a následné péče v ČR jsou ukotveny ve Věstníku MZD č. 4/2022. KTPP je specifická forma poskytování specializované PP v rámci poskytovatele zdravotních služeb (dále PZS) akutní a následné lůžkové péče.

KTPP je multidisciplinární tým s definovaným personálním zabezpečením, který provádí intervence u pacientů v rámci hospitalizace. Intervence probíhá přímo u lůžka nebo v jiném určeném místě daného PZS. Poskytovaná zdravotní a sociální péče podléhá standardním pravidlům pro provádění konziliárních intervencí platných v daném zdravotnickém zařízení.

V rámci aktuálně probíhající reakreditace KOC dochází v současné době k jejich rozvoji.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem výstupu byl vznik nové zdravotní služby. Aktuálně probíhá její vznik v rámci jednotlivých poskytovatelů.

4. Vybudování lůžkových oddělení/jednotek akutní paliativní péče ve všech KOC

Plnění: V rámci PP v ČR aktuálně nejsou přímo vymezena akutní paliativní lůžka. V rámci zajištění kontinuity péče KOC aktivně spolupracuje s poskytovateli domácí péče a lůžkové paliativní (hospicové) péče. Seznam spolupracujících poskytovatelů PP zveřejňuje na svých webových stránkách. Tyto informace jsou ukotveny ve Věstníku MZD č. 11/2019.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem výstupu byl vznik nové zdravotní služby. Aktuálně její vznik v souvislosti s akutní lůžkovou paliativní péčí neprobíhá.



5. Vybudování ambulancí paliativní medicíny (odbornost 720) ve všech KOC

Plnění: Specializovaná paliativní péče v podobě KTPP je součástí komplexní sítě služeb specializované PP v ČR.

Standardními součástmi této sítě ve vyspělých zdravotnických systémech je péče ambulantní, lůžková včetně konziliární a péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacientů. Tyto informace jsou ukotveny ve Věstníku MZD 1/2022. Ambulance paliativní medicíny jsou již povinnou součástí všech KOC.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem výstupu byl vznik nové zdravotní služby. Aktuálně probíhá její vznik v rámci jednotlivých poskytovatelů.

6. Vytvoření sítě poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče - MSPP v hustotě 1 poskytovatel MSPP na 100 000 obyvatel

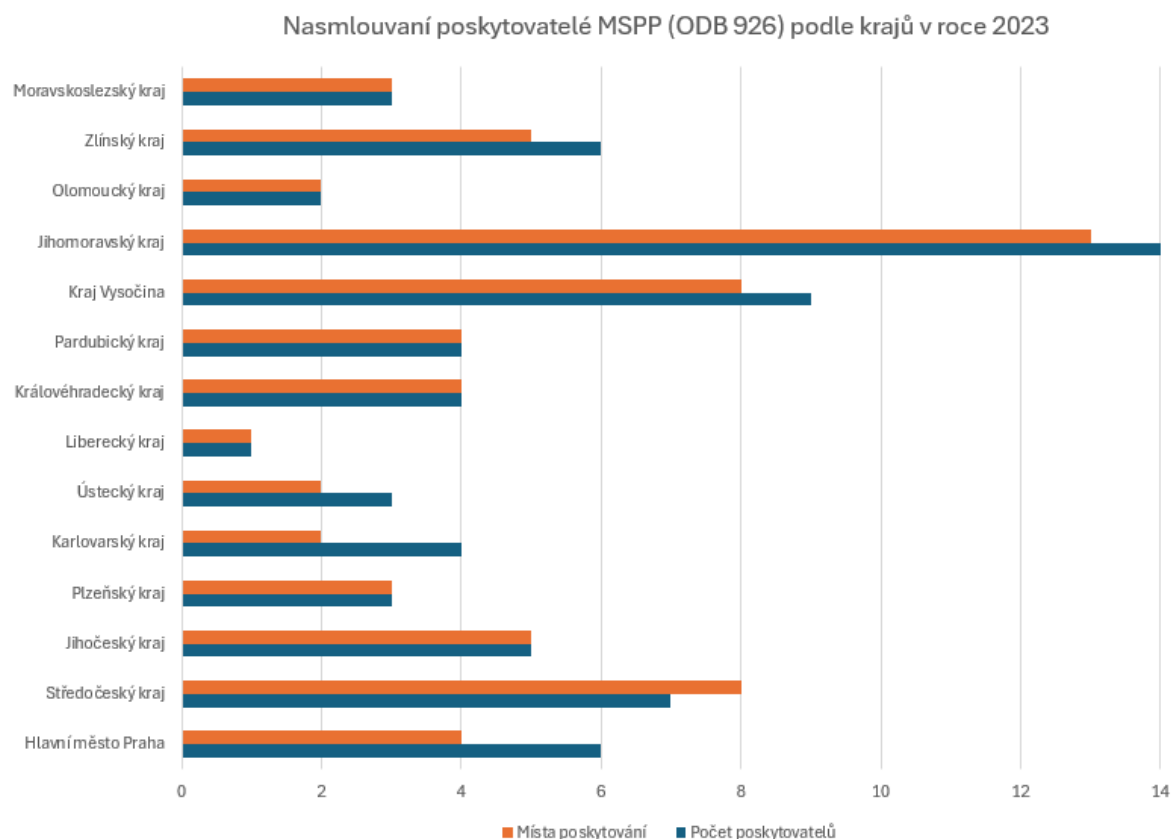
Plnění: Síť poskytovatelů MSPP je ukotvena v metodickém pokynu MZD k poskytování MSPP. Zároveň existují Standardy mobilní specializované paliativní péče z roku 2019. Dostupnost MSPP je stanovena v rámci pracovní doby.

