

Zpráva o průběhu realizace Strategického rámce rozvoje
péče o zdraví v ČR do roku 2030 (Zdraví 2030)
v letech 2023-2024

Obsah

1	Úvod	3
2	Plnění jednotlivých implementačních plánů	4
2.1	Implementační plán 1. 1 Reforma primární péče	4
2.2	Implementační plán 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti	21
2.3	Implementační plán 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče a reforma péče o duševní zdraví.....	36
2.4	Implementační plán 2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví	61
2.5	Implementační plán 2.3 Digitalizace zdravotnictví.....	81
2.6	Implementační plán 2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví	92
2.7	Specifický cíl 3.1 Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů ve zdravotnictví ..	102
3	Závěr	104
4	Seznam zkratk.....	106
5	Seznam obrázků	107

1 Úvod

Zpráva o realizaci Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) v letech 2023-2024 byla vytvořena za účelem zhodnocení realizace tohoto strategického dokumentu a jeho implementačních plánů. Na základě tohoto zhodnocení bylo přistoupeno k návrhu možných úprav Zdraví 2030 tak, aby odpovídaly budoucím predikcím a měnícím se trendům. Zpráva o realizaci Strategického rámce Zdraví 2030 v letech 2023-2024 navazuje na předchozí monitorovací zprávu, která byla předložena vládě v červnu 2023.

Zpráva o realizaci Strategického rámce Zdraví 2030 v letech 2023-2024 byla vypracována na základě podkladů od gestorů jednotlivých implementačních plánů a byla schválena poradou vedení Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZD“).

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (Zdraví 2030) je klíčový dokument MZD, který definuje směr rozvoje zdravotní péče s meziresortním přesahem. Oblast zdravotní péče je rovněž nedílnou součástí základních strategických vládních dokumentů. Strategický rámec Zdraví 2030 tak plynule navazuje na Strategický rámec Česká republika 2030 přijatý vládou ČR, která svým rozhodnutím také určil základní zastřešující cíl pro oblast zdravotnictví „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje“.

Zpráva o realizaci za roky 2023-2024 hodnotí naplňování jednotlivých implementačních plánů, reflektuje aktuální potřeby a navrhuje aktualizace s cílem prodloužení platnosti do 2035. Dokument zahrnuje tři hlavní strategické cíle: ochranu a zlepšení zdraví obyvatel, optimalizaci zdravotnického systému a podporu vědy a výzkumu, které jsou rozpracovány do dílčích cílů a opatření realizovaných primárně prostřednictvím implementačních plánů. Tyto implementační plány pak mohou být doplněny dílčími strategiemi, akčními plány a dalšími koncepčními dokumenty, které se zaměřují vždy pouze na úzce vybrané téma, které podrobně rozpracovávají. Všechny dílčí strategické dokumenty (NAPDZ, NOPL ČR atp.) pak jsou vždy v souladu se Strategickým rámcem Zdraví 2030.

2 Plnění jednotlivých implementačních plánů

Realizace Strategického rámce Zdraví 2030 probíhá prostřednictvím plnění cílů a opatření definovaných v jednotlivých implementačních plánech, jejichž gestoři zodpovídají za jejich plnění. Toto plnění probíhá jak klasickou odbornou činností jednotlivých útvarů MZD, tak prostřednictvím dotačních programů či projektů financovaných z evropských fondů či finančních mechanismů.

V jednotlivých podkapitolách je stručně uveden pokrok v plnění implementačních plánů a jejich dílčích cílů. Realizace jednotlivých opatření je sledována v podrobných monitorovacích formulářích, které slouží pro podrobný monitoring na úrovni MZD.

2.1 Implementační plán 1. 1 Reforma primární péče

Primární péče je základem fungujícího zdravotnictví ve vyspělých zemích. Má zásadní vliv na zdravotní stav celé populace a dlouhodobou ekonomickou udržitelnost celého zdravotního systému. Dobře pracující, motivovaný a maximem možných kompetencí vybavený praktický lékař je základním kamenem zdravotního systému. Cílem reformy primární péče musí být její postupná proměna a posílení, tak aby byla schopna poskytovat v maximálním rozsahu co nejširší, a přitom kvalitní péči snadno dostupnou pacientovi. Rozšíření kompetencí musí umožnit praktickému lékaři poskytovat maximum možné péče, které je odborně a technicky schopen.

Reforma se zaměřuje na posílení kompetencí praktických lékařů, zlepšení dostupnosti a rovnoměrné rozložení sítě, modernizaci přístrojového vybavení, odstranění preskripčních omezení a elektronizaci péče. V roce 2023 došlo ke snížení průměrného věku praktických lékařů na 55 let a ke zlepšení poměru návštěv u specialistů k návštěvám u praktických lékařů. Novela vyhlášky č. 376/2011 Sb. rozšířila kompetence praktických lékařů v oblasti preskripce léčiv od 1. července 2024. Byly zahájeny projekty zaměřené na vzdělávání zdravotnických pracovníků a podporu paliativní péče. V rámci reformy je také kladen důraz na podporu týmových praxí a zvýšení kvality péče včetně sledování indikátorů kvality. Finanční prostředky jsou čerpány jak ze státního rozpočtu, tak z evropských fondů.

Součástí implementačního plánu jsou jak investiční, tak neinvestiční aktivity, které jsou dosažitelné pouhou realizací již připravených návrhů změn právních předpisů, či využitím již existujících mechanismů (rezidenční místa), dodržováním a vymáháním stávajících předpisů (dispenzární vyhláška) a lepší koordinací činnosti jednotlivých složek státu, samosprávy a zdravotních pojišťoven. Investiční aktivity se týkají především rozvoje sítě urgentních příjmů (jedna z hlavních priorit MZD v rámci IROP 2021-2027).

Na základě konzultace s odbornou společností byly všeobecnými praktickými lékaři definovány prioritní oblasti reformy primární péče:

- dostupnost a rovnoměrné rozložení sítě primární péče;
- specializační vzdělávání a rezidenční místa;
- odstranění preskripčních omezení a navýšení kompetencí všeobecných praktických lékařů;
- elektronizaci primární péče a snížení administrativní zátěže všeobecných praktických lékařů.

Dále pak byly praktickými lékaři pro děti a dorost navrženy další prioritní oblasti pro aktuální řešení týkající se především zajištění dostupnosti péče pro děti a dorost.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Průměrný věk praktických lékařů	56	50	55
Poměr návštěv u ambulantních specialistů k návštěvám u praktických lékařů	7,4:3,1	6,5:3,6	4,9:3,4
Preventivní prohlídky u praktického lékaře	63,2 %	74,1 %	61.7 %

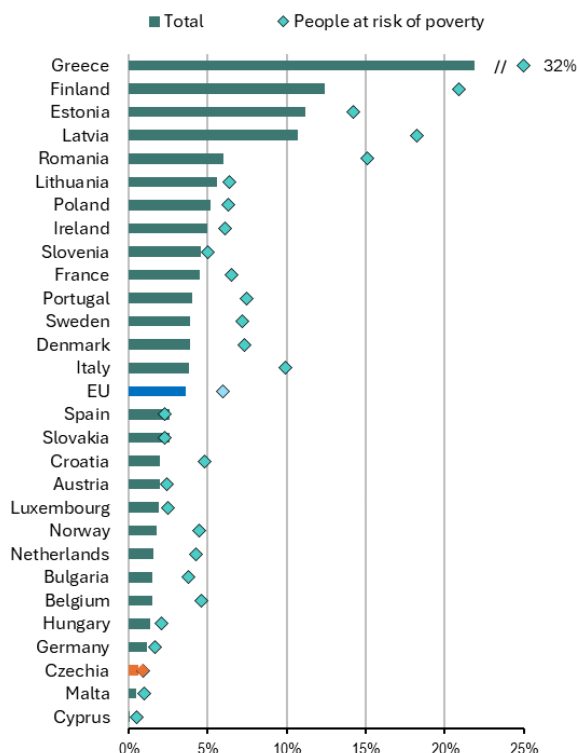
Dle aktuálního hodnocení OECD (2025)¹ je primární péče široce dostupná, ale lokalizovaný nedostatek praktických lékařů a stárnoucí pracovní síla ohrožují budoucí přístup k primární péči v některých regionech. Zdravotní pojišťovny jsou dle českého právního řádu zodpovědné za zajištění geografické dostupnosti zdravotní péče v ČR. V této souvislosti však přetrvávají regionální rozdíly, přičemž nedostatek praktických lékařů a pediatrů postihuje zejména venkovské a příhraniční oblasti.

Česká republika vykazuje jednu z nejnižších úrovní neuspokojených potřeb zdravotní péče v EU, přičemž rozdíly v příjmech jsou rovněž menší než průměr EU. Podle průzkumu EU-SILC z roku 2024 pouze 0,6 % dospělých Čechů, kteří uvedli, že potřebují lékařskou péči, uvedlo, že tato potřeba nebyla naplněna kvůli nákladům, vzdálenosti nebo čekací době, což je výrazně pod průměrem EU ve výši 3,6 %. O něco vyšší podíl osob ohrožených chudobou (0,9 %) sice uváděl neuspokojené potřeby, avšak tento podíl je stále výrazně pod průměrem EU pro tuto zranitelnou skupinu 6 %.

Neuspokojená potřeba zubní péče, i když je vyšší než u všeobecné lékařské péče, zůstává také poměrně nízká. V roce 2024 uvedlo nenaplněnost péče méně než 2 % dospělých Čechů s potřebou zubní péče, což je hluboko pod průměrem EU, který činí 6,3 %. Tento podíl se zvyšuje na 5,1 % mezi lidmi se zubními potřebami, kteří jsou ohroženi chudobou, ale i tento podíl je výrazně nižší než odpovídající průměr EU ve výši 13,6 %.

¹ OECD: State of health in the EU: CZECHIA, Country Health Profile 2025, *draft for review, srpen 2025*

Obrázek 1 Míra neuspokojených zdravotních potřeb v Česku patří k nejnižším v EU



Poznámky: Údaje se týkají pouze osob, které uvedly, že potřebují lékařskou péči. Osoby ohrožené chudobou jsou definovány jako osoby s ekvivalizovaným disponibilním příjmem nižším než 60 % národního mediánu disponibilního příjmu.

Zdroj: databáze Eurostatu (hlth_silc_08b). Údaje se vztahují k roku 2024.

K řešení těchto lokalizovaných nedostatků byla zavedena cílená opatření, včetně dotací na stáže praktických lékařů a vyšších úhrad z fondu zdravotního pojištění. VZP také poskytla granty ve výši až 800 000 Kč na podporu vzniku nových praxí v oblastech s nedostatečnou obsluhou. Tyto snahy přispěly k postupnému zvyšování podílu praktických lékařů mezi všemi lékaři a k mírnému poklesu jejich mediánu věku. Tato opatření však zatím nejsou dostatečná k tomu, aby kompenzovala demografické tlaky, kterým čelí pracovní síla v primární péči. S mediánem věku 56 let a téměř polovinou všech dospělých praktických lékařů ve věku 60 a více let se odhaduje, že bez dalších zásahů by se pracovní síla praktických lékařů mohla do roku 2030 snížit o 25 %. Ještě znepokojivější jsou vyhlídky pro pediatrie, jejichž průměrný věk přesahuje 60 let a jejichž počet by měl do roku 2035 klesnout o více než 50 %. Tato blízká se

vlna odchodů do důchodu může vést k více než jen dočasným změnám, které hrozí výrazným snížením hustoty praktických lékařů a místní dostupnosti v konkrétních oblastech v nadcházejících letech^{2,3}.

V rámci další aktualizace Strategického rámce Zdraví 2030 bude přistoupeno k úpravě dílčích cílů s ohledem na aktuální potřeby oboru, např. bude doplněn dílčí cíl upravující požadavky na modernizaci přístrojového vybavení primární péče či zakotvení možnosti zdravotních pojišťoven poskytovat stipendia studentům lékařských oborů.

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání
1.1.1 Posílení kompetencí praktických lékařů a vymezení kompetencí ve vztahu ke specialistům, zlepšení koordinace činnosti primární péče a služeb ambulantních specialistů	V rámci rozvoje primární zdravotní péče došlo k významnému rozšíření aktivit, které zahrnují nejen revizi stávajících metodik, ale nově také tvorbu doporučených postupů, operativních doporučení a návrhů novelizaci příslušných právních předpisů. Konkrétně se jedná o: vyhlášku č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči, ve znění pozdějších předpisů (č. 318/2016 Sb. a č. 179/2021 Sb.), vyhlášku č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách (které mají vzejít v účinnost od 1.1.2026), vyhlášku o lázeňské péči. Tyto legislativní úpravy reflektují aktuální potřeby zdravotního systému a přinášejí modernizaci přístupů k péči o chronicky nemocné, prevenci a rehabilitaci. Současně byla provedena obecná úprava opatření v oblasti zvyšování kompetencí zdravotních sester, která zahrnuje podporu odborného růstu, rozšíření samostatnosti v rámci ošetrovatelské péče a posílení metodické podpory. V rámci Národní iniciativy kvality a efektivity zdravotní péče (NIKEZ) byly vytvořeny, pro oblast primární péče, operativní doporučení a k nim indikátory kvality. Od 1. července 2024 také vstoupila v platnost novela vyhlášky č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění a která rozšiřuje kompetence praktických lékařů (PL) včetně praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD) a pediatrův oblasti preskripce léčiv s omezením „L“. Tito lékaři nyní mohou předepisovat vybrané léky bez nutnosti předchozího	Předpoklad celkových nákladů 10 mil. Kč Většina projektových záměrů byla ve fázi přípravy a hodnocení, tedy nebyly čerpány finanční prostředky. Další aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend. Přesná částka vyčerpaná na reformu primární péče není veřejně uvedena jako samostatná položka.

² Ministr zdravotí, 2025. *Soumrak primární péče v Česku*, dostupné z: <https://www.ministrzdravi.cz/aktualita/soumrak-primarni-pece-v-cesku/>

³ Šídlo et al., 2024. Estimating required general practitioner capacity due to generational change in Czech regions. *Moravian Geographical Reports*, dostupné z [10361-Volume 32 Issue 2 paper 4.pdf](#)

	doporučení specialisty, pokud to neodporuje údajům v SPC (Summary of Product Characteristics). Tvorba metodických postupů pro další období nadále pokračovala. V návaznosti na legislativní úpravy a modernizaci přístupů k péči o chronicky nemocné, prevenci a rehabilitaci se systematicky rozvíjí odborné zázemí primární péče. Probíhá příprava nových klinických doporučených postupů, operativních doporučení a revize stávajících metodik, které reflektují aktuální potřeby zdravotního systému. Na tuto činnost navazují další projektové záměry, které se zaměřují na rozvoj odborných kapacit, podporu mezioborové spolupráce a zajištění dostupnosti péče v regionech. Tyto projekty dále rozšiřují metodickou základnu primární péče a přispívají k jejímu systematickému posilování v souladu s cíli zdravotní politiky. MZD spolu se svými příspěvkovými organizacemi ve sledovaném období realizovalo projekty v rámci Operačního programu Zaměstnanost nebo Operačního programu Zaměstnanost plus (dále jen „OPZ+“): • Standardizace paliativní péče v ČR“ (reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004246), jehož cílem je zvýšit dostupnost kvalitní paliativní péče v terénu prostřednictvím vzdělávání zdravotnických pracovníků a tvorby odborných nástrojů. Součástí projektu je vznik „Doporučeného postupu pro identifikaci pacientů s potřebami paliativní péče v primární péči, který má praktickým lékařům pomoci včas rozpoznat pacienty se závažným život limitujícím onemocněním a zahájit adekvátní péči“. • Podpora kompetencí NLZP v paliativní péči pro zvýšení její dostupnosti v terénu“. Předmětem projektu je vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků, které přispěje ke zlepšení a dostupnosti kvalitní zdravotnické a ošetrovatelské péče se zaměřením na paliativní medicínu. V průběhu roku 2023 a v roce 2024 byl připravován Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) projektový záměr	
--	---	--

	„Podpora vzdělávání v oblasti primární péče zaměřené na VPL a PLDD a podpora regionální dostupnosti“. Předmětem projektu je podpora primární péče a přizpůsobení se aktuálním potřebám a trendům v oborech, které přispějí ke zvýšení dostupnosti zdravotní péče, a to prostřednictvím podpory vzdělávání praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Projekt byl schválen s termínem realizace od 1.1.2025 do 30.6.2028.				
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
	Počet registrovaných pojištěnců na jednoho praktického lékaře,	1700	1700	1665	
	Poměr návštěv u ambulantních specialistů ku návštěvám u praktických lékařů	4,7:3,1	6,5:3,6	4,9:3,4	
1.1.2 Snížení počtu preskripčních omezení	V roce 2023 pokračovala agenda související s uvolňováním preskripčních omezení za aktivní účasti zdravotních pojišťoven, odborných společností, zejména SPL, SPLDD, ČLS JEP) a Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Jednání navazovala na předchozí procesy, které do ledna 2022 vedly k uvolnění preskripce u 46 ATC skupin léčivých přípravků pro praktické lékaře. K červenci 2023 bylo uvolněno celkem E48 preskripčních omezení. Od 1. července 2024 také vstoupila v platnost novela vyhlášky č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění a která rozšiřuje kompetence praktických lékařů (PL) včetně praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD) a pediatrů v oblasti preskripce léčiv s omezením „L“. Tito lékaři nyní mohou předepisovat vybrané léky bez nutnosti předchozího doporučení specialisty, pokud to neodporuje údajům v SPC⁴.				Předpoklad celkových nákladů 51 mil. Kč Aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a SÚKL a byly součástí běžných pracovních agend.