Indikátor výstupu: Navrhovaným indikátorem byl vznik sítě poskytovatelů, kdy v rámci dostupnosti existuje 1 poskytovatel MSPP na 100 000 obyvatel. Aktuálně existuje v ČR celkem 71 poskytovatelů MSPP. Síť poskytovatelů MSPP tedy s ohledem na populaci ČR (téměř 11 milionů osob) není dostatečná.

Náklady: Náklady na veškeré aktivity v oblasti „Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči - MSPP)“ byly odhadovány na 360 mil. Kč. Vzhledem k tomu, že neproběhla realizace aktivit, nebyly čerpány finance.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem pro veškeré aktivity v oblasti „Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči - MSPP)“ je 15 % podíl nemocných s nádorovými onemocněními (vybrané diagnózy) zařazených před úmrtím na zhoubný nádor do specializované paliativní péče (KTPP, ambulantní péče). Vzhledem k tomu, že neproběhla realizace všech daných aktivit, nelze cílový stav hodnotit.

Obrázek 30: Poskytovatelé MSPP podle krajů v roce 2023



Zdroj: NRHZS, 2025

DALŠÍ AKTIVITY NAD RÁMEC AP NOPL 2022-2024

POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ

Dne 1. ledna 2022 vešel v účinnost zákon č. 371/2021 Sb., kterým se změnilo znění zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V oblasti domácí a ošetrovatelské péče došlo k následujícím změnám:

Indikace domácí péče

Do roku 2022 bylo možné domácí péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění indikovat pouze ošetřujícím lékařem po hospitalizaci pacienta (bez omezení odbornosti) nebo registrujícím praktickým lékařem. S účinností výše uvedené novely je možné, aby domácí péči indikovali po omezenou dobu (14 dní, v případě paliativní péče až 3 měsíce) rovněž lékaři s dalšími odbornostmi, např. ambulantní specialisté, lékaři poskytovatele poskytující lékařskou pohotovostní službu, lékaři poskytovatele poskytujícího zdravotní služby na urgentním příjmu, a to i v případech, kdy pacient nebyl hospitalizován.

Preskripce vymezených zdravotnických prostředků v ošetrovatelské péči sestrami

Všeobecným nebo dětským sestrám se specializovanou působností nebo zvláštní odbornou způsobilostí, je umožněno, aby předepisovaly zdravotnické prostředky tehdy, pokud v rámci indikace domácí péče ošetřující lékař uvede, které skupiny zdravotnických prostředků bude sestra konkrétnímu pacientovi předepisovat samostatně, přičemž se tato delegace uplatní jen po dobu, na kterou je poskytování péče doporučeno. Jedná se např. o krycí a obvazový materiál, zdravotnické prostředky pro inkontinentní pacienty a pro pacienty se stomií a zdravotnické prostředky pro kompresivní terapii.

Navýšení Celkové výše úhrady u odbornosti 925

Stejně jako v ostatních segmentech, částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií (pokud podíl unikátních ošetřených pojištěnců ošetřených v hodnoceném období s některou z vyjmenovaných diagnóz podle mezinárodní klasifikace nemocí přesáhne 25 %), navýší se hodnota bodu odbornosti 925 podle seznamu výkonů o 0,07 Kč. Při plnění kvalitativních kritérií nedochází pouze ke zvýšení hodnoty bodu, ale i celkové výše úhrady v případě, že podíl pojištěnců s vykázanými výkony v době mezi 22 a 6 hodinou a v den pracovního klidu nebo pracovního volna je alespoň 25 %, dále v případě, že podíl vybraných materiálových výkonů je alespoň 35 % a dále v případě, že podíl počtu ošetřených s vybranými diagnózami přesáhne 25 %. Při splnění všech kvalitativních kritérií může být celková výše úhrady navýšena až o 21 % (MZD, 2021).

DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ

U dávky dlouhodobého ošetřovného došlo od 1. ledna 2022 k úpravě podmínek a postupu pro vystavování rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče při hospitalizaci ošetřované osoby a dále je možné čerpat dlouhodobé ošetřovné při poskytování dlouhodobé péče u osob v inkurabilním (nevyléčitelném) stavu, bez předchozí hospitalizace ošetřované osoby.

V případě nároku na dávku dlouhodobého ošetřovného při péči po propuštění z hospitalizace se podmínka spočívající v potřebné době hospitalizace, při níž je poskytována léčebná péče, upravila tak, že se tato doba zkrátila z původních 7 kalendářních dnů na 4 kalendářní dny po sobě jdoucí.

Nyní je také možnost požádat o vystavení rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče zpětně, pokud nebylo vydáno v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace. O vystavení lze požádat do 8 kalendářních dnů ode dne propuštění

ošetřované osoby z hospitalizace. Ošetřující lékař na základě této žádosti vystaví rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče do 3 pracovních dnů.