⁴ Summary of Product Characteristics

	Kromě revize stávajících metodik v oblasti primární zdravotní péče byla nově zahrnuta také tvorba klinických doporučených postupů (KDP), operativních doporučení (OD) a návrhy novelizací příslušných právních předpisů. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet odstraněných preskripčních omezení</td><td>0</td><td>80</td><td>0</td><td>1000</td></tr><tr><td>Nově vzniklé metodiky k omezení preskripce</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td></td></tr><tr><td>Počet proškolených osob</td><td>0</td><td>4000</td><td>0</td><td></td></tr><tr><td>Počet nově vytvořených klinických doporučených postupů-KDP</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td>.</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet odstraněných preskripčních omezení	0	80	0	1000	Nově vzniklé metodiky k omezení preskripce	0	1	0		Počet proškolených osob	0	4000	0		Počet nově vytvořených klinických doporučených postupů-KDP	0	10	0	.	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																							
Počet odstraněných preskripčních omezení	0	80	0	1000																							
Nově vzniklé metodiky k omezení preskripce	0	1	0																								
Počet proškolených osob	0	4000	0																								
Počet nově vytvořených klinických doporučených postupů-KDP	0	10	0	.																							
1.1.3 Zavedení standardizace vybavení ordinací	MZD v rámci pracovní skupiny pro reformu primární péče přezkoumávalo možnosti a návrhy na úpravy standardů upravených ve vyhlášce č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť, a vyhlášce č. 99/2012 Sb., požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Rok 2023 byl pro oblast primární zdravotní péče v České republice obdobím stabilizace a příprav na strukturální změny. Dílčí cíl bude naplněn také záměrem komplexní revize stávajících požadavků na výše uvedené vyhlášky. Revize by měla navazovat na týmové (sdružené) poskytování zdravotní péče a její standardizaci, které bude nadále institucionálně ukotvováno.	Předpoklad celkových nákladů 1 mld. Kč Aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.																									

	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Vydané legislativní normy	0	3	0		
	Počet ultrazvuků na 1 praktického lékaře	0	0,33 (1 na 3 PL na jedné adrese)	0		
	Počet ordinací splňujících nové standardy	0	4000	0		
1.1.4 Zvýšení dostupnosti primární péče – podpora sdružených praxí	Problematika sdružených praxí byla Pracovní skupinou pro reformu primární péče projednávána i v roce 2023. Ze strany odborných společností bylo konstatováno, že nepovažují za prioritní sdružené praxe přesně definovat, že této praxi chtějí dát „volný průběh/vývoj“. Na zdravotní pojišťovny byl i přesto zaslán návrh, aby jim obdobnou péči, kterou by případně vykonávaly ve sdružených praxích, hradily již nyní. Legislativní rámec pro sdružené praxe a multidisciplinární týmy vedené praktickými lékaři v ČR zatím není plně ukotven, ale jeho vytvoření je součástí probíhající reformy primární péče. „<i>Opatření bude naplněno v souvislosti se záměrem komplexní revize stávajících požadavků na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení, upravených vyhláškou č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, a požadavků na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, stanovených vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.</i> Nově je úhrada za týmovou praxi u odbornosti všeobecné praktické lékařství a u odbornosti praktické lékařství pro děti a dorost upravena ve vyhlášce č. 314/2024					Předpoklad celkových nákladů 2 mld. Kč Aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.

	Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025. V roce 2024 byla dosažena shoda mezi zdravotními pojišťovnami a MZD na definici a parametrech týmové (sdružené) praxe. Tento konsenzus umožnil vytvoření úhradového mechanismu, který podporuje týmové poskytování primární péče počínaje rokem 2025. Řešení této problematiky je i součástí připravované aktualizace Zdraví 2035. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet podpořených sdružených praxí a multidisciplinárních zdravotnických týmů vedených praktickými lékaři</td><td>0</td><td>500</td><td>0</td><td>170</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet podpořených sdružených praxí a multidisciplinárních zdravotnických týmů vedených praktickými lékaři	0	500	0	170	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Počet podpořených sdružených praxí a multidisciplinárních zdravotnických týmů vedených praktickými lékaři	0	500	0	170								
1.1.5 Zvyšování kvality péče včetně sledování indikátorů kvality	Opatření je realizováno zejména prostřednictvím následujícího projektu: Projekt Komodor (CZ.03.02.02/00/22_046/0002016): Koncepce pro zajišťování a monitorování kvality (quality assurance frameworks) zdravotních služeb a bezpečnosti pacientů založená na systematické podpoře datově orientovaného a informovaného rozhodování. Tento projekt je spolufinancován z OPZ+ a zaměřuje se na tvorbu operativních doporučení a z nich vytvořených indikátorů kvality napříč zdravotnictvím včetně oblasti primární péče. Projekt realizuje ÚZIS a Národní institut kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ). Projekt cílí na zvýšení bezpečnosti, kvality a rovného přístupu ke zdravotním službám v ČR. Toho bude dosaženo prostřednictvím tvorby takzvaných operativních doporučení (OD) a kontrolou kvality prostřednictvím v projektu nastavených a sledovaných indikátorů kvality v rámci oblastí medicíny, pro která budou OD vytvářena. Hlavními výstupy projektu bude 80 nových OD, 16 sad indikátorů kvality, kterými budou medicínské postupy hodnoceny. Projekt se zaměřuje primárně na akutní lůžkovou péči, nicméně sekundárním cílem je pilot OD a tvorba komplexních indikátorů kvality také v oblasti primární péče. ÚZIS	Předpoklad celkových nákladů 20 mil. Kč Náklady na realizaci dílčího cíle v oblasti operativních doporučení a indikátorů kvality byly pokryty projektem Komodor financovaným z OPZ+. Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému předpokladu. Do konce roku 2024 bylo vyčerpano cca 5 mil. Kč.										

	začal projekt realizovat v první polovině roku 2023. Do konce roku 2023 bylo započato s tvorbou řady komplexních indikátorů kvality. Pro oblast primární péče byly vytvořeny tyto operativní doporučení a k nim indikátory kvality: • Časný záchyt karcinomu prostaty u mužů bez přítomnosti rizikových faktorů v ČR; • Porovnání diagnostické přesnosti multiparametrického a biparametrického MRI u asymptomatických mužů s podezřením na karcinom prostaty; • Celoplošný novorozenecký screening pulzní oxymetrií v ČR; • Sekundární prevence osteoporotických zlomenin u osob nad 50 let; věku po první prodělané osteoporotické zlomenině; • Kombinovaný screening v první trimestru těhotenství. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet zavedených indikátorů kvality</td><td>0</td><td>7</td><td>0</td><td>5</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet zavedených indikátorů kvality	0	7	0	5	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Počet zavedených indikátorů kvality	0	7	0	5								
1.1.6 Změna systému financování s důrazem na posílení výkonové složky při fixované kapitaci	Probíhá reforma výkonové složky úhrad praktických lékařů a zefektivnění financování péče o chronicky nemocné s důrazem na motivační prvky s cílem modernizace úhradového systému v primární péči tak, aby lépe reflektoval náročnost péče o polymorbidní a chronicky nemocné pacienty a současně motivoval poskytovatele k aktivnímu zapojení do řízení péče. Klíčové kroky zahrnují: nastavení nového úhradového modelu, integraci prvků řízení péče (disease management) do úhradových mechanismů, zavedení cílené úhradové podpory pro aktivity praktických lékařů v oblasti prevence, podpory veřejného zdraví. Na konci roku 2024 byla vydána úhradová vyhláška pro rok 2025, která navýšila úhrady praktickým lékařům a snažila se o motivaci k lepší péči o své pacienty.	Předpoklad celkových nákladů 2 mld. Kč Náklady zdravotních pojišťoven na segment praktických lékařů se zvýšily z cca 25 mld. Kč v roce 2022 na cca 31 mld. Kč v roce 2024										

	Meziroční průměrný růst (2025/2024) úhrad podle úhradové vyhlášky činí u praktických lékařů 3,95 %, což představuje jedno z nejvyšších navýšení mezi segmenty pro rok 2025. Navyšují se všechny tři složky úhrady – kapitační platba, výkonová složka i úhrada za epizodu péče. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Nově nastavené úhradové mechanismy</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Nově nastavené úhradové mechanismy	0	1	1	1	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Nově nastavené úhradové mechanismy	0	1	1	1								
1.1.7 Zavedení motivačních faktorů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech	V roce 2023 pokračovala realizace klíčových opatření MZD zaměřených na posílení dostupnosti primární péče, zejména v obtížně obsaditelných regionech. Sdružené (týmové) praxe byly postupně zaváděny jako účinný nástroj pro motivaci zdravotnických pracovníků k práci v méně atraktivních oblastech. Tento model umožňuje spolupráci více odborníků v rámci jednoho pracoviště, čímž se zvyšuje kvalita a dostupnost péče. Od roku 2023 došlo ke sloučení programu PKP AKORD a VZP PLUS (vede ke zjednodušení administrativy, komunikace a vyúčtování, bonifikace nebudou hrazeny duplicitně). Program kvality péče AKORD je programem VZP ČR pro všeobecné praktické lékaře a praktické lékaře pro děti a dorost. Aktivně k problematice dostupnosti zdravotních služeb také přistupují kraje a obce, např. jsou vypsány dotační programy na vybavení ordinací, podporu nájemného či bydlení pro poskytovatele zdravotních služeb. V rámci realizace dílčího cíle se v roce 2024 přistoupilo k přípravě legislativních změn, které vyústily k přijetí novely zákona o veřejném zdravotním pojištění v roce 2025 s účinností od 1. ledna 2026. Předmětná novela obsahuje celý soubor opatření, jejichž cílem je zlepšení dostupnosti zdravotních služeb.	Předpoklad celkových nákladů 1 mld. Kč Aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.										

	Dochází k podpoře specializačního vzdělávání lékařů prostřednictvím programu „Rezidenční místa – RM 2024“, zaměřeného na obory, kde dlouhodobě chybějí odborníci, mezi nimiž jsou právě všeobecní praktičtí lékaři. V průběhu sledovaného období došlo ze strany IPVZ k předložení projektového záměru s předpokládanou dobou zahájení realizace od 1.1.2025, „Podpora vzdělávání v oblasti primární péče zaměřené na všeobecné praktické lékaře, praktické lékaře pro děti a dorost a podpora regionální dostupnosti zdravotní péče“ (viz DC 1.1.1). <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet zavedených metodických materiálů</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>Počet zavedených opatření</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td></td></tr><tr><td>Počet podpořených praxí</td><td>0</td><td>300-500 ročně</td><td>0</td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet zavedených metodických materiálů	0	2	1		Počet zavedených opatření	0	2	2		Počet podpořených praxí	0	300-500 ročně	0		
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet zavedených metodických materiálů	0	2	1																			
Počet zavedených opatření	0	2	2																			
Počet podpořených praxí	0	300-500 ročně	0																			
1.1.8 Optimalizace využívání programů rezidenčních míst a vytvoření modelu vzdělávání (zvláště PLDD a registrující poskytovatelé ambulantních služeb)	Pro rok 2023 byla podpora v celém specializačním vzdělávání vyhlášena pouze pro obory všeobecné praktické lékařství, pediatrie, dětská a dorostová psychiatrie, dětská neurologie a urgentní medicína. V oboru pediatrie byla podpora omezena pouze na lékaře, kteří se vzdělávají v modulu určeném pro pediatrii v primární péče. V průběhu roku 2023 byla dokončena komplexní procesní a datová analýza stávajícího stavu specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků. V roce 2024 pokračovalo MZD v realizaci dotačních programů na rezidenční místa ve stejném pojetí jako v roce 2023, tj. úzké zaměření na obory primární péče a péče o děti. V roce 2024 došlo k úpravě vzdělávacího programu pediatrie, kterou bylo umožněno absolvovat na pracovištích primární péče až 24 měsíců. Tato změna však již nemohla být promítnuta do dotačního programu rezidenčních míst 2024, neboť výzvy jsou vyhlašovány vždy ke konci předchozího	Předpoklad celkových nákladů 9 mld. Kč Ročně činní náklady na financování vzdělávání na rezidenčních místech cca 630 mil. Kč, a to za oba dotační programy. Konkrétní částka již vyčerpaná z roční alokace 630 mil. Kč zatím nebyla zveřejněna.																				

	roku. Změna programu se promítla až do programu rezidenčních míst pro rok 2025. Současně je realizován projekt v rámci Národního plánu obnovy (NPO), jehož realizátorem je IPVZ, a to „Administrativní systém pro specializační a nástavbové vzdělávání zdravotnických pracovníků“. Předmětem projektu je vytvoření informačního systému, který umožní optimalizaci administrace specializačního a nástavbového specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků pro všechny zapojené subjekty i účastníky vzdělávacího procesu. Projekt je v realizaci od 1. 3. 2023 – 31. 12. 2025. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet osob podpořených rezidenčními programy pro všeobecné praktické lékaře</td><td>200</td><td>250</td><td>182</td><td>154</td></tr><tr><td>Počet osob podpořených rezidenčními programy pro praktické lékaře pro děti a dorost</td><td>80</td><td>120</td><td>135</td><td>98</td></tr><tr><td>Počet vytvořených vzdělávacích programů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru</td><td>0</td><td>10 prioritních</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet absolventů inovovaného specializačního vzdělávání (počet atestovaných)</td><td>0</td><td>500 ročně</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet osob podpořených rezidenčními programy pro všeobecné praktické lékaře	200	250	182	154	Počet osob podpořených rezidenčními programy pro praktické lékaře pro děti a dorost	80	120	135	98	Počet vytvořených vzdělávacích programů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru	0	10 prioritních	0	1	Počet absolventů inovovaného specializačního vzdělávání (počet atestovaných)	0	500 ročně	0	0	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																							
Počet osob podpořených rezidenčními programy pro všeobecné praktické lékaře	200	250	182	154																							
Počet osob podpořených rezidenčními programy pro praktické lékaře pro děti a dorost	80	120	135	98																							
Počet vytvořených vzdělávacích programů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru	0	10 prioritních	0	1																							
Počet absolventů inovovaného specializačního vzdělávání (počet atestovaných)	0	500 ročně	0	0																							
1.1.9 Nastavení efektivních postupů v managementu chronických neinfekčních onemocnění	V roce 2023 byly zahájeny klíčové aktivity směřující k systematickému nastavení postupů pro management chronických neinfekčních onemocnění, které představují zásadní výzvu pro udržitelnost zdravotního systému v ČR. Cílem bylo	Předpoklad celkových nákladů 30 mil. Kč V roce 2024 zdravotní pojišťovny v ČR vyčlenily na preventivní programy																									

	vytvořit podmínky pro koordinovanou, kvalitní a dostupnou péči o pacienty s chronickými diagnózami v rámci primární péče. Zdravotní pojišťovny aktivně přispívaly ke zlepšení kvality života pojištěnců s chronickými onemocněními prostřednictvím cílených preventivních programů, příspěvků a edukativních aktivit. Již v tomto roce MZD informovalo Českou lékařskou společnost (ČLS JEP) o plánovaném zahájení novelizace vyhlášky č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči, ve znění vyhlášky č. 318/2016 Sb. a vyhlášky č. 179/2021 Sb. (dále jen „vyhláška o dispenzární péči“) a požádalo je současně o předání této informace odborným společnostem s následným zasláním případných podnětů a kontaktních osob, a to nejpozději do 31. ledna 2023. V roce 2024 proběhla další příprava legislativních změn, která vyústila ke schválení novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, v roce 2025, která přináší zásadní změny v oblasti dispenzární péče s účinností od 1. 1. 2026. Mezi hlavní změny týkající se dispenzární péče je v rozšíření nemocí, u nichž se poskytuje dispenzární péče. V roce 2024 pokračovala realizace strategických opatření směřujících k systematickému řízení péče o pacienty s chronickými neinfekčními onemocněními v rámci primární péče. Cílem bylo posílit roli praktických lékařů, sester a dalších nelékařských profesí v dlouhodobém sledování, edukaci a koordinaci péče o chronicky nemocné pacienty.	rekordní částku přes 3,5 miliardy Kč, což představovalo meziroční nárůst o 250 milionů Kč oproti roku 2023. MZD v roce 2024 poskytovalo neinvestiční dotace na projekty v oblasti podpory zdraví, vzdělávání zdravotníků a prevence.										
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodických materiálů</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodických materiálů	0	10	0		
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Počet metodických materiálů	0	10	0									