Zpětné vystavení rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče je umožněno také u případů, kdy propuštění z hospitalizace do domácího prostředí spadá do období 15 kalendářních dnů přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona (musí však být splněna podmínka ještě 7 dnů hospitalizace; Česká správa sociálního zabezpečení - ČSSZ, 2021).

Od ledna 2024 se také zvýšily redukční hranice, které ovlivňují výši nemocenských dávek, tedy i dlouhodobého ošetřovného. To se mírně zvýšilo lidem s vyššími příjmy. Zároveň je možné další čerpání dlouhodobého ošetřovného dříve než za 12 měsíců, pokud nastane potřeba péče o jinou osobu. Pokud je zřejmé, že stav ošetřované osoby se během 90 dnů dostatečně nezlepší, je možné využít dobu pobírání dlouhodobého ošetřovného i k vyřizování příspěvku na péči. Dávka dlouhodobé ošetřovné existuje od roku 2018, ale nečerpá se ve vysokých počtech. Podle statistických údajů ČSSZ ji k 30. 9. 2023 čerpalo či aktuálně čerpá 13 940 osob a v převážné většině (76 %) dávku čerpají ženy (Wright, 2023).



3. KOORDINACE CELÉHO SYSTÉMU BOJE S RAKOVINOU JE MODERNÍ, EFEKTIVNÍ, VYCHÁZÍ VSTŘÍC POSKYTOVATELŮM PÉČE I POTŘEBÁM PACIENTŮ



3.1.5. Vybudování center prevence při KOC

1. Vybudování vzorového centra prevence při Masarykově onkologickém ústavu

Plnění: V roce 2022 probíhaly projekční práce a byla podána žádost o dotaci. Dne 1. 9. 2023 bylo vydáno Rozhodnutí k projektu: Vznik a rozvoj Centra onkologické prevence a infrastruktury pro inovativní a podpůrnou péči Masarykova onkologického ústavu.

Registrační číslo: CZ.31.8.0/0.0/0.0/22_042/0007579

Centrum onkologické prevence (dále COP):

- V průběhu roku 2023 byla dokončena dokumentace pro provádění stavby, proběhlo zadávací řízení na dodavatele stavebních prací.
- Dne 15. 12. 2023 byla podepsána smlouva o dílo na stavební práce související dodávky a služby za účelem vybudování COP.
- Územní rozhodnutí nabylo právní moci 16. 11. 2023. Stavební povolení nabylo právní moci dne 23. 05. 2024.
- V roce 2024 byla zahájena realizace stavby.

Náklady: Odhadované náklady na výstavbu COP byly 540 mil. Kč. Reálný odhad nákladů je celkem 735 mil. Kč, včetně dotace a zdrojů MOÚ.

Indikátor výstupu: Indikátorem výstupu bylo podání žádosti v roce 2022. Jak je uvedeno výše, žádost byla v daném roce podána. Aktuálně probíhá výstavba.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem je vybudování center prevence minimálně v 80 % komplexních onkologických centrech. Tento stav aktuálně není možné dosáhnout. Doposud nemá žádné KOC vybudované centrum prevence.

Obrázek 31: Tiskové zprávy MOÚ k výstavbě

Domů → Aktuality → Rozjíždí se projekt, který je historickým milníkem Masarykova onkologického ústavu, vzniknou dvě nové budovy

Aktuality

← zpět na všechny aktuality



Rozjíždí se projekt, který je historickým milníkem Masarykova onkologického ústavu, vzniknou dvě nové budovy

4. 12. 2023

Aktuality, Tiskové zprávy, Novinky v MOÚ, Zajímavosti

Domů → Aktuality → Na Žlutém kopci proběhlo slavnostní poklepání základních kamenů. Obě stavby již běží

Aktuality

← zpět na všechny aktuality



Na Žlutém kopci proběhlo slavnostní poklepání základních kamenů. Obě stavby již běží

15. 1. 2024

Aktuality

Zdroj: MOÚ, 2023 - 2024

Obrázek 32: Výstavba Centra onkologické prevence MOÚ



Zdroj: MOÚ, 2025

Obrázek 33: Výstavba Centra inovativní a podpůrné péče MOÚ



Zdroj: MOÚ, 2025



4. BOJ S RAKOVINOU JE VEDEN VE VYSOKÉM STANDARDU, V SOULADU S POKROKEM VE VĚDĚ A V NOVÝCH TECHNOLOGIÍCH





4.1.2. Zajištění vysoké kvality a dostupnosti odborného vzdělávání - specializační a celoživotní vzdělávání

1. Zavedení oboru specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry a dětské sestry úzce zaměřeného na onkologii a hematoonkologii v nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

Plnění: Obor specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry a dětské sestry úzce zaměřeného na onkologii a hematoonkologii byl zakotven nařízením vlády č. 97/2023 Sb., kterým se novelizovalo nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

Indikátor výstupu: Indikátorem výstupu pro všechny aktivity v oblasti specifického cíle „Zajištění dostatečného počtu kvalitního, kvalifikovaného a motivovaného lidského kapitálu v oblasti onkologie“ byl 1 nový obor specializačního vzdělávání. Tento obor zároveň vznikl a nyní probíhá specializační vzdělávání, proto bude aktivita překlopena do dalšího období.

Náklady: Celkové náklady pro všechny aktivity specifického cíle „Zajištění dostatečného počtu kvalitního, kvalifikovaného a motivovaného lidského kapitálu v oblasti onkologie“ byly odhadovány na 1,2 mil. Kč. Reálné náklady jsou doposud přibližně 1,7 mil. Kč.

Obrázek 34: Syllabus spec. vzdělávání v onkologii a hematoonkologii

MZ ČR	OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V ONKOLOGII A HEMATOONKOLOGII vzdělávací program specializačního vzdělávání pro VŠEOBECNÉ SESTRY nebo DĚTSKÉ SESTRY
-------	---

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V ONKOLOGII A HEMATOONKOLOGII

vzdělávací program specializačního vzdělávání pro VŠEOBECNÉ SESTRY nebo DĚTSKÉ SESTRY

Věstník MZ 9/2023

1	Cíl specializačního vzdělávání	2
2	Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání	2
2.1	Vstupní podmínky	2
2.2	Průběh specializačního vzdělávání	2
3	Učební plán	4
3.1	Učební osnovy odborných modulů – povinné	5
3.1.1	Učební osnova odborného modulu 1	5
3.1.2	Učební osnova odborného modulu 2	10
3.1.3	Učební osnova odborného modulu 3	12
3.1.4	Učební osnova odborného modulu 4	15
3.1.5	Učební osnova odborného modulu 5	23
3.1.6	Učební osnova odborného modulu 6	33
3.1.7	Učební osnova odborného modulu 7	40
3.1.8	Učební osnova odborného modulu 8	43
3.1.9	Učební osnova odborného modulu 9	48
4	Hodnocení účastníka v průběhu specializačního vzdělávání	49
5	Profil absolventa	50
5.1	Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost	50
6	Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť	51
6.1	Akreditovaná zařízení a pracoviště	51
7	Tabulka modulů	55
8	Seznam doporučených zdrojů	56

Verze 2023

1

Zdroj: MZD, 2023

2. Příprava vzdělávacího programu/vzdělávacích programů specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematoonkologii, včetně přípravy studijních podpor, zahájení vzdělávání v příslušných oborech

Plnění: Vzdělávací program specializačního vzdělávání byl zveřejněn ve Věstníku MZD č. 9/2023. Plnění v letech 2022–2024 není možné z důvodu, že program byl akreditován teprve ke dni 01.07.2023.

V lednu roku 2024 byl otevřený první běh specializačního vzdělávání (dále SV) v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále NCO NZO) a v lednu roku 2025 dále ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha. Předpokládané ukončení SV v onkologii a první absolventi tohoto studia budou v roce 2026–2027.

Studijní materiály se budou připravovat v tomto roce.

Obrázek 35: Informace MZD o novém vzdělávacím programu



The screenshot shows the official website of the Ministry of Health of the Czech Republic. The header includes the ministry's logo and name, social media icons, and a search bar. The main content area features a navigation menu on the left and a central article titled "Nový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v onkologii a hematoonkologii". The article text states that the program was published in the Official Gazette (Věstník MZD) No. 9/2023 and is for the specialization of nurses in oncology and hematooncology. It also mentions the need for accreditation for the program's implementation.

Zdroj: MZD, 2023

3. Analýza systému celoživotního vzdělávání NLZP zapojených do onkologické a hematoonkologické péče a návrh strukturalizace kontinuálního vzdělávání NLZP (nelékařských zdravotnických pracovníků) v onkologii a hematoonkologii se zajištěním evaluace

Plnění: Aktuálně nejsou dostatečné kapacity doktorandů, proto bude aktivita přesunuta do dalšího AP NOPL (2025–2027).

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem je zavedený systém evidence prostupu vzděláváním. Aktuálně je zaveden systém evidence prostupu vzděláváním a probíhá výuka prvních studentů.

Navrhovaným cílovým stavem je celkem 5 zavedených zásadních změn systému specializačního vzdělávání, jsou zavedené 2 změny.

Navrhovaným cílovým stavem je také podíl doktorandů se zaměřením na nové metody a nové léčebné postupy onkologicky nemocných založené na biologických a imunologických vlastnostech nádorů min. 30 %. Nyní není možné cíle dosáhnout.

4.1.3. Zvyšování kompetencí sester

1. Legislativní ukotvení činností pro obor/obory specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematoonkologii

Plnění: Legislativní ukotvení činností pro obor/obory specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematoonkologii bylo splněno na základě Vyhlášky. č. 158/2022 Sb., kterou

se novelizovala vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Aktuální počet účastníků vzdělávání je 45, z toho 24 studentů zahájilo studium v roce 2024 a 21 studentů v roce 2025. Předpokládané ukončení studia prvních účastníků je plánováno v první polovině roku 2026. Orientační náklady na teoretickou část výuky na jednoho studenta jsou 70 000 Kč.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem je počet absolventů specializačního vzdělávání v oblasti onkologie a hematoonkologie pro všeobecné a dětské sestry v minimálním počtu 40 osob. Tento cíl nyní není možné hodnotit.

4.2.1. Podpora rozvoje infrastruktury a vybavení KOC a HOC (pro dospělé i dětské pacienty)

1. Výzva Národního plánu obnovy na rozvoj infrastruktury KOC a HOC a Motolského onkologického centra

Plnění: Dne 24.05.2023 byla vyhlášena výzva k předkládání žádostí o dotaci z Národního plánu obnovy č. 8 s názvem Rozvoj vysoce specializované hematoonkologické a onkologické péče (alokace 3 560 000 000 Kč). Výzva byla uzavřena dne 30.09.2023.