	Počet oborů, kde je opatření realizováno	0	10	0		
	Procento pacientů registrovaných u jednoho praktického lékaře v dispenzarizaci u specialisty			4,30 %		
1.1.10 Zvýšení podílu obyvatel využívajících pravidelné preventivní prohlídky	Rok 2023 byl z hlediska prevence významný, došlo k nárůstu účasti veřejnosti, zvýšení investic, rozšíření programů a aktivnímu zapojení zdravotních pojišťoven i odborné veřejnosti. Trend ukazuje na pozitivní změnu chování obyvatel směrem k péči o vlastní zdraví. Preventivní prohlídky byly v roce 2023 nadále podporovány jako klíčový nástroj pro časný záchyt onemocnění. Zdravotní pojišťovny pokračovaly v systému adresného zvaní – tedy aktivního oslovování pojištěnců, kteří se nedostavili na screeningové vyšetření. Rozšíření screeningových programů o karcinom prostaty od roku 2024 bylo připravováno již v roce 2023. Byly kladen zvýšený důraz na zdravotní gramotnost a informovanost veřejnosti. MZD v současné době počítá s účinností novely vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů od 1. ledna 2026. Od roku 2021 do konce roku 2023 došlo ke zvýšení podílu obyvatel, kteří absolvovali v předchozích dvou letech preventivní prohlídku u praktického lékaře. ÚZIS se danému tématu věnuje i v rámci specifického cíle 2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví ve Zdraví 2030, konkrétně v plnění dílčího cíle č. 2.4.5. Od roku 2023 je realizován projekt OPZ+ „Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění“, jehož cílem je vytvoření vhodného datového a analytického zázemí pro sběr a hodnocení dat sítě poskytovatelů primární péče a modulu pro lékaře k zajištění sběru parametrických dat.					Předpoklad celkových nákladů 10 mil. Kč K 31. 12. 2024 bylo v rámci cíle zvýšení podílu obyvatel využívajících pravidelné preventivní prohlídky vyčerpáno přibližně 9 miliard Kč ze strany VZP, což představuje nárůst o 25 % oproti roku 2023, kdy bylo na prevenci vynaloženo 7,2 miliardy. Náklady na realizaci dílčího cíle byly pokryty projektem financovaným z Operačního programu Zaměstnanost plus (OPZ+). Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému předpokladu. Do konce

	V rámci dotačního programu MZD s názvem Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče pro rok 2023, ve které byla navržena priorita „Zvyšování povědomí veřejnosti o významu preventivních prohlídek“, byla vyhlášena/uveřejněna dne 31. srpna 2022 výzva k předkládání žádostí o přidělení finančních prostředků. Do uvedené výzvy se v rámci této aktivity do dotačního projektu přihlásilo několik neziskových organizací a univerzit. V roce 2024 byla zahájena realizace projektu financovaného z OPZ+ pod názvem „Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění“. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Podíl obyvatel, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře</td><td>56,4 %</td><td>74,1 %</td><td>61,7 %</td><td>62,0 %</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Podíl obyvatel, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře	56,4 %	74,1 %	61,7 %	62,0 %	roku 2024 bylo vyčerpáno cca 5,5 mil. Kč.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Podíl obyvatel, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře	56,4 %	74,1 %	61,7 %	62,0 %								
1.1.11 Vybudování rovnoměrné sítě urgentních příjmů a pohotovostní služby4 (cca 1 pro každý okres)	V roce 2023 probíhala příprava legislativních změn, které vyústily v přijetí novely zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů a návrhu prováděcí vyhlášky č. 135/2025 Sb., o pohotovostních službách, která stanovuje požadavky na minimální věcné a technické vybavení a minimální personální zabezpečení pohotovostních služeb, včetně minimálního časového rozsahu jejich poskytování. Účinnost novely zákona o zdravotních službách je stanovena od 1. ledna 2026, od tohoto data je plánovaná rovněž účinnost návrhu prováděcí vyhlášky o pohotovostních službách. V roce 2024 probíhala intenzivní příprava a realizace kroků směřujících k modernizaci pohotovostních služeb a urgentních příjmů v návaznosti na plánovanou účinnost novely zákona o zdravotních službách a vyhlášky o pohotovostních službách. MZD vypořádalo připomínky k rozsáhlé novele zákona o zdravotních službách a předložilo ji Legislativní radě vlády. Tento rok byl zásadní pro technickou, legislativní a finanční přípravu reformy pohotovostních služeb. Vznikla jasná koncepce propojení pohotovostí s urgentními příjmy, byly	Předpoklad celkových nákladů 4,2 mld. Kč Dne 18.12.2024 byly vyhlášeny výzvy č. 103, 104 a 105 IROP II na podporu vzniku a modernizace urgentních příjmů s celkovou částkou k rozdělení ve výši 5 mld. Kč (z toho podíl EU: 3,8 mld. Kč, národní spolufinancování: 1,2 mld. Kč)										

	připraveny investiční výzvy a novela zákona postoupila do finální fáze legislativního procesu. Ministerstvo pro místní rozvoj ve spolupráci s MZD vyhlásilo výzvy č. 103, 104 a 105 v rámci IROP 2021–2027 na podporu vzniku a modernizace urgentních příjmů. Výzvy umožňují čerpat až 3,8 miliardy Kč z EU fondů, s očekávaným celkovým využitím až 5 miliard Kč do roku 2029. Podpořeno může být až 97 nemocnic, které tvoří síť urgentních příjmů v ČR. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 1. typu</td><td>0</td><td>10</td><td>17</td><td></td></tr><tr><td>Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 2. typu</td><td>0</td><td>60</td><td>79</td><td></td></tr><tr><td>Počet podpořených pohotovostních služeb</td><td>0</td><td>70</td><td>0</td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 1. typu	0	10	17		Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 2. typu	0	60	79		Počet podpořených pohotovostních služeb	0	70	0		
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 1. typu	0	10	17																			
Počet vytvořených/modernizovaných urgentních příjmů 2. typu	0	60	79																			
Počet podpořených pohotovostních služeb	0	70	0																			
1.1.12 Zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjmy, u vybraných poskytovatelů na nízkoprahové urgentní příjmy	Základní síť lékařské pohotovostní služby by měla podle odborných požadavků vzniknout v přímé návaznosti na urgentní příjmy; za tím účelem byly provedeny potřebné legislativní úpravy. V roce 2023 probíhala zásadní příprava legislativních a systémových kroků k zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjmy, včetně nízkoprahových variant. MZD vypořádalo připomínky k rozsáhlé novele zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů o zdravotních službách a předložilo ji Legislativní radě vlády. Vznikla jasná koncepce propojení pohotovostí s urgentními příjmy, včetně nízkoprahových variant. Byly dokončeny návrhy prováděcí vyhlášky č. 135/2025 Sb., o pohotovostních službách, která stanovuje technické, personální a provozní standardy.	Předpoklad celkových nákladů 200 mil. Kč Dne 18.12.2024 byly vyhlášeny výzvy č. 103, 104 a 105 IROP II na podporu vzniku a modernizace urgentních příjmů s celkovou částkou k rozdělení ve výši 5 mld. Kč (z toho podíl EU: 3,8 mld. Kč, národní																				

	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	spolufinancování: 1,2 mld. Kč) V rámci této výzvy je podporováno i budování a vybavení ordinací lékařské pohotovostní služby na urgentních příjmech.
	Počet vytvořených metodických materiálů	0	2	0		
	Počet organizací podpořených zavedeným opatřením	0	100	97		
	Počet nových legislativních norem a resortních vyhlášek	0	2	0		
	Počet podpořených pohotovostních služeb	0	70	0		

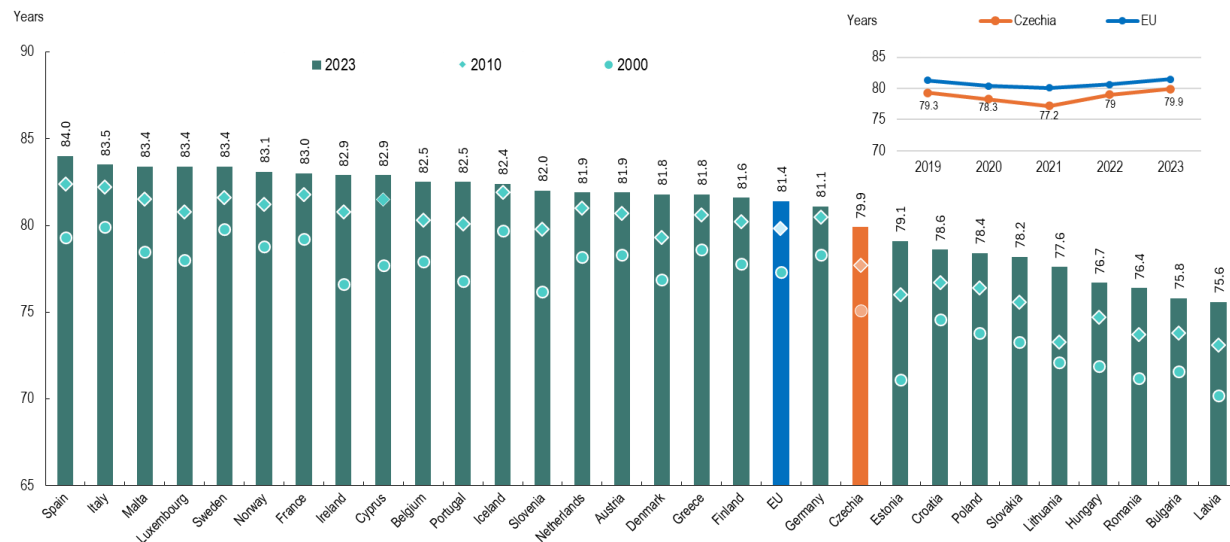
2.2 Implementační plán 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti

Každoročně v zemích EU umírá předčasně více než 1,2 milionu osob. ČR má přitom míru úmrtí na preventabilní onemocnění zřetelně vyšší (285 úmrtí na 100 000 obyvatel) než je průměr EU27 (216 na 100 000 obyvatel). Tento stav je mimo jiné důsledkem snížené zdravotní gramotnosti obyvatel, jisté rezistence části obyvatel k preventivním programům a vysoké míry vlivu rizikových faktorů na českou populaci.

Implementační plán usiluje o funkční, legislativně a metodicky ukotvený systém programů podpory a ochrany veřejného zdraví, zdravotní gramotnosti a preventivních programů zaměřených na časný záchyt vážných onemocnění v rizikových skupinách osob. Implementační plán 1.2 se soustřeďuje na prevenci nemocí, podporu zdravotní gramotnosti a screeningové programy. Ve sledovaném období došlo k poklesu podílu denních kuřáků a osob s rizikovou konzumací alkoholu. Screening kolorektálního karcinomu dosáhl 40% pokrytí populace. Realizují se projekty zaměřené na prevenci užívání návykových látek, zvyšování zdravotní gramotnosti, a rozvíjí centra prevence. V oblasti sekundární prevence jsou zaváděny nové programy časného zachytu onemocnění, včetně screeningu karcinomu prostaty a plic. Národní zdravotnický informační portál (nzip.cz) je plně funkční a etablován jako zdroj validních informací pro veřejnost.

Naděje dožití při narození činila v roce 2023 v Česku 79,9 let, což je výrazně o 1,5 roku méně než průměr EU, který činí 81,4 roku (Obrázek 2). V roce 2023 mohly české ženy očekávat, že se dožijí 82,9 roku, což je v průměru o 6 let déle než muži; tento rozdíl mezi ženami a muži je výraznější než průměr EU (5,3 roku), což lze z velké části přičíst rozdílům mezi pohlavími ve výskytu klíčových rizikových faktorů chování, jako je kouření a nadměrné pití alkoholu.

Obrázek 2 Průměrná délka života v Česku dosáhla 79,9 let, ale zůstává pod průměrem EU



Zdroj: Eurostat (demo_mlexpec).

V roce 2023 byla nejčastější příčinou úmrtí kardiovaskulární onemocnění, která byla zodpovědná za téměř 39 % všech úmrtí. V této kategorii tvořily největší podíl ischemické choroby srdeční s 16 %, následované cévní mozkovou příhodou s přibližně 6 %. Rakovina představovala v roce 2023 druhou nejčastější příčinu úmrtí a představovala více než 24 % všech úmrtí. Třetí nejčastější příčinou úmrtí byly respirační choroby.

Rizikové faktory chování v Česku převládají u lidí s nižší úrovní vzdělání a příjmu, což přispívá k nerovnostem v oblasti zdraví. Dosažené vzdělání je spojeno zejména s kouřením a fyzickou aktivitou.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Veřejné výdaje na prevenci	2,7 %	4,5 %	X
Podíl osob s rizikovou konzumací alkoholu	14,9 %	7,5 %	8,3 % rizikové pití 6,3 % škodlivé pití
Podíl denních kuřáků	21,5 %	15,0 %	15,90 %
Pokrytí populace screeningovým programem	34,7 %	40,0 %	40,00 %

V rámci aktualizace bude přistoupeno k rozdělení původního implementačního plánu 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví, zvyšování zdravotní gramotnosti na 2 samostatné cíle, a to: 1.1 primární prevence a ochrana veřejného zdraví a 1.2 Sekundární prevence a screeningové programy. Ke změně bude přistoupeno mimo jiné proto, aby bylo možné blíže rozpracovat opatření definovaná ve Strategickém rámci Česká republika 2030 zaměřená na zdravotní gramotnost, primární prevenci a rovněž podrobněji popsat další témata z oblasti ochrany veřejného zdraví a uvést do souladu plánované kroky s novými možnostmi v oblasti sekundární prevence a screeningových programů.

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání										
1.2.1 Prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření pro systém managementu krizových situací	V letech 2023-2024 byl dílčí cíl realizován v několika strategicky významných oblastech. Klíčovou součástí bylo pokračování v aktualizaci doporučených postupů pro řešení výskytu vybraných infekčních onemocnění, zejména Mpox, polioviru, černého kašle, spalniček a dalších epidemiologicky významných onemocnění. Dále byl intenzivně rozvíjen informační systém infekčních onemocnění, kde bylo spuštěno online hlášení o provedeném očkování, což umožňuje monitoring vývoje očkovaní a spotřeby očkovacích látek v reálném čase a také byla intenzivně rozvíjena realizace projektu SCOPE IS Posílení kapacity a výkonnosti národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví, který představuje významný nástroj pro posílení kapacity a výkonnosti národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví. V roce 2024 byla kromě přípravy dalších oblastí spuštěna zejména pilotní verze hlášení ARI/ILI. Zároveň byla zahájena přípravná fáze tvorby nové očkovací strategie, která bude sloužit jako rámec pro dlouhodobé plánování a koordinaci očkovacích programů v České republice. Součástí plnění cíle byla rovněž tvorba a distribuce cílených informačních materiálů na podporu očkovaní, zejména proti chřipce a COVID-19. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet inovovaných informačních systémů</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet inovovaných informačních systémů	0	2	2		Předpoklad celkových nákladů 618 mil. Kč V minulém roce objednalo MZD Návrh na vytvoření očkovací strategie – celkem 36 000 Kč. SZÚ dostal příspěvek na zajištění edukační činnosti v roce 2024 ve výši 1 mil. Kč Celkem vyčerpáno 1, 036 mil. Kč Další aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Počet inovovaných informačních systémů	0	2	2									

	Počet renovovaných/nově vybavených infekčních oddělení	0	16	0												
	Počet napsaných či vytvořených strategických dokumentů (krizových plánů, strategie omezení výskytu a důsledků AMR a komunikační strategie v oblasti očkování)	0	10	0												
1.2.2 Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik (chemické látky, nadměrná hluková zátěž, projevy změny klimatu apod.)	Opatření Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí (MZSO) je plněn pravidelným hodnocením expozice obyvatelstva toxickým chemickým látkám ze životního prostředí a vyplývajících zdravotních rizik. Indikátorem plnění jsou na webových stránkách SZÚ publikované výroční zprávy monitoringu, informující decizní sféru i veřejnost o míře zdravotních rizik z prostředí a zátěže české populace (ovzduší, pitná voda, dieta, biologický monitoring, hluk, šetření zdravotního stavu). Výroční zprávy jsou publikovány každoročně (poslední v roce 2023, v přípravě zpráva za rok 2024). <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet nových funkcionalit inovovaných hygienických registrů s výstupy pro veřejnost</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>					Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet nových funkcionalit inovovaných hygienických registrů s výstupy pro veřejnost	0	10	0	0	Předpoklad celkových nákladů 75 mil. Kč Náklady na realizaci monitorování činily ročně 2,5 - 3 mil Kč, v jednotlivých letech se objem nákladů liší podle rozsahu prováděných periodických studií (lidského biomonitoringu a studií zdravotního stavu populačních skupin). Celkově bylo do konce roku 2024 vyčerpáno cca 14 mil. Kč
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024												
Počet nových funkcionalit inovovaných hygienických registrů s výstupy pro veřejnost	0	10	0	0												