Do výzvy se přihlásilo celkem 24 projektů, z nichž bylo 22 finančně podpořeno (dotace celkem 3 416 mil. Kč, celková výše podpořených projektů 4 615 mil. Kč). Tyto projekty se nyní nachází ve fázi realizace.

V rámci projektů jsou podporovány činnosti zaměřené na rekonstrukci či úpravu stávajících staveb a zařízení a vybavení pracovišť s cílem podpořit inovativní postupy a technologie v rámci sítě center vysoce specializované onkologické a hematoonkologické péče.

Všechny tyto projekty budou dokončeny do 2Q/2026.

Náklady: Celkové náklady byly odhadovány na 7 200 mil. Kč. Reálné náklady na projekty jsou přibližně 4 614 mil. Kč.

Indikátor výstupu: Indikátorem výstupu bylo podání projektové žádosti. Celkový počet podaných projektových žádostí bylo 24.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem byl počet realizovaných projektů z národního plánu obnovy a počet rekonstrukcí či rozšíření či technologických inovací infrastruktury vysoce specializovaných center v oblasti onkologie a také počet a rozmístění inovativní přístrojové techniky. Minimální počet projektů byl stanoven na 17. Podpořených projektů bylo celkem 22. Cílový stav byl naplněn.

Obrázek 36: Úpravy onkologického pavilonu, FN Hradec Králové - vizualizace

POHLED SEVEROZÁPADNÍ



POHLED JIHOZÁPADNÍ



NÁHLED JIHOZÁPADNÍ



NÁHLED SEVEROZÁPADNÍ



Zdroj: Národní plán obnovy (dále NPO), 2025

Obrázek 37 a 38: Novostavba Onkologické kliniky, FN Olomouc - výstavba a vizualizace



Zdroj: NPO, 2025

Obrázek 39 a 40: Rekonstrukce prostor pro Onkologické centrum, FTN - výstavba a vizualizace



Zdroj: NPO, 2025

Obrázek 41: Časová osa NPO - doposud

Časová osa Národního plánu obnovy

2. 6. 2021		Česko předkládá svůj oficiální plán pro oživení a odolnost vice informací
19. 7. 2021		Evropská komise schválila plán Česka na oživení a odolnost vice informací
28. 9. 2021		Evropská komise vyplatila ČR předběžnou platbu ve výši 915 milionů euro vice informací
25. 11. 2022		Česko předkládá první žádost o platbu za splnění 37 milníků a cílů vice informací
8. 2. 2023		Evropská komise schválila ČR první žádost o platbu ve výši 928 milionů euro vice informací
30. 6. 2023		Česko předkládá aktualizaci NPO vice informací
26. 9. 2023		Evropská komise schválila aktualizaci Národního plánu obnovy vice informací
6. 12. 2023		Česko předkládá druhou žádost o platbu za splnění 28 milníků a cílů vice informací
21. 12. 2023		Evropská komise vyplatila ČR předběžnou platbu na REPowerEU ve výši 147 milionů euro vice informací
19. 2. 2024		Evropská komise schválila ČR druhou žádost o platbu ve výši 702 milionů euro vice informací
16. 9. 2024		Česko předkládá třetí žádost o platbu za splnění 65 milníků a cílů vice informací
15. 11. 2024		Evropská komise schválila ČR třetí žádost o platbu, vyplaceno bude zatím 1,6 z celkem 1,9 mld euro vice informací

Zdroj: NPO, 2025

4.2.2. Podpora rozvoje infrastruktury regionálních poskytovatelů péče

2. Výzva Integrovaného regionálního operačního programu 2021–2027 na podporu regionálních onkologických skupin

Plnění: Tato aktivita nebyla realizována. Vzhledem k tomu, že nebyla stanovena síť regionálních onkologických skupin (dále ROS) v rámci České republiky, nebylo možné zapojit se do výzvy Integrovaného regionálního operačního programu (dále IROP). ROS se v rámci zdravotních pojišťoven zabývá pouze Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále VZP ČR), která jako jediná tuto péči hradí. Více informací o ROS uvádí Věstník MZD č. 13/2017 (s. 85 - 87). Síť ROS bude řešena v následujícím období v návrhu nové struktury onkologické péče v ČR. Plánovaným výstupem je, že komplexní síť ROS bude nastavena jednotlivými KOC.

Náklady: Celkové náklady byly odhadovány na 600 mil. Kč. Vzhledem k tomu, že neproběhla realizace, nebyly čerpány žádné náklady.

Indikátor výstupu: Indikátorem výstupu bylo podání projektové žádosti. Nebyla podána projektová žádost.

Cílový stav: Navrhovaným cílovým stavem byl počet vzniklých specializovaných pracovišť v regionech nedisponujících KOC a počet vzniklých specializovaných pracovišť s celonárodním přesahem. Cílový stav zatím nebyl dosažen.



4.2.3. Zvýšení dostupnosti onkologické péče ve specifických regionech

3. Výzva Národního plánu obnovy na rozvoj infrastruktury onkologické péče ve specifických regionech

Plnění: Plnění této aktivity se prolíná s aktivitou 4.2.1. Podpora rozvoje infrastruktury a vybavení KOC a HOC (pro dospělé i dětské pacienty) viz výše.

Náklady: Viz aktivita 4.2.1.

Indikátor výstupu: Viz aktivita 4.2.1.

Cílový stav: Viz aktivita 4.2.1.

ZÁVĚR

Česká republika se oblastí onkologie významně zabývá a reaguje na ambice Evropského plánu boje proti rakovině (EBCP - Europe's Beating Cancer Plan).

NOPL ČR 2030 stanovuje cíle pro oblast prevence a zejména zvýšení kvality života onkologických pacientů. Důležitost těchto oblastí roste společně se stárnutím obyvatel a nárůstem počtu onkologicky nemocných v populaci.

Do roku 2035 bude rakovina hlavní příčinou úmrtí obyvatel v EU, a to zejména v důsledku stárnutí populace, nedostatečné zdravotní gramotnosti a nezdravého životního stylu. Zdravotnický systém se musí vypořádat s tím, že se bude starat o čím dál větší skupinu těchto osob.

Jak je z výše uvedených aktivit patrné, důraz je kladen zejména na prevenci, časný záchyt onemocnění a kvalitní léčbu. Nelze opomíjet ani oblast paliativní péče a kvality života pacientů s onkologickým onemocněním. Každoročně probíhá mnoho aktivit a programů již u dětí na ZŠ a SŠ, které poukazují například na škodlivost kouření, alkoholu ale také zdůrazňují důležitost zdravého stravování, sexuality a ochrany lidského zdraví či ochranu naší planety.

V oblasti prevence je Česká republika na předních příčkách v rámci EU, nadále se však potýká s nerovnostmi v gramotnosti občanů jednotlivých regionů. Z pohledu screeningových vyšetření hrazených ze zdravotního pojištění se s nízkou účastí dlouhodobě potýká screeningové vyšetření kolorektálního karcinomu (pouze 28,6 % cílové populace za rok 2022). Naopak u karcinomu cervixu dochází k naplňování cílového stavu (celkem 56,5 % cílové populace). Je nutno zmínit, že až 40 % případů rakoviny lze předcházet. V této oblasti jsou neustále vyvíjené snahy, aby měla populace České republiky dostatek informací a aby se vyšetření účastnilo více občanů, kteří dosáhli stanoveného věku pro screeningové vyšetření.

Důležitou roli v oblasti onkologické péče zastávají i výzvy z NPO, na základě kterých jsou čerpány finanční prostředky z EU na rekonstrukce, výstavbu či přístrojové vybavení nemocnic. Vizí České republiky je, aby každé KOC mělo své centrum prevence. Právě na základě dotací z NPO tak vznikne první Centrum onkologické prevence a infrastruktury pro inovativní a podpůrnou péči Masarykova onkologického ústavu v Brně. Díky těmto aktivitám se neustále zvyšuje kvalita poskytované péče a zlepšuje se diagnostika v oblasti onkologie.

Významným milníkem v oblasti onkologické prevence bylo zahájení pilotního screeningu karcinomu plic, který se zaměřuje na kuřáky a bývalé kuřáky. Veškeré informace jsou také dostupné na nových webových stránkách a aktivně se touto problematikou zabývají i pacientské organizace, které se rovněž ve velké míře zapojují do aktivit NOPL ČR 2030.

Přehlednost a ucelenost informací zabezpečuje NSC, které dlouhodobě podporuje rozvoj programů časného zachytu onkologického onemocnění a přispívá tak k ochraně veřejného zdraví. Od roku 2023 NSC poskytuje zázemí řídicím komisím screeningových programů, které pro tento účel byly nově zřízeny ministrem zdravotnictví.

Nedílnou součástí zvyšování kvality poskytované péče je věda, výzkum a vzdělávání. V oblasti vzdělávání vzniklo specializační vzdělávání pro všeobecné a dětské sestry, které je úzce zaměřené na onkologii a hematoonkologii. Nyní probíhá studium prvních studentů.

V oblasti aktivit MZD je aktuálním tématem i vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života, která má za cíl definovat směřování České republiky v oblasti paliativní péče v příštích 10 letech. Na těchto aktivitách se podílí koncepční tým Odboru zdravotní péče. Dosahování jednotlivých cílů NOPL ČR 2030 by nebylo možné bez úzké spolupráce s EU, odbornými společnostmi, pacientskými organizacemi a dalšími spolupracujícími subjekty.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Aktuality - Tiskové zprávy. Online. Masarykův onkologický ústav. 2023-2024. Dostupné z: <https://www.mou.cz/aktuality/s1>. [cit. 2025-04-10].

BOUDOVÁ, J.; FRÖHLICHOVÁ, L.; KRUNCLOVÁ, M.; MARTINKOVÁ, D.; NEJEDLÁ, M. et al. Program Škola podporující zdraví. Učební texty. Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny, 2015. ISBN 978-80-7422-406-5.

CSÉMY, L. et al. NÁRODNÍ VÝZKUM UŽÍVÁNÍ TÁBÁKU A ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE 2022 [NAUTA]. Online. Praha: Státní zdravotní ústav, 2023. ISBN 978-80-7071-433-1. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2023/05/NAUTA_2022.pdf. [cit. 2025-04-10].

Hlavní pilíře - Zdraví a odolnost obyvatel. Online. Národní plán obnovy. 2023. Dostupné také z: <https://planobnovy.gov.cz/hlavni-pilire/zdravi-a-odolnost-obyvatel/>. [cit. 2025-04-10].