	Počet výročních výstupů monitoringu	1	14	7	8			
1.2.3 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časná diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování	Dílčí cíl byl plněn v rámci činnosti SZÚ/CPVZ prostřednictvím: - každoročního sběru dat studie NAUTA – byly zpracovány zprávy „Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR“ (NAUTA 2022, NAUTA 2023), které mapují vztah občanů ČR k užívání tabáku a alternativ a alkoholu. - zveřejněním výsledků celosvětového výzkumu GYTS (Global Youth Tobacco Survey) v polovině roku 2023, - spolupráce na základě Rámcové úmluvy o kontrole tabáku WHO FCTC - spolupráce s evropskou společnou akcí JATC 2 (Joint Action on Tobacco Control), - práce na prospektivní mezinárodní kohortové studii HAPIEE (Health, Alcohol and Psychosocial factors in Eastern Europe), sledující dopad životního stylu a psychosociálních faktorů na zdravotní stav populací ve vybraných státech, - zahájení a realizace tříletého projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV), reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ ESF a státního rozpočtu ČR), - zahájení a realizace bilaterální iniciativy „Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)“, jejíž realizační období bylo od února 2024 k 31. 7. 2024 - realizace preventivních programů v rámci Dnů zdraví po celé ČR zaměřené mimo jiné také na rizikové faktory kouření a užívání alkoholu, - zahájení a realizace projektu Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu a Mediátor podpory zdraví pro Romy podpořeném z UNICEF, který byl zahájen v únoru 2023 a ukončen k 31. 1. 2024,					Předpoklad celkových nákladů 110 mil. Kč		
						Finanční čerpání na činnosti v letech 2023 a 2024		
							Zdroj financování	Celkem
						Studie NAUTA	Institucionální podpora MZD	960 tis. Kč
						Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025	ESF (MPSV)	60 mil. Kč na celou dobu realizace
						JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) - 2024–2027	Evropská komise	2024-2027 420 827,- Euro
						JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023–2027)	Evropská komise	11/2023–2027 355 726,20 Euro
						projekt Škola bez nikotinu a tabáku (Nicotine free school)	WHO	300 tis. Kč
						Celorepubliková kampaň “Nikotin víc bere, než dává”	MZD	1,1 mil. Kč

- připravovaný projekt JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) v rámci, kterého bude probíhat v ČR pilotní projekt „Zvýšení zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve vybraných regionech s největší nerovností ve zdraví s cílem zlepšení životního stylu“, - připravovaný projekt JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), zaměřeného na zvyšování zdravotního povědomí v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a diabetu a role rizikových faktorů kouření a užívání alkoholu na vznik onemocnění, - realizace Metodiky Krátkých intervencí v oblasti prevence kouření, užívání tabákových a nikotinových výrobků a konzumace alkoholu u studentů VŠ zdravotnického zaměření, - zahájení pilotního projektu WHO Škola bez nikotinu a tabáku, preventivních interaktivních programů zaměřených na problematiku rizikového chování a prevenci užívání tabáku, nikotinu a alkoholu Dej si taky #dikynechci, Jak se (ne)stát závislákem pro žáky 2. stupně ZŠ a nižších ročníků víceletých gymnázií, Prevence kouření hravě, Cigareta Retka - realizací celorepublikových kreativních kampaní “Nikotin víc bere, než dává” pro žáky 2. stupně ZŠ a víceletých gymnázií, „Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU“ při příležitosti Světového dne bez tabáku (31. května) pro žáky 2. stupně ZŠ a víceletých gymnázií s cílem poukázat na jejich škodlivost a marketingové strategie tabákového průmyslu - spolupráce s Klinikou adiktologie VFN na platformě iPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování) při úpravě preventivních interaktivních programů pro školy se zaměřením na závislostní chování a jeho prevenci				

	Podíl denních kuřáků	21,5 %	15 %	15,90 %	16,4 %									
	Podíl osob s rizikovou konzumací alkoholu	14,9 %	7,5 %	8,3 % rizikové pití 6,3 % škodlivé pití	7,4% rizikové pití 7,4% škodlivé pití									
	Počet vytvořených a implementovaných metodických materiálů	0	5	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu									
	Počet typů realizovaných vzdělávacích programů	0	3	5 typů forem intervencí	5 typů forem intervencí									
	Počet proškolených zdravotnických pracovníků	0	200	65 proškolených zdravotnických pracovníků	95 proškolených zdravotnických pracovníků									
	1.2.4 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti	zahájení a realizace tříletého projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV), reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ a státního rozpočtu ČR), který bude ukončen k 31. 12. 2025 a ideově navazující na projekt OPZ Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením (EPOZ). V rámci projektu bylo vytvořeno 79 interaktivních preventivních intervenčních programů zaměřených na prevenci chronických neinfekčních preventabilních onemocnění pro cílovou skupinu ve třech věkových kategoriích (předškolní, mladší školní a					<table><tr><td colspan="3">Předpoklad celkových nákladů 287 mil. Kč</td></tr><tr><td>Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025</td><td>ESF (MPSV)</td><td>60 mil. Kč na celou dobu realizace</td></tr><tr><td>JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable</td><td>Evropská komise</td><td>2024-2027 420 827,- Euro</td></tr></table>	Předpoklad celkových nákladů 287 mil. Kč			Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025	ESF (MPSV)	60 mil. Kč na celou dobu realizace	JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable
Předpoklad celkových nákladů 287 mil. Kč														
Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025	ESF (MPSV)	60 mil. Kč na celou dobu realizace												
JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable	Evropská komise	2024-2027 420 827,- Euro												

	starší školní věk a dospělí), včetně programů zaměřených na pohybovou aktivitu, výživu aj., • zahájení a realizace projektu Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu a Mediátor podpory zdraví pro Romy podpořeném z UNICEF, který byl zahájen v únoru 2023 a ukončen k 31. 1. 2024, v rámci projektu v části Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu bylo vytvořeno 35 interaktivních preventivních intervenčních programů v oblasti prevence chronických neinfekčních preventabilních onemocnění, které byly přeložené do ukrajinštiny a upravené na sociokulturní specifika ukrajinských uprchlíků před válkou, v části projektu Mediátor podpory zdraví pro Romy bylo vytvořeno k individuálním intervencím cca 35 Komunikačních karet v oblasti prevence chronických neinfekčních preventabilních onemocnění, • zahájení a realizace bilaterální iniciativy „Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)“, jejíž realizační období bylo od února 2024 k 31. 7. 2024, byly realizovány preventivní intervenční programy, zaměřující se na rizikové oblasti životního stylu, • připravovaný projekt JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) v rámci, kterého bude probíhat v ČR pilotní projekt „Zvýšení zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve vybraných regionech s největší nerovností ve zdraví s cílem zlepšení životního stylu“, se zaměřením na rizikové faktory ovlivňující zdravý životní styl, • připravovaný projekt JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), zaměřeného na zvyšování zdravotního povědomí v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a diabetu a role rizikových faktorů ovlivňujících zdravý životní styl na vznik onemocnění, • pokračování projektů Zdravá školní jídelna a Máme to na talíři a není nám to jedno. V rámci projektu Máme to na talíři a není nám to jedno, probíhalo vzdělávání personálu školních jídelen, v roce 2023	Diseases) - 2024–2027		
		JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023–2027)	Evropská komise	11/2023–2027 355 726,20 Euro
		Projekt UNICEF Ukrajina a Roma Health	UNICEF	UNICEF Ukrajina 10,7 mil. Kč UNICEF Roma: 12,1 mil. Kč
		Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)	Norské fondy	8,2 mil. Kč

byla vytvořena Metodika poskytování dietního stravování v rámci školního stravování,

- tvorby a distribuce **zdravotně výchovných materiálů** zaměřených na rizikové faktory životního stylu, tvorba edukačních videospotů, publikační činnost („Radost z pohybu do 100 let“, „Chůze pro zdraví“), inzerce v dětských časopisech aj.,
- zapojení do **celorepublikové pohybové kampaně Aktivní Česko**, zaměřující se na fyzické i psychické zdraví obyvatelstva,
- realizace celorepublikové pohybové výzvy prostřednictvím sociálních sítí s názvem **“Rozhýbej to ve škole”** pro školy a školská zařízení (<https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/rozhybej-to-ve-skole/>),
- účast v rámci **Dnů zdraví po celé ČR**
- realizace pohybových aktivit – Parky v pohybu,
- spoluúčast na akci Pochod pro mozek,
- pravidelné pohybové aktivity se seniory,
- pokračování realizace komunitního programu WHO Škola podporující zdraví
- spolupráce při tvorbě Národního programu prevence a léčby obezity České republiky

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet zavedených programů /kampaní apod.	0	20	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech

				zdravého životního stylu	zdravého životního stylu	
				1 celorepubliková kampaň 28 Dnů zdraví v rámci ČR	2 celorepublikové kampaně 1 celorepubliková výzva 19 Dnů zdraví v rámci ČR	
	Počet účastníků programů	0	20000	31 033 intervenovaných osob v rámci realizace preventivních programů, Dnů zdraví, vč. projektu POZDRAV a dalších aktivit	32 068 intervenovaných osob v rámci realizace preventivních programů, Dnů zdraví, vč. projektu POZDRAV a dalších aktivit	
	Počet nově vytvořených vzdělávacích programů	2	2	-	-	
	Počet účastníků nově vytvořených vzdělávacích programů	0	400			
	Realizované šetření v rámci	0	3	-	-	

	mezinárodního výzkumu					
	Vytvořené metodické a edukační materiály	0	60	36 druhů zdravotně výchovných materiálů – tisk a dotisk	50 druhů zdravotně výchovných materiálů – tisk a dotisk	
1.2.5 Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních	Došlo k přehodnocení DC a došlo k přeformulování na vybudování vzorového centra onkologické prevence. Probíhá plnění budování centra onkologické prevence v rámci projektu NPO v Masarykově onkologickém ústavu v Brně.					Předpoklad celkových nákladů 427 mil. Kč Probíhá čerpání financí v rámci projektu NPO dle nastaveného finančního plánu. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno cca 263 mil. Kč. Celkové náklady činí cca 850 mil. Kč.
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet existujících strategických a metodických dokumentů	0	2 metodiky, 1 sada vzdělávacích materiálů,	NA	NA	
	Počet vytvořených center	0	42 center	NA	NA	
	Počet osob využívajících podpořené služby	0	podpořených 100 000 osob	NA	NA	
1.2.6 Vybudování a rozvoj Národního zdravotnického informačního portálu	Tento dílčí cíl již byl splněn. Portál nzip.cz je dostupný online a obsahuje adekvátní garantovaný a validní obsah pro definované cílové skupiny. Dokonce roku 2023 bylo publikováno 1657 původních článků, bylo vytvořeno 351 edukačních příspěvků, 12 metodických a strategických dokumentů a e-learningovými kurzy bylo podpořeno 248 osob. Popularizačně edukační články, externí doporučené zdroje a rejstříkové pojmy deklarují stále rostoucí trend v publikaci inovativního a původního obsahu. Portál nzip.cz byl v rámci svého pilotního běhu kontinuálně prověřován z pohledu uživatelské přístupnosti a hodnocení obsahu různými cílovými					Předpoklad celkových nákladů 50 mil. Kč Náklady na obsahový rozvoj a technický vývoj portálu nzip.cz byly pokryty zejména projektem OPZ Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP a interními zdroji ÚZIS ČR. Veškeré výstupy jsou veřejně publikovány na portálu a jsou dostupné bez omezení široké veřejnosti.

	skupinami. Současně byl nadále doplňován edukačně-popularizační obsah dle aktuálních priorit a v souladu s doporučeními Řídící rady NZIP. Portál nzip.cz byl obohacen o zcela nový modul Datového zpravodajství NZIS Open, které přináší katalog zdravotnických dat NZIS společně s průvodcem pro uživatele. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet publikovaných původních článků</td><td>0</td><td>360</td><td>1657</td><td>1710</td></tr><tr><td>Počet edukačních příspěvků.</td><td>0</td><td>72</td><td>351</td><td>365</td></tr><tr><td>Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů</td><td>0</td><td>10</td><td>12</td><td>15</td></tr><tr><td>Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy (NZIP hry)</td><td>0</td><td>40</td><td>248</td><td>5142</td></tr><tr><td>Počet datových výstupů</td><td>0</td><td></td><td>-</td><td>253</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet publikovaných původních článků	0	360	1657	1710	Počet edukačních příspěvků.	0	72	351	365	Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů	0	10	12	15	Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy (NZIP hry)	0	40	248	5142	Počet datových výstupů	0		-	253	Náklady činí přibližně 52 mil. Kč.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																												
Počet publikovaných původních článků	0	360	1657	1710																												
Počet edukačních příspěvků.	0	72	351	365																												
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů	0	10	12	15																												
Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy (NZIP hry)	0	40	248	5142																												
Počet datových výstupů	0		-	253																												
1.2.7 Posilování časného záchytu nemocí a rizikových faktorů ve všech segmentech péče a zavádění nových programů časného záchytu	V rámci dílčího cíle byly v roce 2023 spuštěny pilotní projekty spolufinancované z OPZ+ (Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného záchytu onemocnění - DAIZ, Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně - VHC, Časný záchyt malnutrice u onkologických pacientů a osob nad 65 let věku - Malnutrice, Časný záchyt hyperaktivního močového měchýře a eliminace negativního dopadu na kvalitu života – OAB, Časný záchyt kožních nádorů pomocí telemedicínského nástroje v primární péči - Melanom a	Předpoklad celkových nákladů 360 mil. Kč Náklady na realizaci dílčího cíle byly pokryty projekty financovanými z OPZ+ a NPO a dále a interními zdroji ÚZIS ČR. Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému čerpání na projektech. Do konce roku 2024 bylo vyčerpano cca 120 milionů.																														

	Časný záchyt chronické tromboembolické plicní hypertenze u nemocných po prodělané akutní plicní embolii - CTEPH) a realizace projektu Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra (KIZ) financovaného z NPO, v rámci kterého je připravována informační kampaň. V roce 2024 byly zahájeny projekty spolufinancované z OPZ+ (Národní program prevence obezity dětí BE FIT 24 – BF24, Časný záchyt a prevence zdravotních komplikací u předčasně narozených dětí – PND, Kombinovaný screening v prvním trimestru těhotenství – TRIM a Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění – Sentinel). Jsou připravovány další dva projekty z OPZ+: Podpora časné diagnostiky rakoviny slinivky břišní v České Republice a Podpora plicního zdraví v České republice, které jsou plánovány k realizaci od roku 2025. Informační a komunikační kampaň je připravována v rámci projektu „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningových nádorů v rámci Národního screeningového centra“, financovaného z NPO. Probíhá realizace programu časného záchytu karcinomu plic. Realizace pilotního programu screeningu SMA/SCID byla na konci roku 2023 ukončena, vyhodnocena a od roku 2024 se stala součástí standardního novorozeneckého screeningu. Od roku 2024 byl spuštěn program časného záchytu karcinomu prostaty. Dále došlo k rozvoji webových portálů prostascreening.cz, prevenceproplice.cz a dalších informačních portálů NSC. Je připravován populační program časného záchytu výdutě břišní aorty (AAA), který je plánován ke spuštění od roku 2025. Dále dochází ke kultivaci novorozeneckého laboratorního screeningu, probíhá kultivace screeningu sluchu u novorozenců a dětí a probíhá monitoring preventivních vyšetření u dětí.	
--	--	--

Pokračuje realizace mezinárodních projektů: SOLACE, PRAISE-U a PERCH. V červnu 2024 byla zahájena realizace projektu EuCanScreen zaměřeného na zajištění udržitelné implementaci onkologických screeningů.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených a zveřejněných doporučených postupů a edukačních materiálů	0	Přibližně 20 dokumentů.	11	11
Počet vytvořených instrumentů	0	Přibližně 5 vytvořených instrumentů	2	3
Počet vytvořených programů časného zachytu onemocnění	0	Přibližně 10 vytvořených programů časného zachytu onemocnění.	9	14
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a metodických materiálů	0	Přibližně 50 napsaných a zveřejněných metodických a analytických materiálů.	52	75
Počet podpořených osob	0	20 000 osob využívajících vytvořené instrumenty a edukační	63 917	65792

			materiály, nebo zapojených do programů časného záchytu onemocnění.													
1.2.8 Rozvoj institucionálního zázemí pro optimalizaci sekundární prevence a zvyšování kvality stávajících populačních screeningových programů	NSC bylo i v letech 2023 a 2024 ukotveno v organizační struktuře ÚZIS. Od roku 2023 je zřízena Rada Národního screeningového centra pro tvorbu koncepčních doporučení v oblasti řízení programů časného záchytu (včetně screeningových programů) a prevence onemocnění v ČR a kontrola naplňování národních strategií v dané oblasti. Dále jsou v gesci NSC Komise stávajících i připravovaných screeningových programů. V rámci ostatních opatření tohoto cíle dochází k průběžné realizaci, formou OPZ+ projektů (zejména projekt DAIZ a Sentinel) a projektu KIZ z NPO (příprava systému PREV-IS). Probíhala příprava pro jmenování NSC Vládou ČR orgánem odpovědným za kompletní koordinaci, plánování, monitorování a hodnocení screeningových programů v ČR. V rámci realizace projektu KIZ probíhá příprava pro zavedení nástrojů na podporu preventivních programů prostřednictvím elektronizace zdravotnictví (centrální rezervační systém, Národní registr screeningových programů, sdílený zdravotní záznam a modul prevence v rámci EZKarty). Rozvoj zázemí pro optimalizaci sekundární prevence je tak plně realizováno v souladu se stanovenými cíli, které jsou průběžně naplňovány. Screening kolorektálního karcinomu dostáhl na konci roku 2023 v populaci 40% pokrytí, čímž bylo dosaženo cílového hodnoty indikátoru. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet vytvořených a zveřejněných analytických a</td><td>0</td><td>25 analytických a</td><td>8</td><td>13</td></tr></table>					Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet vytvořených a zveřejněných analytických a	0	25 analytických a	8	13	Předpoklad celkových nákladů 400 mil. Kč Náklady na realizaci dílčího cíle byly pokryty projekty financovanými z OPZ+ a projektem KIZ financovaným z NPO a dále a interními zdroji ÚZIS ČR. Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému čerpání na projektech. Do konce roku 2024 bylo vyčerpano cca 120 milionů.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024												
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a	0	25 analytických a	8	13												

	strategických dokumentů		strategických zpráv			
	Počet základních organizačních dokumentů	0	5 organizačních dokumentů	2	2	
	Počet osob zapojených do inovačních projektů	0	10 000 osob zapojených do inovačních projektů	7867	7867	
	Pokrytí populace screeningovými programy	34,7 %	40% pokrytí populace screeningem kolorektálního karcinomu	40,00 %	Bude možné vyhodnotit na konci roku 2025	

2.3 Implementační plán 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče a reforma péče o duševní zdraví

V rámci implementačního plánu 2.1, a to v rozsahu DC 2.1.1. – 2.1.9 je problematika cílena na podporu integrace oblastí, ve kterých je nezbytná komplexní podpora pacientů s chronickými zdravotními onemocněními, jež jsou s ohledem na tento zdravotní stav limitováni i v naplňování svých sociálních potřeb. Dílčí cíle se zaměřují obecně i zcela konkrétně na řešení uchopení této problematiky jak z pohledu systémového nastavení, tak v rámci konkrétních opatření realizovaných cíleně na rozvoj některých zásadních rovin péče. Pandemická krize na určité období zbrzdila činnosti v oblastech, které představovaly méně akutní okruhy problémů, a proto nedošlo ani v tomto implementačním plánu ke startu řešení plánovaných opatření v daných termínech a rozsahu. Nyní již však probíhá intenzivní realizace činností vedoucích k naplňování jednotlivých cílů a v mnohých oblastech již bylo dosaženo zásadních úspěchů. Ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí bylo řešeno systémové a komplexní pojetí problematiky sociálně zdravotní péče. Zároveň s těmito zásadními kroky došlo k podpoře rozvoje následné péče a pozornost se podařilo nasměřovat i do oblasti podpory geriatrické péče, která bude řešena systematicky a komplexně ve všech identifikovaných rovinách péče o geriatrické pacienty včetně podpory jejich pečujících. Intenzivně je řešena i oblast podpory komplexní péče o pacienty s vzácnými onemocněními a pacienty s potřebou obecné paliativní péče.

V roce 2023 a 2024 proběhly přípravy a legislativní kroky k systémovému ukotvení sociálně-zdravotní péče a rozvoji center duševního zdraví. Byla zahájena realizace projektů zaměřených na zvyšování kvality domácí péče, podpory neformálních pečujících a posílení rolí patientských organizací. Rozvoj akutní psychiatrické péče a komunitních služeb pokračuje, včetně podpory peer pracovníků a destigmatizace duševních onemocnění. Výdaje na psychiatrickou péči byly navyšovány a vznikají nové legislativní nástroje k zajištění dostupnosti a kvality péče.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Počet lůžek dlouhodobé a následné péče	2,7	3,3	2,6
Počet pacientů léčených v domácí péči	13,6	19,6	15,2

V rámci aktualizace bude specifický cíl Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví rozdělen na více samostatných prioritních oblastí, a to Péče na sociálně zdravotním pomezí, Péče o duševní zdraví a Specializovaná zdravotní péče. Všechny tyto oblasti spolu úzce souvisí, nicméně vzhledem k jejich obsáhlosti bude každá uvedena v samostatném specifickém cíli.

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání
2.1.1 Vytvoření konsensuální strategie rozvoje zdravotně sociální péče, standardizace doporučených postupů a metodik posilujících funkčnost zdravotně-sociálních služeb	V návaznosti na zahájená jednání v roce 2022 pokračovala v roce 2023 odborná a legislativní činnost směřující k systémovému zakotvení sociálně-zdravotní péče. Diskuze probíhaly mezi Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem práce a sociálních věcí, zdravotními pojišťovnami, kraji, zástupci poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, zástupci pacientů a dalšími relevantními aktéry. Na základě předchozích návrhů byl v roce 2023 konkretizován návrh úhradového mechanismu sociálně-zdravotní lůžkové péče, jehož jádrem je úhrada prostřednictvím tzv. ošetřovacího dne. Součástí návrhu jsou i změny v oblasti smluvních vztahů mezi poskytovateli a zdravotními pojišťovnami, úpravy sdílení informací mezi zdravotníky a sociálními pracovníky, a postupné ukončení poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče s účinností od roku 2029. Došlo k posunu v ukotvení role krajů, které budou mít při výběrovém řízení pro sociálně zdravotní lůžkovou péči v komisi 2 legitimní zástupce. Vývěrové řízení bude finálně probíhat na MZD stejně, jako je to u další lůžkové péče. V průběhu roku 2024 probíhal připomínkový proces, v jehož rámci byly návrhy zákonů modifikovány na základě podnětů odborné veřejnosti, krajů, asociací poskytovatelů a	Předpoklad celkových nákladů 10 mil. Kč V rámci legislativního procesu byly finanční prostředky čerpány z běžných rozpočtových kapitol resortů MZD a MPSV jako součásti běžných pracovních agend.

dalších stakeholderů. Významné připomínky se týkaly zejména definice cílové skupiny, požadavků na personální zajištění služby a způsobu koordinace mezi zdravotní a sociální složkou péče.

Na základě vypořádaných připomínek byla novela zákona postoupena k projednání v Poslanecké sněmovně, kde byla zahájena jednání na úrovni výborů.

Probíhala diskuze a příprava prováděcích právních předpisů zákona o zdravotních službách:

- Vyhláška č. 115/2025 Sb., kterou se mění vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, upravuje požadavky na technické a věcné vybavení pro lůžková oddělení sociálně-zdravotní péče, kontaktní pracoviště ošetrovatelské a paliativní péče a centra duševního zdraví.
- Vyhláška č. 116/2025 Sb., kterou se mění vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, stanovuje minimální personální zabezpečení pro poskytování zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb a centrech duševního zdraví.

Současně pokračovala práce na tvorbě Zdravotně sociálních krajských plánů, které mají sloužit jako nástroj pro regionálně senzitivní koordinaci péče. Projekt Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče (zkráceně KRAPL) je realizován ve spolupráci MZD, MPSV, ÚZIS, krajských samospráv a dalších partnerů v rámci DC 2.1.2.

Pokračoval i legislativní proces novelizace zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – Zavedení institutu nemocniční ombudsosoby či zavedení nové zdravotní služby – Centra komplexní péče pro děti.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Vytvoření nové metodiky jednotné strategie	0	1	0 1 návrh změnového	0 1 návrh změnového

				zákona v legislativním procesu	zákona v legislativním procesu	
	Nové koordinační struktury v systému	0	1	0	0 1 návrh koordinační struktury v rámci projektu OPZ+	
	standardizované postupy	0	2	0	1 (Doporučený postup v rámci projektu OPZ+ pro plánování zdravotních a sociálních služeb na regionální úrovni)	
2.1.2 Implementace regionálně specifických a specifických modelů integrované péče	V rámci podpory geriatrické péče došlo k zásadnímu posunu ve volbě nástroje, kdy bylo odstoupeno od podpory prostřednictvím NPO. V roce 2023 došlo k ustavení Pracovní skupiny pro koncepční řešení podpory geriatrické péče na MZD, která začala pracovat na tvorbě Národního plánu podpory rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035 (NPGP ČR), který prošel na konci roku 2024 připomínkovým procesem. Ve sledovaném období byla aktivně podporována informovanost veřejnosti o specifikách péče o geriatrické pacienty včetně edukace v oblasti geriatrických syndromů. V průběhu roku 2024 pak probíhala dále příprava projektového záměru na podporu geriatrické ambulantní péče z OPZ+ „Integrovaná geriatrická péče o seniory s polymorbiditou s cílem podpory funkčního stavu“. V roce 2023 probíhala příprava jednotlivých opatření 1. Akčního plánu NOPL, který byl schválen v prosinci 2024.					Předpoklad celkových nákladů 2 540 mil. Kč Projekt Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče (zkráceně KRAPL) – k roku 2024 čerpáno 3,3 mil. Kč, celkově činí rozpočet 24 mil. Kč.

	Projekt Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče (zkráceně KRAPL) (OPZ+) byl úspěšně obhájěn a realizace byla započata 1. srpna 2024. Došlo k sestavení projektového týmu a Koncepční skupiny. Byli nominováni krajsí konzultanti z jednotlivých krajů ČR. Byla zahájena analytická klíčová aktivita zaměřená na popis služeb na sociálně-zdravotním pomezí. V roce 2024 byly zpracovány následující výstupy: • Doporučený postup pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů • Analýza návaznosti péče a sdílení informací napříč aktéry služeb • Analýza způsobů plánování na krajských úřadech • Dokument vymezující oblast sociálně zdravotního pomezí • Návrh a ověřování datasetů pro plánování zdravotních a sociálních služeb • Modelová zpracování datasetů pro konkrétní sociální a zdravotní služby • Byla připravena Výzva pro pilotní zapojení krajů do ověření Doporučeného postupu Probíhala realizace výzvy pro IROP II (Integrovaný regionální operační program) na podporu následné lůžkové péče, a to pneumologické a ftizeologické. V průběhu roku 2024 došlo k doplnění výzvy o oblast podpory geriatrické následné péče a péče geriatrické ambulantní a stacionární, která je součástí uvedené lůžkové péče. Podrobněji je plnění uvedeno v DC 2.1.6. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Vytvoření společného základního modelu integrované péče pro kraje</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů)</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Vytvoření společného základního modelu integrované péče pro kraje	0	1	0	1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů)	Další aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Vytvoření společného základního modelu integrované péče pro kraje	0	1	0	1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů)								

	Vytvoření regionálních strategií, koncepcí a modelů v oblasti propojení zdravotních a sociálních služeb	0	14	0	0	
	Nové regionální koordinační struktury v systému zdravotních a sociálních služeb	0	14	0	1 (návrh koordinačních týmů v krajích – bude součástí pilotního ověření projektu)	
	Počet zapojených krajů	0	14	12 (prostřednictvím krajských konzultantů v rámci projektu)	13 (prostřednictvím krajských konzultantů v rámci projektu)	
	Počet podpořených zdravotnických zařízení poskytujících integrovanou péči ve specifikovaných oborech	0	21	+13 (V rámci výzvy IROP II pro podporu následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II pro podporu následné lůžkové péče)	
2.1.3 Role praktických lékařů v dlouhodobé péči v modelech integrované péče	V rámci projektu KRAPL byla provedena rozsáhlá analýza návaznosti a kooperace napříč poskytovateli služeb osobám s komplexními potřebami, do které se zapojili i praktičtí lékaři. V rámci činnosti Koncepční skupiny pro řešení rozvoje geriatrické péče jsou praktičtí lékaři zastoupeni členy Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP i Sdružení praktických lékařů ČR.					Předpoklad celkových nákladů 6 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány pouze v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly

	Proběhlo několik jednání Pracovní skupiny k primární péči, kde byly diskutovány možnosti rozvoje péče chronicky nemocným pacientům a možnosti a návrhy úpravy vyhlášky o preventivních prohlídkách. Proběhlo pracovní jednání s praktickými lékaři (PL) působícími v pobytových sociálních službách a nelékařskými zdravotnickými pracovníky, kdy tématem byly např. kvalita zdravotních služeb praktických lékařů prostřednictvím korporátních společností v pobytových sociálních zařízeních (problematické zajištění kontinuity péče, neznalost anamnéz klientů apod.), problematické u zajištění zdravotnických pracovníků v sociálních službách, kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků, motivace PL k poskytování zdravotních služeb klientům sociálních služeb, úhrady výkonů v rámci odbornosti 913 (sestra v pobytových sociálních službách). Na základě tohoto jednání jsou plánována další pravidelná setkání. V roce 2024 byla zahájena jednání se zástupci stomatologů, kteří předložili projektový záměr na rozvoj dostupné stomatologické péče v pobytových sociálních službách. Pokračovala podpora informovanosti neformálních pečujících, a to i prostřednictvím spolupráce geriatrů a služeb domácí péče s praktickými lékaři a dalšími odbornostmi, které poskytují péči pacientům s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením (viz. DC 2.1.9).	součástí aktivit běžných pracovních agend.										
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Metodika pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Metodika pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb	0	1	0	0	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Metodika pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb	0	1	0	0								

	ve vlastním sociálním prostředí pro praktické lékaře a další nelékařská povolání						
	Vytvoření nové metodiky pro vznik multidisciplinárních týmů při ordinacích praktických lékařů	0	1	0	0		
	Nové multidisciplinární koordinační struktury v systému	0	15	0	1 návrh dílčích cílů NPGP ČR na koordinovaný přístup k péči o geriatrické pacienty		
2.1.4 Zvýšení dostupnosti integrovaných zdravotních a sociálních služeb a integrace zdravotní, pracovní a sociální rehabilitace	V roce 2023 došlo k ukončení projektu JADECARE, který byl realizován MZD ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Olomouc v letech 2021–2023 jako součást evropské iniciativy na podporu digitálně podporované integrované péče. Plnění bylo dále realizováno prostřednictvím projektu KRAPL, jehož plnění je blíže uvedeno v DC 2.1.2. Nad rámec uvedeného plnění došlo v rámci projektu k výrazné specifikaci monitorovacích nástrojů pro oblasti služeb na sociálně zdravotním pomezí.						Předpoklad celkových nákladů 14 mil. Kč Celkové náklady projektu JADECARE v ČR činily přibližně 170 tisíc

V roce 2024 byla ze strany MPSV a ÚZIS, jakožto partnera projektu, zahájena realizace projektu reg.č. CZ.03.02.02/00/22_004/0004598 „Zpracování sociálních a zdravotních dat pro využití v praxi – „SZ DATA“ (OPZ+), jehož cílem je vytvořit funkční systém sdílení, analýzy a vizualizace dat ze zdravotní a sociální oblasti, který umožní strategické plánování péče, predikci potřeb a zlepšení dostupnosti služeb pro osoby s kombinovanými potřebami.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet poskytovatelů integrované péče	0	30	Není dostupné	Není dostupné
Počet modelů pro plánování kapacit a kvality poskytování zdravotních a sociálních služeb	0	1	0	1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů – bude pilotován 2025–2026)
Počet kompatibilních nástrojů pro sdílení dat v integrovaných zdravotních a sociálních službách	0	1	1	1
Počet podpořených zdravotnických zařízení poskytujících integrovanou péči ve specifikovaných oborech	0	21	+13 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)

EUR, z toho většina byla hrazena z prostředků EU. Z rozpočtu MZD bylo čerpáno 51tis.EUR.