KOŠŤÁLOVÁ, A. a SELINGER, E. Máme to na talíři a není nám to jedno. Online. Praha: Státní zdravotní ústav, 2020. ISBN 978-80-7071-397-6. Dostupné z: https://www.mametonataliri.cz/files/ugd/da9b31_e1cd8711c6eb47ec9542d165591770d6.pdf. [cit. 2025-04-10].

MÁJEK, O., KOZIAR Vašáková, M., ČIERNA PETEROVÁ, I., MÍRKA, H., KOUDELKOVÁ, M., NGO, O., GREGOR, J., DUŠEK, L., HEJDUK, K.: PrevenceProPlice.cz – Program časného zachytu karcinomu plic [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022. Dostupné z: <https://www.prevenceproplice.cz>. Verze 1.0 [cit. 2025-04-10].

Metodiky pro poskytovatele mobilní specializované paliativní péče k projektu Podpora paliativní péče – zvýšení dostupnosti domácí specializované paliativní péče. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2019, 14. 7. 2020. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/metodiky-pro-poskytovatele-mobilni-specializovane-paliativni-pece-k-projektu-podpora-paliativni-pece-zvyseni-dostupnosti-domaci-specializovane-paliativni-pece/#:~:text=Ministerstvo%20zdravotnictv%C3%AD%20%C4%8CR%20vydalo%20v%20r%C3%A1mci%20projektu%20%E2%80%9EPodpora,cht%C4%9Bj%C3%AD%20systematicky%20pracovat%20na%20zvy%C5%A1ov%C3%A1n%C3%AD%20kvality%20poskytovan%C3%A9%20p%C3%A9%C4%8De>. [cit. 2025-04-10].

NIKLOVÁ, A. Zvyšování zdravotní gramotnosti v intervenčních programech SZÚ. Online. *Státní zdravotní ústav*. 2024, s. 12-62. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/data/media/konference-nzip-12-2024/2024-12-12-02-vesela-niklova.pdf>. [cit. 2025-04-10].

Novinky v roce 2022 při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2021, 24. 10. 2022. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/novinky-v-roce-2022-pri-poskytovani-zdravotni-pece-ve-vlastnim-socialnim-prostredi/>. [cit. 2025-05-16].

Nový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v onkologii a hematoonkologii. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2023, 30. 6. 2023. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/novy-vzdelavaci-program-specializacniho-vzdelavani-osetrovatelska-pece-v-onkologii-a-hematoonkologii/>. [cit. 2025-04-10].

OECD/European Commission (2025), Onkologický profil země: Česko 2025, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/cc0dba0f-cs>.

Populační screeningové programy. Online. Národní screeningové centrum. 2024. Dostupné z: <https://nsc.uzis.cz/cs/populacni-screeningove-programy/>. [cit. 2025-04-10].

Preventivní programy podpory zdraví. Online. Efektivní podpora zdraví. 2018. Dostupné z: <https://epoz.szu.cz/preventivni-programy-na-snizeni-rizikovych-faktoru/>. [cit. 2025-04-10].

Slavnostní zahájení projektu Vybudování Českého onkologického institutu – Motolského onkologického centra. Online. Fakultní nemocnice v Motole. 2023. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/tiskove-zpravy/slavnostni-zahajeni-projektu-vybudovani-ceskeho-onkologickeho-institutu-motolskeho-onkologickeho-centra/>. [cit. 2025-04-16].

ŠKAMPOVÁ V. et al., V. Národní onkologický plán České republiky 2030. Online. 2022, s. 1-71. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2022/06/Narodni-onkologicky-plan-Ceske-republiky-2030.pdf>. [cit. 2025-04-22].

Výzva k předkládání žádostí o podporu v rámci Národního plánu obnovy, č. 8 s názvem „Rozvoj vysoce specializované hematoonkologické a onkologické péče“. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2023, 13. 10. 2023. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/vyzva-k-predkladani-zadosti-o-podporu-v-ramci-narodniho-planu-obnovy-c-8-s-nazvem-rozvoj-vysoce-specializovane-hematoonkologicke-a-onkologicke-pece/>. [cit. 2025-04-10].

Work Packages. Online. JA PreventNCD - Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases. 2024. Dostupné z: <https://www.preventncd.eu/work-packages/>. [cit. 2025-04-10].



WRIGHT, I. Dlouhodobé ošetřovné 2024: nově lze čerpat častěji, pokud jde o jinou osobu. Drobné navýšení díky úpravě redukčních hranic. Online. Kurzy.cz. 2023. Dostupné z: <https://zpravy.kurzy.cz/750153-dlouhodobě-osetrovne-2024-nově-lze-cerpat-časteji-pokud-jde-o-jinou-osobu-drobně-navýšení-díky/>. [cit. 2025-05-16].

Změny v otcovské a dlouhodobém ošetřovném od 1. 1. 2022. Online. Česká správa sociálního zabezpečení. 2021. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/zmeny-v-otcovske-a-dlouhodobem-osetrovnem-od-1-1-2022>. [cit. 2025-05-16].

14 nových Regionálních center podpory zdraví a 70 intervenčních programů podpory zdraví. Projekt SZÚ ukázal cestu ke zdraví lidem ohroženým chudobou a sociálním vyloučením. Online. Státní zdravotní ústav. 2022. Dostupné z: <https://szu.gov.cz/aktuality/14-novych-regionalnich-center-podpory-zdravi-a-70-intervencnich-programu/>. [cit. 2025-04-10].



SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AP NOPL	Akční plán implementace Národního onkologického plánu
BCA	dvouletá dohoda o spolupráci (Biennial Collaborative Agreement)
CDC	Středisko pro kontrolu a prevenci nemocí (Centers for Disease Control and Prevention)
COP	Centrum onkologické prevence
CPVZ	Centrum podpory veřejného zdraví
CHEMEX	chemické látky (Chemical Substances)
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DAKAR	Datový audit karcinomů
EBCP	Evropský plán boje proti rakovině (Europe's Beating Cancer Plan)
EU	Evropská Unie
FN	Fakultní nemocnice
FTN	Fakultní Thomayerova nemocnice
GYTS	Celosvětový průzkum tabáku mezi mládeží (Global Youth Tobacco Survey)
HOC	hematoonkologická centra
HPV	lidský papilomavirus (Human papillomavirus)
IROP	Integrovaný regionální operační program
KAPR	kategorizace prací
KOC	komplexní onkologické centrum
KTPP	konziliární tým paliativní péče
LCD	displej z tekutých krystalů (Liquid Crystal Display)



LDCT	nízkodávková výpočetní tomografie (Low-Dose Computed Tomography)
MHD	městská hromadná doprava
MOÚ	Masarykův onkologický ústav
MSPP	mobilní specializovaná paliativní péče
MTNT	Máme to na talíři a není nám to jedno
MZD	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NAUTA	Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR
NCO NZO	Národním centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	nelékařský zdravotnický personál
NOPL ČR 2030	Národní onkologický plán České republiky 2030
NPO	Národní plán obnovy
NSC	Národní screeningové centrum
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development)
PP	paliativní péče
PZS	poskytovatel zdravotních služeb
Q	kvartál (quarter)
RCZP	regionální centra podpory zdraví
REGEX	Registr profesionálních expozic karcinogenům
ROS	regionální onkologická skupina
Sb.	Sbírka
SC	strategický cíl
SLIC	Výbor vrchního inspektorátu práce (Senior Labour Inspectorate Committee)
SŠ	střední škola



ŠPZ	Škola podporující zdraví
SV	specializační vzdělávání
SZÚ	Státní zdravotní ústav
UNICEF	Dětský fond Organizace spojených národů (The United Nations International Children's Emergency Fund)
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
ZŠ	základní škola



SEZNAM OBRAZOVÝCH PŘÍLOH

Obrázek 1: Kampaň BCA (WHO) v metru	8
Obrázek 2: Preventivní programy projektu	10
Obrázek 3: JA PreventNCD - webová stránka Evropského projektu	12
Obrázek 4: JA PreventNCD - pracovní balíky.....	13
Obrázek 5: Cíle školního stravování.....	15
Obrázek 6: Ukázka principů a řešených oblastí školního stravování	15
Obrázek 7: Kreativní kampaň „Naše planeta, naše zdraví“	17
Obrázek 8 a 9: Kreativní kampaň „Nikotin víc bere, než dává“	19
Obrázek 10: Projekt Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU	20
Obrázek 11: Program Škola podporující zdraví	22
Obrázek 12: Publikace k programu Škola podporující zdraví	23
Obrázek 13 a 14: Webový portál Národního screeningového centra.....	26
Obrázek 15: NSC - Screening karcinomu cervixu	28
Obrázek 16: NSC - Screening karcinomu prsu.....	29
Obrázek 17: NSC - Screening kolorektálního karcinomu.....	30
Obrázek 18: Program časného zachytu karcinomu plic.....	32
Obrázek 19: Algoritmus screeningového programu.....	33
Obrázek 20: Algoritmus intervence lékaře.....	34
Obrázek 21: Informační leták pro kuřáky.....	35
Obrázek 22: Informační leták pro bývalé kuřáky.....	36
Obrázek 23: Program konference DAKAR	37
Obrázek 24: Program časného zachytu karcinomu plic.....	38
Obrázek 25: Webový portál Prevence pro plíce	39
Obrázek 26: Fotografie z rehabilitačně vzdělávacího pobytu projektu Neviditelné ženy50	
Obrázek 27: Přebaly knih Touha odejít? A Touha žít	55
Obrázek 28: Odbornost 926 - přehled	58
Obrázek 29: Vztah mezi metodikami MSPP.....	54
Obrázek 30: Poskytovatelé MSPP podle krajů v roce 2023.....	61



Obrázek 31: Tiskové zprávy MOÚ k výstavbě Centra prevence	67
Obrázek 32: Výstavba Centra onkologické prevence MOÚ	68
Obrázek 33: Výstavba Centra inovativní a podpůrné péče MOÚ	68
Obrázek 34: Syllabus spec. vzdělávání v onkologii a hematoonkologii	71
Obrázek 35: Informace MZD o novém vzdělávacím programu	72
Obrázek 36: Úpravy onkologického pavilonu, FN Hradec Králové - vizualizace	75
Obrázek 37 a 38: Novostavba Onkologické kliniky, FN Olomouc	76
Obrázek 39 a 40: Rekonstrukce prostor pro Onkologické centrum, FTN	77
Obrázek 41: Časová osa NPO - doposud	78