2.1.5 Zvýšení kvality života pacientů s chronickými a nevyléčitelnými chorobami	V roce 2023 pokračovala příprava a následně byl schválen projekt SYPOVO – Návrh systému komplexní sdílené zdravotně-sociální péče o pacienty se vzácnými onemocněními, reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_046/0002450 (OPZ+). V roce 2024 byly vytvořeny analytické zprávy, které podrobně mapují současný stav péče o pacienty s vzácnými onemocněními v Centrech vysoce specializované péče, která jsou součástí Evropských referenčních sítí (ERN).					Předpoklad celkových nákladů 50 mil. Kč Finanční alokace projektu SYPOVO – 39 mil. Kč, k 31.12.2024 vyčerpáno cca 12 mil. Kč. Další aktivity jsou financovány v rámci běžných rozpočtových kapitol aktérů.
	Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)					
	Pravidelně se setkávala i Mezioborová komise pro vzácná onemocnění –Členové jsou informováni o současných projektech a jejich průběhu zaměřených na problematiku vzácných onemocnění. Jsou prezentovány informace o aktivitách patientských organizací.					
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet vytvořených metodik	0	3	2 (Metodika pro vykazování ORPHA kódů pro poskytovatele zdravotních služeb a metodický pokyn pro zajištění novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče)	3 (+0)	

	Počet vytvořených standardů	0	5	0	0	
	Počet poskytovatelů se zavedenou identifikací Orpha	0	21	+0	+5	
	Počet diagnostikovaných vzácných onemocnění v rámci novorozeneckého screeningu	18	+ 1	+0	+2 celkem 20	
	Počet vytvořených metodik sdílené a přechodové péče o pacienty se vzácným onemocněním	0	1	0	0	
	Počet vytvořených metodik zajištění komplexní péče o pacienty se vzácným onemocněním	0	3	0	0	
2.1.6 Optimalizace lůžkového fondu a zvýšení dostupnosti následné a dlouhodobé péče	Pokračovala výzva pro investiční podporu následné lůžkové péče prostřednictvím IROP II (Integrovaný regionální operační program). V průběhu roku 2024 došlo k doplnění výzvy přidáním dvou nových aktivit podpory zaměřených na rozvoj geriatrické péče (konkrétně					Předpoklad celkových nákladů 60 mil. Kč Celková alokace 31. a 32. výzvy IROP II je pro

	aktivitu C) Zvýšení dostupnosti následné lůžkové geriatrické péče formou transformace akutních lůžek a aktivitu D) Zvýšení dostupnosti ambulantní geriatrické péče). V této souvislosti došlo i k navýšení alokace o cca 215 mil. Kč (EFRR) na obě výzvy dohromady a k posunu data pro ukončení příjmu žádostí. na 31. 10. 2025. Plnění bylo dále realizováno prostřednictvím projektu KRAPL, jehož plnění je blíže specifikováno v DC 2.1.2. V roce 2023 byla zahájena analýza služeb na sociálně-zdravotním pomezí včetně personálních kapacit a finančních nákladů. V roce 2024 byla dokončena analýza služeb na sociálně-zdravotním pomezí včetně personálních kapacit a finančních nákladů a byla vydána jako publikace.				následnou lůžkovou péčí 2,115 mld. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj (EFRR), do roku 2024 čerpáno - 852 mil. Kč
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
	Oddělený systém dlouhodobé péče	0	1	50% V roce 2019 Věstníkem MZD vydané doporučení k dlouhodobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnosti	50% V roce 2019 Věstníkem MZD vydané doporučení k dlouhodobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnosti

	Oddělený systém následné péče	0	1	50%	50%	
				V roce 2019 Věstníkem MZD vydané doporučení k dlouhodobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnosti	V roce 2019 Věstníkem MZD vydané doporučení k dlouhodobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnosti	
	Počet lůžek dlouhodobé péče/1000 obyv.	2,7	3,3	2,6	Není v současné době dostupné	
	Počet podpořených zařízení následné a dlouhodobé péče	0	15	+13 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	
2.1.7 Posílení péče poskytované v domácím prostředí pacientů	V roce 2024 byla provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., kterou se upravily činnosti sestry pro hojení ran. Též bylo novelizováno nařízení vlády č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví, udělovaných MZD s cílem ocenění až tří osob namísto jedné. Transpoziční novelou zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů					Předpoklad celkových nákladů 50 mil. Kč aktivita byly financovány prostřednictvím rozpočtové kapitoly resortu MZD a aktivity

	(zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), transponující do českého právního řádu úpravu směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/505 ze dne 7. února 2024, kterou se mění směrnice 2005/36/ES, pokud jde o uznávání odborných kvalifikací zdravotních sester a ošetrovatelů odpovědných za všeobecnou péči, kteří absolvovali odbornou přípravu v Rumunsku, se připravila též úprava ustanovení § 21b odst. 3 zákona (podmínky získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktická sestra). Tato úprava § 21b zákona č. 96/2004 Sb. si klade za cíl zkrácení vzdělávací cesty studentů studijních programů Ošetrovatelství, Pediatrické ošetrovatelství, Záchranářství a oborů vzdělávání Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra k získání odborné způsobilosti praktické sestry. V posilování role všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí bylo pokračováno v roce 2023 a 2024 návrhem úpravy § 18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, Navrženou úpravou ustanovení § 18 mělo být dosaženo toho, aby atestovaným sestrám v domácí péči bylo umožněno upravovat či doplňovat indikaci ošetrovatelské péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud toto lékař v rámci indikace umožní. V oblasti vzdělávání proběhla revize vzdělávacího programu specializačního vzdělávání Domácí péče a hospicová péče, který byl upraven a bude předložen do schvalovacího řízení v prvním čtvrtletí 2025. Od 1. dubna 2024 realizuje Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů projekt Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (více DC 2.1.9) V rámci projektu KRAPL (více DC 2.1.2) byla v roce 2024 na konferenci NCO NZO v Brně prezentována „Analýza návaznosti péče a sdílení informací napříč aktéry služeb“, která byla zaměřena mimo další specificky i na poskytovatele domácí zdravotní péče. Ve sledovaných letech byl rovněž ve spolupráci se švýcarskými donory a Ministerstvem financí připravován program Domácí péče v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce. Jeho součástí od roku 2025 budou dva předdefinované projekty – 1. ÚZIS k řešení úhrad a financování domácí péče včetně nastavení referenční sítě zařízení a 2. NCO NZO k řešení zavádění nových metod a zvyšování kvality péče.	byly součástí jeho pracovních agend. Financování projektu OPZ+ „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“ Rozpočet celkem: 33,3 mil. Kč K 31.12.2024 čerpáno celkem – 2,9 mil. Kč
--	--	--

	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet agentur domácí péče poskytujících pacientům zdravotní a sociální péči</td><td>30</td><td>40</td><td>Není dostupná</td><td>Není dostupná</td></tr><tr><td>Počet vytvořených kurzů rozšiřujícího vzdělávání všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet agentur domácí péče poskytujících pacientům zdravotní a sociální péči	30	40	Není dostupná	Není dostupná	Počet vytvořených kurzů rozšiřujícího vzdělávání všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí	0	1	3	4				
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																
Počet agentur domácí péče poskytujících pacientům zdravotní a sociální péči	30	40	Není dostupná	Není dostupná																
Počet vytvořených kurzů rozšiřujícího vzdělávání všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí	0	1	3	4																
2.1.8 Programy optimalizace a zvyšování dostupnosti paliativní péče ve všech formách (konziliární paliativní péče v nemocnicích, mobilní specializovaná PP, domácí péče, hospicová péče)	Příprava a realizace projektu MZD Standardizace paliativní péče v České republice (CZ.03.02.02/00/22_046/0004246, OPZ+), jehož cílem je, aby byla oblast paliativní péče řešena komplexně, její specializovaná i obecná část. Hlavním výstupem bude vytvoření národní Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035. Byla zpracována a uveřejněna metodika pro mobilní specializovanou paliativní péči a konziliární paliativní péči Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1) Pokračování 71. a 72. výzvy IROP II. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik pro poskytování obecné paliativní péče pro praktické lékaře</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet standardizovaných postupů pro obecnou paliativní péči v nemocnicích</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>				Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik pro poskytování obecné paliativní péče pro praktické lékaře	0	1	0	0	Počet standardizovaných postupů pro obecnou paliativní péči v nemocnicích	0	1	0	0	Předpoklad celkových nákladů 100 mil. Kč Celková finanční alokace projektu Paliativa: 24 mil. Kč (OPZ+) Celková finanční alokace 71. a 72. výzvy IROP II: 280 mil. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj Z toho k roku 2024: • schváleny projekty ve výši 127,9 mil. Kč, • proplaceno z nich – částka ve výši 46,2 mil. Kč
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																
Počet metodik pro poskytování obecné paliativní péče pro praktické lékaře	0	1	0	0																
Počet standardizovaných postupů pro obecnou paliativní péči v nemocnicích	0	1	0	0																

	Počet standardizovaných postupů pro poskytování specializované paliativní péče	0	4		2 (pro konziliární týmy a pro mobilní specializovanou paliativní péči)	
	Počet poskytovatelů specializované konziliární péče	5	10	32	Nejsou dostupná aktuální data	
	Počet paliativních ambulancí	5	10	91	Nejsou dostupná aktuální data	
	Počet podpořených mobilních paliativních týmů	21	26	+0	Nejsou dostupná aktuální data	
	Počet podpořených poskytovatelů paliativní péče	0	8	17	8	
2.1.9 Programy posilující roli rodinných příslušníků a jiných laických pečovatелů v dlouhodobé péči.	Pracovní skupina Podpora neformálních pečujících, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním působila v oblasti řešení a tvorby návrhů vzdělávacích aktivit a spolupráce na vytvoření programů posilujících roli neformálních pečujících a dobrovolníků i osob s vlastní zkušeností s onemocněním. Pokračovala v práci na přípravě metodického doporučení k nastavení systému vzdělávání neformálních pečujících v prostředí domova. Na konci roku 2023 byla zahájena realizace Projektu na přípravu Programu domácí péče, financovaného z Fondu pro přípravu opatření v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce. Cílem projektu bylo úspěšně připravit realizaci Programu domácí péče. Programu Domácí péče předchází Projekt „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“ (CZ.03.02.02/00/22_046/0004250), spolufinancovaný OPZ+. Pokračování činnosti PS pro podporu neformálních pečujících při NCO NZO. V rámci Dotačního programu MZD „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“ docházelo k podpoře NNO prostřednictvím priority „Koordinace péče pro osoby s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním nebo zdravotním postižením v oblasti zajištění služeb dlouhodobé péče ve smyslu komplexní podpory v oblasti zdravotní a sociální péče prostřednictvím případového vedení, podpory činnosti zdravotně-sociálních pracovníků a podpory informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, osob se zdravotním postižením a jejich laických pečujících.“					Předpoklad celkových nákladů 70 mil. Kč V průběhu realizace Přípravného projektu Programu domácí péče bylo čerpáno 92 000 Kč. V rámci Dotačního programu MZD „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“ čerpáno 1,6 mil. Kč. Financování projektu OPZ+ „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“

	Problematicke vzdělávání neformálních pečujících se věnují také dva projekty uvedeny níže, jejichž realizátorem je NCO NZO. Oba projekty – Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004250 a Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004592 byly zahájeny v roce 2024, nicméně jsou teprve na začátku a aktivity zaměřené na vzdělávání neformálních pečujících ještě zahájeny nebyly.	Rozpočet celkem: 33,3 mil. Kč K 31.12.2024 čerpáno celkem – 2,9 mil. Kč Další činnosti PS a procesy novelizace legislativního předpisu byly financovány z rozpočtové kapitoly MZD a MPSV jako aktivity, které jsou součástí běžných agend.										
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Existující programy podpory neformálních pečovatелů a Peer konzultantů</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Existující programy podpory neformálních pečovatелů a Peer konzultantů	0	2	2	2	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Existující programy podpory neformálních pečovatелů a Peer konzultantů	0	2	2	2								
2.1.10 Posílení segmentu patientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům	Projekt Pacientský hub zaznamenal významný dosah veškeré aktivity zahrnuly 128 akcí a proškolení celkem 2 151 osob, jimž byly předány dovednosti v oblasti advokační práce, vedení organizace, fundraisingu a komunikace ve zdravotnictví. Proběhl kulatý stůl (navazující na konferenci z roku 2022) se zapojením MZD, MF, ÚV, zdravotních pojišťoven, patientských organizací a komerčních subjektů, zaměřený na systémové financování patientských organizací a zajištění částečného provozního financování. Pokračovala diskuze se zdravotními pojišťovnami na zvláštní platformě o zapojování pacientů. MZD pilotovalo Metodiku participace NNO (ve spolupráci s Úřadem vlády, MZD jako jeden z leaderů pilotáže). Bylo zahájeno mapování patientských rad u poskytovatelů zdravotních služeb. Ve spolupráci s 3. LF UK probíhala příprava zapojení patientských organizací do výuky předmětu „Péče orientovaná na člověka“. Od 1. 1. 2024 je MZD zajišťována udržitelnost projektu Pacientský hub, a to po dobu pěti let. Bylo realizováno plánované zapojení zástupců pacientů do úhradového mechanismu, stanovování priorit pro dohazovací řízení a připomínkování úhradové vyhlášky. Pokračovala činnost Pacientské rady jako poradního orgánu ministra zdravotnictví – účast v pracovních skupinách a odborných komisích a připomínkové řízení dle příkazu ministra č. 45/2021. Na Portálu pro pacienty a patientské organizace byly publikovány aktuální informace. V rámci dotačního programu MZD byla poskytována podpora advokační	Předpoklad celkových nákladů 472 mil. Kč V letech 2023 a 2024 probíhalo čerpání finančních prostředků v souladu s předpoklady stanovenými v implementačním plánu. Čerpání k 31. 12. 2024 odpovídá předpokládané částce; nedošlo k významným odchylkám. Reálné čerpání cca 72 mil. Kč v rámci projektu Pacientského hubu a grantového schématu										

	činnosti, zapojení pacientů do tvorby zdravotnických politik a sběru zpětné vazby (patient-reported evidence/outcomes). MZD se dále účastnilo expertní skupiny k systémové změně financování veřejně prospěšných služeb a činností ze státního rozpočtu při Úřadu vlády. MZD dále rozvíjelo výuku studentů 3. LF UK v předmětu “Pacient jako partner”.					na podporu organizací patientského segmentu. Další finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet strategických materiálů v oblasti zapojení pacientů	0	1	0	1	
	Počet metodických materiálů v oblasti zapojení pacientů	0	1	0	1	
	Počet článků publikovaných na portálu pro pacienty a patientské organizace	57	150	88	96	
	Počet vzdělaných/proškolených osob v rámci edukace zástupců pacientů specificky zaměřené na podporu jejich systémového zapojení	40	200	489	310	
	Počet vzdělaných/proškolených osob v Patientském hubu	0	150	489	310	
2.1.11 Zlepšení řízení a poskytování péče v oblasti duševního zdraví vedené spolehlivými informacemi a vědomostmi	Byla zřízena a od roku 2019 funguje Národní rada pro duševní zdraví. Ta dle potřeby ustanovuje další meziresortní pracovní skupiny. Na regionální úrovni zpravidla pokračuje koordinace péče o duševní zdraví skrze platformy a/nebo koordinátory péče o duševní zdraví jako článku propojujícího místní aktéry. Na základě již splněného opatření byla přechodná fáze reformy nadále podporována metodicky i finančně. Dochází průběžně také ke změnám v oblasti vzdělávání lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků. Informační systém, včetně interaktivního prohlížeče dat ročenky byl za roky 2022 a 2023 aktualizován. Byl připraven zákon (přijat pod č. 38/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, s účinností od					Předpoklad celkových nákladů 463 mil. Kč Přibližné čerpání 45 mil. Kč – u jednotlivých opatření dle očekávání. Vyčíslení bonifikace nemocnic není samostatně zpracováno, je součástí celkové částky na změnu systému (viz opatření 2.1.12.).

1. 3. 2025), k tzv. sociálně-zdravotním službám, který upravil poskytování služeb včetně center duševního zdraví, v zákoně o sociálních službách a zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet legislativních změn	0	5		3 (CDZ v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování; vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami; vzdělávání psychologů v zákoně č. 96/2004; lékařská psychoterapie v zákoně č. 95/2004; vyhláška č. 55/2011 Sb. v oblasti kompetencí sester)
Počet evaluačních zpráv z pilotních projektů služeb v oblasti bydlení, pilotních projektů psychiatrických oddělení pro matku a dítě	0	3		1 (<u>Těhotenství bez psychosociálního stresu – nejčasnější prevence duševních poruch a toxického stresu u dětí</u>)

	Počet návrhů finančních a legislativních změn předložených vládě ČR	0	1			
	Počet analýz stavu, počet strategických materiálů s částí analytickou a implementačním rámcem, počet metodik a vzdělávacích programů podle jednotlivých skupin zdravotního i nezdravotního personálu	0	1 analýza stavu, 1 strategický materiál, počet metodik a vzdělávacích programů podle jednotlivých skupin zdravotního i nezdravotního personálu		2 (vzdělávací programy v oboru Všeobecná sestra – ošetrovatelská péče v psychiatrii a Dětská sestra – ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii)	
	Počet systémů reportování a monitorování kvality péče o duševní zdraví ve vazbě na vynakládané prostředky	0	1			
	Počet datových základů a počet informačních systémů	0	1 datová základna, 1 informační systém		1 datová základna, 1 informační systém (https://psychiatrie.uzis.cz/)	

	Počet analytických materiálů předložených vládě	0	1			
2.1.12 Zajištění, aby každý člověk měl srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého svého života, především ti nejvíce zranitelní nebo v riziku	Výdaje na psychiatrickou péči byly průběžně (včetně let 2023 a 2024) navyšovány, s dopadem do rozvoje akutní lůžkové psychiatrické péče a ambulantní péče. Rozvíjeny jsou programy pro podporu péče o duševní zdraví na pracovišti, a to například Národním ústavem duševního zdraví. V oblasti prevence, včasné intervence a informovanosti o péči u lidí s Alzheimerovou nemocí byla zpracována kritéria pro „společnost vstřícnou demenci“, která budou využívána pro posuzování obcí či regionů, která se do tohoto konceptu připojí. Zároveň došlo k dojednání přístupu a propojení dat za sociální a zdravotní sektor, což umožní širší posuzování situace lidí s demencemi (i jinými onemocněními) a dopadů dílčích opatření na život jejich i jejich blízkých. Destigmatizace lidí se zkušeností s duševním onemocněním i péče o ně probíhala na různých úrovních – od systémových aktivit a projektů Národního ústavu duševního zdraví po aktivity jednotlivých organizací v rámci organizovaných týdnů či dne duševního zdraví.					Předpoklad celkových nákladů 465 mil. Kč Od roku 2019 do roku 2023 bylo plněno více, než bylo plánováno, a to v celkové hodnotě 1,7 mld Kč (jedná se o částku očištěnou o valorizaci a ZULP). Za rok 2024 prozatím data o čerpání nejsou stanovena. V částce jsou zahrnuty výdaje na rozvoj zdravotních služeb v komunitě (center duševního zdraví, ambulancí s rozšířenou péčí, stacionární péče, péče o osoby v krizi atp.). Další aktivity byly čerpány dle
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet analýz současného stavu mechanismu posuzování invalidity a legislativní úprava	0	1	0	0	

	Počet komplexních analýz a návrhů k legislativní úpravě	0	2	0	0	předpokladu – v přibližné výši 30 mil. Kč.										
	Počet komunikačních plánů	0	1	0	0											
	Počet průzkumů	0	1	0	0											
	Počet certifikovaných PEER ambasadorů	0	100	0	0											
2.1.13 Zajištění, aby lidská práva osob s obtížemi v oblasti duševního zdraví byla plně respektována, chráněna a podporována	Na základě identifikovaných potřeb a priorit byly připraveny 3 metodické postupy zaměřené na práva lidí se zkušeností s duševním onemocněním ve zdravotních službách. Byly připraveny a zahájeny projekty zaměřené jednak na zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním do hodnocení kvality péče a dále na vzdělávání zaměstnanců akutní lůžkové psychiatrické péče zaměřené na bezpečnou a přívětivou péči. Konkrétně se jedná o projekty realizované MZD v OPZ+: Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality (zkráceně PodUP) – reg. číslo CZ.03.02.02/00/22_031/0004254, doba realizace 6/2024–5/2027 Rozvoj akutní psychiatrické péče – reg. číslo CZ.03.02.02/00/22_031/0004245, doba realizace 9/2024–8/2027 <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Analýza a návrh změn implementace závazků ČR z mezinárodních dokument v oblasti kvality péče a lidských práv</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>					Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Analýza a návrh změn implementace závazků ČR z mezinárodních dokument v oblasti kvality péče a lidských práv	0	1	1	1	Předpoklad celkových nákladů 210 mil. Kč Využito bylo cca 25 mil. Kč, tedy v souladu s plánem. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno: PodUP 1,422 mil. Kč; Rozvoj akutní psychiatrické péče přibližně 0,2 mil. Kč
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024												
Analýza a návrh změn implementace závazků ČR z mezinárodních dokument v oblasti kvality péče a lidských práv	0	1	1	1												

	Komplexní strategie prevence snižování používání omezovacích prostředků, vzdělávací program	0	1	0	0	
	Počet metodik hodnocení kvality péče o lidi s duševním onemocněním	0	1	3	3	
	Analýza genderových aspektů duševního zdraví, včetně doporučení	0	1	0	0	
2.1.14 Zajištění plné dostupnosti služeb v oblasti duševního zdraví v čase, místě, kapacitě i ceně, zajištění jejich dostupnosti v komunitě dle potřeby	Ve sledovaném období došlo k vyhlášení výzev IROP II na podporu dostupnosti služeb díky financování infrastruktury – tj. staveb a vybavení: Výzvy č. 56 a 57 vyhlášené v březnu 2023 na podporu vzniku akutních psychiatrických lůžkových oddělení – podmínkou přiznání dotace je závazek vzniku min. 10 dětských lůžek nebo 20 lůžek pro dospělé – do konce roku 2024 byly podpořeny projekty, díky jejichž realizaci vznikne postupně min. 110 nových lůžek pro děti a 140 pro dospělé. Výzvy č. 97 a 98 vyhlášené v květnu 2024 na podporu komunitních služeb tedy pro CDZ pro všechny cílové skupiny a pro psychiatrické stacionáře – podmínkou je vznik nové služby nebo podstatné rozšíření služby stávající. Během roku 2024 pak byla s MPSV připravována neinvestiční podpora rozvoje poskytovatelů služeb z OPZ+, a to zejména počátku fungování nových CDZ, rozvoje těch stávajících i podpora dalších transformačních kroků psychiatrických nemocnic, dohodnuta byla podpora ve výši cca 250 mil. Kč pro roky 2025 až 2028. Samotné MZD realizuje systémové projekty OPZ+, z pohledu dostupnosti služeb je nejvýznamnější projekt Rozvoj akutní psychiatrické péče, který byl zahájen v září 2024 – viz opatření 2.1.13, v rámci kterého by měly být odpilotovány tzv. akutní psychiatrické ambulance neboli APA. Dokončen byl projekt ImpleMENTAL realizovaný MZD ve spolupráci s NÚDZ financovaný z 3. akčního programu EU v oblasti zdraví, který přinesl podněty pro revizi NAPPS a díky					Předpoklad celkových nákladů 11 906 mil. Kč Rozvoj služeb z veřejného zdravotního pojištění je uvedeno v opatření 2.1.12. Informace o čerpání z programu IROP budou uvedeny po dokončení realizace projektů. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno: PodUP 1,422 mil. Kč; Rozvoj akutní psychiatrické péče přibližně 0,2 mil. Kč; ImpleMENTAL (za MZD i NÚDZ) cca 3,865 mil. Kč.

němuž byl nastaven pravidelný reporting o sebevražedném jednání a prevenci v ČR. Průběžně byl aktualizován web sebevrazdy.cz.

Mimo projekty došlo např. dále k rozvoji sítě ambulancí s rozšířenou péčí pro lidi se zkušeností s duševním onemocněním, které zastávají významnou roli při péči o lidi s nařízeným ochranným léčením.

Krizová péče ve zdravotních službách se rozvíjí pomaleji, ale zvyšuje se počet pacientů/klientů, kteří tyto služby využívají.

Ve zdravotních službách byly zajištěny podmínky pro realizaci navrženého třístupňového modelu psychoterapie a byly také dokončeny diskuse a připraven realizovatelný návrh vázané živnosti poradenská psychoterapie.

MZD nadále podporuje zapojování peer pracovníků ve službách podporou z programu Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče. MZD zahájilo v červnu 2024 realizaci projektu Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality (dále také PodUP) zaměřený na vzdělávání, vzájemnou podporu a zapojování peer pracovníků – viz 2.1.14.

Dokončen byl projekt ImpleMENTAL, který přinesl podněty pro revizi NAPPS a díky němuž byl nastaven pravidelný reporting o sebevražedném jednání a prevenci v ČR. Průběžně je aktualizován web sebevrazdy.cz.

V říjnu 2023 byla k Metodickému doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže, s podtitulem *Co dělat, když* – intervence pedagoga zveřejněna příloha č. 24 Sebevražedné chování.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet zřízených CDZ. Pro lidi se závažným duševním onemocněním, pro děti, pro lidi se závislostí.	30	70	45	43
Počet lůžek akutní péče	0	3000	2068	

	Počet lůžek následné péče v PN	0	snížení počtu lůžek následné péče v PN o cca 2/3 oproti stavu v roce 2019	7286		
	Počet ambulancí s rozšířenou péčí	8900	200	12	23	
	Počet center krizové intervence	0	2	3	3	
	Počet stacionárních programů	0	60			
	Počet individuálních plánů, počet analýz	0	2	0	0	
2.1.15 Budování systémů péče o duševní zdraví pracujících v dobře koordinované partnerské spolupráci s ostatními sektory, včetně rovného přístupu k péči o somatické zdraví a začlenění / návratu do společnosti	Kromě práce na Národní koncepci ochranného léčení došlo již k některým konkrétním krokům – zapracování principu risk-need-responsivity do legislativy, nastavení financování ústavního ochranného léčení z veřejného zdravotního pojištění. Výše uvedené výzvy IROP II č. 56 a 57 nabízí rovněž možnost získání prostředků pro stavby a rekonstrukce lůžkových zařízení poskytujících ochranné léčení. V této oblasti započala ze strany MZD rovněž realizace následujícího projektu OPZ+: Změna jako strategický nástroj zlepšení systému ochranného léčení v ČR - reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_031/0004590, doba realizace: 9/2024–8/2027, výše rozpočtu: 23 mil. Kč Multidisciplinární spolupráce je součástí péče v psychiatrických nemocnicích i centrech duševního zdraví, ostatně mimo jiné na toto téma jsou navíc cíleny připravované výzvy OPZ+. MZD dále připravilo projektový záměr pro podporu z OPZ+, který má podpořit spolupráci v oblasti péče o osoby v krizi na krajské úrovni. IPVZ nabízelo kurzy v oblasti péče o duševní zdraví, psychiatrické péče určené pro široké spektrum lékařů, včetně praktických lékařů a praktický lékařů pro děti a dorost.					Předpoklad celkových nákladů 5 950 mil. Kč Projekt MZD Změna jako strategický nástroj zlepšení systému ochranného léčení v ČR - 0,3 mil. Kč.

Na konci roku 2023 absolvovalo 41 praktických lékařů akreditované vzdělávání v oblasti duševního zdraví. Dílčí cíl je tak průběžně plněn.				
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Multidisciplinární forenzní tým	0	13	2	2
Počet case managerů pro oblast péče o duševní zdraví	0	300	0	0
Počet lůžek v chráněném a civilním bydlení	0	800		
Počet vyškolených praktických lékařů	0	500	41	

2.4 Implementační plán 2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví

Personální zajištění zdravotních služeb je jedním ze slabých míst veřejného zdravotního systému. Vyznačuje se především nedostatečnou kapacitou všeobecných praktických lékařů a značně omezenou dostupností primární a stomatologické péče zejména v odlehlých oblastech země, což nadále přispívá k regionálním rozdílům ve kvalitě života obyvatel. Stejným nedostatkem trpí většina lékařských oborů a v nemenší míře i nelékařské zdravotnické profese, jako jsou např. všeobecné sestry. Cílem personální stabilizace resortu zdravotnictví je zabezpečení dostatečných kapacit zdravotnických pracovníků, jak lékařů, tak i ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků. Nejde pouze o zabezpečení odpovídajícího početního stavu, ale také o jeho strukturu, rozložení v profesích i celoplošné pokrytí z hlediska regionů.

I když se hustota pracovní síly ve zdravotnictví v ČR za poslední desetiletí zvýšila a přiblížila se průměru EU, systém se nadále potýká s rostoucí poptávkou poháněnou stárnutím populace. Nabídka lékařů a sester je významně ovlivněna přílivem z domácích vzdělávacích a školicích programů a odlivem především z důvodu odchodů do důchodu, předčasných odchodů z profese nebo odchodem do zahraničí. V rámci implementace Strategického rámce Zdraví 2030 byla proto zavedena cílená opatření k rozšíření vzdělávacích programů zdravotnických pracovníků.

Aby se zvýšila atraktivita a udržení zdravotnických pracovníků, byly zavedeny významné úpravy platů v sektoru zdravotnictví. V roce 2022 činila průměrná mzda lékaře v nemocnici 2,4násobek ekvivalentu průměrné mzdy v ČR. V roce 2024 byly platové tarify lékařů výrazně zvýšeny přibližně o 25 %, přičemž mladší lékaři obdrželi v průměru vyšší procentuální nárůst než jejich starší protějšky. Tyto změny platových tarifů v roce 2024 se sice přímo nedotkly samostatně výdělečně činných ambulantních lékařů (včetně praktických lékařů), jejich odměňování se ale zlepšuje zvyšováním úhrad za ambulantní péči.

MZD považuje dostatečné personální zajištění resortu za jeden ze svých základních úkolů, proto zřídilo Strategickou skupinu pro personální zajištění resortu zdravotnictví, ve které jsou zastoupeni všichni relevantní stakeholdeři a je tak možnost veškeré definované problémy řešit ve spolupráci s odbornými společnostmi či vzdělávacími institucemi a předejít tak možným nesouhlasům. Nicméně je třeba si uvědomit, že některé dopady tohoto implementačního plánu a jeho opatření se nemusí do personálního posílení segmentu promítnout ihned, a to s ohledem na dlouhodobý charakter opatření a rovněž skutečnost, že i když se zvýší např. zájem o studium zdravotnických oborů, bude trvat léta, než se z nových studentů stanou zdravotničtí profesionálové, kteří posílí systém.

V roce 2023 a 2024 proběhly aktivity zaměřené na zlepšení organizace postgraduálního vzdělávání, zavádění inovativních vzdělávacích programů, posílení kompetencí nelékařských pracovníků a motivaci k práci v méně atraktivních regionech. Byly zahájeny projekty na zvýšení kvality domácí péče, psychosociální podpory zdravotníků a zlepšení pracovních podmínek. Vzdělávací programy byly upraveny tak, aby reflektovaly potřeby stárnoucí populace a rozvoj specializací. Personální informační systém pro monitorování kapacit byl vybudován a propojen s dalšími datovými zdroji. Byly přijaty legislativní změny týkající se platového ohodnocení a profesních kompetencí.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Průměrný věk praktických lékařů	56	50	55
Počet lékařů/zubařů/zdravotnických pracovníků – (všeobecných sester, nelékařů atp.) na 1000 obyvatel/územně samosprávný celek	29	32	28
Dostupné personální údaje z kritické systemizace míst dle modelu DRG (lůžková péče)	NE	ANO	X

V rámci aktualizace Strategického rámce Zdraví 2030 bude specifický cíl doplněn o nové dílčí cíle a opatření, které budou přidány na základě nových potřeb a podnětů z vnějšího prostředí. Dosavadní verze např. nijak neošetřuje problematiku sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví či se dostatečně nevěnuje oblasti strategického plánování personálních kapacit ve zdravotnictví.

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání
2.2.1 Vytvoření dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje	Sbírání podnětů v rámci pracovních platform MZD	Předpoklad celkových nákladů 5 mil. Kč,

personálních zdrojů ve zdravotnictví do roku 2030	Navázání spolupráce s WHO Europe – aplikace Rámce pro aktivity v oblasti pracovní síly ve zdravotnictví a péči v Evropském regionu WHO (2023–2030)	skutečné náklady pokryty rozpočtem JA HEROES a spoluprací s WHO, čerpání ze státního rozpočtu neproběhlo mimo spoluúčasti na rozpočtu JA HEROES.								
	Počáteční mezinárodní komparace, stakeholder mapping. Propojení s pracemi JA HEROES v oblasti plánování a projekcí kapacit Rozpracování analytické části strategie. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet existujících strategických dokumentů</td><td>0</td><td>3 (dlouhodobá strategie, prováděcí dokument, evaluační zpráva)</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>		Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet existujících strategických dokumentů	0	3 (dlouhodobá strategie, prováděcí dokument, evaluační zpráva)
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024						
Počet existujících strategických dokumentů	0	3 (dlouhodobá strategie, prováděcí dokument, evaluační zpráva)	0	0						
2.2.2 Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání lékařských povolání	V průběhu roku 2023 byla provedena Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Procesní a datová analýza současného systému specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČR. Dále byl připraven návrh novelizace zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, nutné pro legislativní ukotvení systému. V roce 2024 vešla v účinnost novela zákona č. 95/2004 Sb. a bylo vyhlášeno výběrové řízení na dodavatele, přičemž stále probíhaly rozhovory s budoucími uživateli mapující potřebné funkcionality a byly vytvořený první návrhy	Předpoklad celkových nákladů 50 mil. Kč Celkové náklady činily 11,3 mil. Kč. Čerpání v investičních výdajích v daném období ještě neprobíhalo. Procesy novelizace právního předpisu byly financovány z rozpočtové kapitoly								

	architektury systému. Byla připravena další novela zákona č. 95/2004 Sb. s detailnějšími úpravami některých aspektů specializačního vzdělávání. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet vytvořených systémů</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet napojení na existující registry</td><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet zapojených akreditovaných zařízení</td><td>0</td><td>2000</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet zapojených účastníků specializačního vzdělávání</td><td>0</td><td>10 000</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet vytvořených systémů	0	1	0	0	Počet napojení na existující registry	0	3	0	1	Počet zapojených akreditovaných zařízení	0	2000	0	0	Počet zapojených účastníků specializačního vzdělávání	0	10 000	0	0	MZD jako aktivity, které jsou součástí běžných služebních agend.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																							
Počet vytvořených systémů	0	1	0	0																							
Počet napojení na existující registry	0	3	0	1																							
Počet zapojených akreditovaných zařízení	0	2000	0	0																							
Počet zapojených účastníků specializačního vzdělávání	0	10 000	0	0																							
2.2.3 Podpora koordinovaných přístupů v oblasti celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků	V návaznosti na výsledky analýzy současného systému celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků MZD ve spolupráci s IPVZ a NCO NZO zahájilo aktivity zaměřené na vytvoření inovativního informačního systému pro administraci vzdělávání zdravotnických pracovníků, který by měl přinést podstatně větší přehlednost právě v administraci vzdělávání zdravotnických pracovníků, výrazné zlepšení a urychlení vstupu uchazeče o specializační vzdělávání do tohoto procesu a v neposlední řadě také usnadnění agendy související se zjišťováním a ověřováním platných informací o účastnících i poskytovatelích vzdělávání zdravotnických pracovníků. Zahájily se práce na vytváření inovativních forem vzdělávacích programů specializačního vzdělávání, které by reflektovaly aktuální potřeby a trendy ve vzdělávání, a to včetně širší nabídky on-line a hybridního vzdělávání, které umožní flexibilní a personalizované učení. Zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity zdravotních služeb a podpora odborného profesionálního rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků naplňována projekty, kterými se ověřovaly personální a organizační nástroje. Např. NCO NZO dále za podpory MZD od 1. 4. 2023 zahájilo projekt OPZ+	Předpoklad celkových nákladů 1 590 mil. Kč projekt VZP 1: 3.3 mil. Kč projekt VZP 2: 1 mil. Kč projekt TRIDEM: 2.5 mil. Kč projekt Veřejné zdravotnictví: 1.6 mil. Kč Projekt „Vzdělávání pro praxi“ - 88,1 mil. Kč, Projekt DaK – 18,7 mil. Kč Projekt „Podpora ukrajinských zdravotníků“ - 5,4 mil. Kč																									

	s názvem Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví (zkrácený název DaK). Do konce roku 2024 bylo realizováno 21 běhů specializačního vzdělávání s účastí 729 zdravotnických pracovníků. V rámci certifikovaných kurzů proběhlo 27 běhů, do kterých se zapojilo 732 účastníků, přičemž 581 z nich bylo úspěšných. V návaznosti na tento projekt byl v roce 2024 připravován další projektový záměr pod názvem „Zvýšení kvality ošetrovatelské péče prostřednictvím rozvoje kompetencí NLZP“, který by měl být předložen v rámci další výzvy OPZ+. NCO NZO a IPVZ s podporou MZD zahájilo další projekty. Zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity domácí péče NCO NZO pilotně ověřuje v projektu „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“. Ve sledovaném období IPVZ s podporou MZD zahájilo projekt „Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech (TRIDEM)“, který se zaměřuje na tvorbu vzdělávacích programů pro péči o pacienty s poruchami kognitivních funkcí a geriatrickými pacienty na urgentních příjmech. Ověřování modelu transdisciplinární péče pro pacienty s neurodegenerativními onemocněními, jako je Parkinsonova choroba a další poruchy pohybu probíhá v projektu NCO NZO „Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním“. Současně byla navázána spolupráce s patientskými organizacemi a vytvořeny základy pro přípravu vzdělávacího programu určeného pro nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP). Zvyšování kvality a rozvoje vzdělávání s důrazem na rozvoj kompetencí v oblasti odborné, koncepční, strategické a manažerské se testuje a zavádí projektem	Projekt Domácí péče – 2,8 mil. Kč Projekt „Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním“ – 680 tis. Kč Další aktivity (aktivity k prostupnosti a stupňovitěho propojení oborů kvalifikačního či následného celoživotního vzdělávání, prostupnosti povolání, novelizace právních předpisů) byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD jako aktivity, které jsou součástí běžných služebních agend.
--	---	--

	„Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“. S cílem reformy vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví a vytvoření systému pro personální stabilizaci IPVZ s podporou MZD zahájilo 1. 3. 2024 projekt „Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR (Veřejné zdravotnictví).“ V rámci sledovaného období byly připravovány další projektové záměry s předpokládanou dobou zahájení v roce 2025. V oblasti zlepšení dostupnosti psychologických a psychoterapeutických služeb se realizovalo několik systémových změn. Jednak byl novelizován zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve kterém se zrušilo omezení realizace akreditovaného kvalifikačního kurzu pro povolání Psycholog ve zdravotnictví pouze vysokým školám. Ve spolupráci s IPVZ, Asociací klinických psychologů ČR a akreditovanými zařízeními (UP v Olomouci, FF UK v Praze, Pražská vysoká škola psychosociálních studií) MZD aktualizovalo a zkrátilo vzorový vzdělávací program Psycholog ve zdravotnictví. Další zásadní aktivitou je zpracování odborných podkladů ze strany NCO NZO k zajištění prostupnosti mezi obory specializačního vzdělávání. Cílem je umožnit absolventům jednoho specializačního oboru, kteří mají zájem o absolvování dalšího specializačního vzdělávání, zkrácení vzdělávací cesty. Tím se předejde duplicitnímu absolvování částí, které již byly dokončeny v rámci předchozí specializace. Na základě těchto podkladů vydalo MZD dne 31. 5. 2023 Metodické doporučení k využívání možnosti započítávání části dříve absolvovaného studia při propojení a částečné prostupnosti a provázanosti některých oborů	
--	---	--

	specializačního vzdělávání všeobecných sester nebo využívání dovzdělání prostřednictvím certifikovaných kurzů (Věstník MZD ČR 7/2023). Pokračováno bylo také ve zprůchodňování systému kvalifikačního a následného profesního vzdělávání, včetně vzdělávání specializačního. Bylo vyhlášeno pokusné ověřování stupňovitého propojení v oborech: • 53-41-N/5 Diplomovaná dětská sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel; • 53-41-N/4 Diplomovaný nutriční terapeut pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/02 Nutriční asistent; • 53-43-N/2 Diplomovaný zdravotní laborant pro absolventy oboru 53-43-M/01 Laboratorní asistent. V roce 2024 stále probíhala výstavba Simulačního centra intenzivní medicíny ve Fakultní nemocnici v Motole. Současně byla v roce 2024 zahájena realizace 8 projektů, které byly předloženy v rámci desáté výzvy komponenty 6.1 Národního plánu obnovy a jejichž předmětem je zvýšení kapacity stávajících simulačních center, která fungují při lékařských fakultách veřejných vysokých škol. V této souvislosti byly rovněž do vzdělávacích programů oborů specializačního vzdělávání lékařů doplněny kurzy prováděné na simulátorech „Simulace kritických stavů“. MZD dále jednalo s MŠMT o obsahu vzdělávání oboru Zdravotnické lyceum a o možném uplatnění těchto absolventů ve zdravotnictví. Cílem je vytvořit podmínky, aby tito absolventi mohli ve zdravotnictví vykonávat činnosti administrativního pracovníka ve zdravotnictví či nejjednodušší činnosti odborného pracovníka správy zdravotnických informací apod.	
--	---	--

S cílem podpory a motivace zdravotnických pracovníků bylo novelizováno NV č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví, udělovaných MZD, provedené NV č. 334/2024 Sb.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet ověřených nástrojů k zajištění dostupnosti a zvýšení efektivity zdravotních služeb	0	2		
Počet vytvořených analýz	0	2	1	1
Počet nově vybudovaných infrastruktur	0	1	0	0
Počet nově vytvořených a adaptovaných vzdělávacích programů	0	10	5	9
Počet absolventů CŽV	0	20 000	17 930 NCO NZO 354 IPVZ	28 041 750 IPVZ
Počet nově vytvořených a aktualizovaných dokumentů	0	5	--	-

2.2.4 Definování návaznosti prohlubování a zvyšování kvalifikace zdravotnických pracovníků na systém finančního ohodnocení	V roce 2023 proběhla další jednání MZD, odborných společností a MPSV, na základě těchto podnětů byl předložen a s účinností od 1.1.2024 schválen návrh na změnu v zařazení u povolání farmaceut a farmaceutický asistent v Katalogu prací. Dále byly provedeny změny u povolání lékaře a zubního lékaře tak, aby jednotlivé platové třídy byly lépe navázány na důležité milníky v rámci specializačního vzdělávání a získávání kompetencí v těchto oborech. Pro zajištění kontroly implementace novely nařízení vlády MZD přistoupilo ke kontrole v personální oblasti v rámci přímo řízených organizací, kontrolní skupina tak byla rozšířena o zástupce odboru personálního. Tato kontrola byla v roce 2023 zahájena ve FNOL. V roce 2024 byl předložen návrh na změnu nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Návrh směřoval k narovnání situace, a navrácení povolání farmaceut do přílohy pro lékařská povolání. Návrh nabyl účinnosti 1.1.2025. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet zdrav. pracovníků zařazených do vyšší pl. třídy</td><td>0</td><td>10 000</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Počet zdravotnických povolání, která budou upraveny</td><td>0</td><td>20</td><td>21</td><td>25</td></tr><tr><td>Počet vytvořených metodik a opatření</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet zdrav. pracovníků zařazených do vyšší pl. třídy	0	10 000			Počet zdravotnických povolání, která budou upraveny	0	20	21	25	Počet vytvořených metodik a opatření	0	2	0	0	Předpoklad celkových nákladů 20 mil. Kč, reálné čerpání 0 Kč. Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet zdrav. pracovníků zařazených do vyšší pl. třídy	0	10 000																				
Počet zdravotnických povolání, která budou upraveny	0	20	21	25																		
Počet vytvořených metodik a opatření	0	2	0	0																		
2.2.5 Vybudování národního informačního systému pro monitoring stávajících a plánování potřebných personálních kapacit ve zdravotnictví na celostátní, regionální i místní úrovni	Díličí úkoly a cíle byly plněny, byla připravována novela zákona 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, která umožní integraci personálních dat NZIS a zdravotních pojišťoven, byly připraveny reporty na celostátní a regionální úrovni. Byla dokončena novela výše uvedeného zákona 325/2021 Sb. (schválena v Q2/2025) a na tomto základě byl dobudován komplexní informační systém integrující všechny relevantní a dostupné zdroje personálních dat. Konkrétní hlavní splněné milníky jsou tyto:	Předpoklad celkových nákladů 10 mil. Kč Vyčerpané částky (cca 8 mil. Kč.) odpovídají předpokladům a realitě																				

	• Propojení personálních dat ZP do NZIS a vybudování platformy pro monitoring úvazkové kapacity pracovníků napříč segmenty péče a odbornostmi • Meziresortní spojení dat MPSV a MZD a vybudování modul informačního systému pro mapování a predikce personálních kapacit v sociálně zdravotní oblasti • Příprava a realizace reportingu a predikcí personálních kapacit na státní a regionální úrovni • Kritický audit kapacit NLZP a příprava prediktivních modelů jako podklad pro vládní program podpory vzdělávání NLZP Dílčí cíl je plněn také prostřednictvím společné akce HEORES (JA HEREOS) financované z programu EH4Health. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet vytvořených reportingových nástrojů</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>Počet prediktivních modelů</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td></tr><tr><td>Počet datových sad</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>12</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet vytvořených reportingových nástrojů	0	1	2	3	Počet prediktivních modelů	0	1	0	3	Počet datových sad	0	2	2	12	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet vytvořených reportingových nástrojů	0	1	2	3																		
Počet prediktivních modelů	0	1	0	3																		
Počet datových sad	0	2	2	12																		
2.2.6 Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče, podpora jejich vzdělávání a zvyšování kompetencí v jejich samostatných rolích	Naplňováno dialogem MZD s odbornými společnostmi a zdravotními pojišťovnami o možnostech navýšení kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků u dílčích zdravotních výkonů, např. o delegovanou preskripci sestrou v odbornosti 913 a preskripci vybraných zdravotnických prostředků fyzioterapeutu a ergoterapeutu se specializovanou způsobilostí. S účinností vyhlášky č. 324/2024 Sb., kterou se novelizovala vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, se část lékařských kompetencí v léčbě ran přenesla na specializovanou sestru pro hojení ran.	Předpoklad celkových nákladů 132 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend. Další čerpání probíhalo v rámci uvedených projektů.																				

	Do připravované novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, MZD navrhlo, aby fyzioterapeuti, ergoterapeuti se specializovanou způsobilostí a sestry se specializovanou způsobilostí v domácí péči mohli upravovat či doplňovat indikaci péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud to lékař v rámci indikace umožní. S ohledem na potřeby stárnoucí populace se upravily tři vzdělávací programy specializačního vzdělávání určené pro všeobecné sestry a byla do nich doplněna problematika domácí, hospicové a paliativní péče tak, aby vzdělávací programy reagovaly na potřebné vzdělání a kompetence sester specialistek. Změnou nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, provedenou jeho novelou (nařízením vlády č. 97/2023 Sb.) se zavedlo specializační vzdělávání všeobecných sester v oblasti péče o osoby s chronickou (nehojící se) ránou a dále specializační vzdělávání všeobecných sester a dětských sester v oblasti péče o osoby s onkologickým nebo hematoonkologickým onemocněním. Pro podporu rozvoje odborné úrovně a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků realizuje v OPZ+ NCO NZO s podporou MZD od 1. 4. 2023 projekt Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví, registrační číslo projektu CZ.03.02.02/00/22_045/0001170. Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester se připravila řada projektů, například v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí– projekt NCO NZO v OPZ+ Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (zkrácený název Domácí péče) zaměřený na tvorbu a pilotní ověření systémového řešení a koncepčního	Projekt „Vzdělávání pro praxi“ - 88 mil. Kč, Projekt DaK – 18,7 mil. Projekt Domácí péče – 2,8 mil. Kč Projekt SuKo – 3,7 mil. Kč
--	--	---

	přístupu ke zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče s využitím dostupných technologií 21. století a case managementu. Dalším projektem zahájeným v roce 2024 je projekt „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických „pracovníků“, jehož nedílnou součástí je rozvoje kompetencí a zavádění supervize a intervize. Bylo vyhlášeno pokusné ověřování stupňovitého propojení v oborech: • 53-41-N/5 Diplomovaná dětská sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel; • 53-41-N/4 Diplomovaný nutriční terapeut pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/02 Nutriční asistent; • 53-43-N/2 Diplomovaný zdravotní laborant pro absolventy oboru 53-43-M/01 Laboratorní asistent. MZD se intenzivně věnovalo též problematice zdravotně-sociálního pomezí, tedy oblasti, kde se prolínají zdravotní a sociální potřeby pacientů – zejména těch chronicky nemocných, seniorů a osob s omezenou soběstačností. V roce 2024 resort zdravotnictví vydal např. stanovisko k uplatnění zdravotnických pracovníků v sociálních službách a prostupnosti těchto profesí, což je zásadní krok k posílení kapacit a produkce komunitní ošetřovatelské péče a sociálně zdravotní péče. S cílem předejít personální krizi a prohlubujícímu nedostatku všeobecných a dětských sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků analyzovalo MZD za úzké součinnosti s ÚZIS kapacity sester, produkci vzdělávacích institucí, a za úzké spolupráce rektorů a děkanů škol vzdělávajících nelékařské zdravotnické pracovníky a odbornými společnostmi ekonomickou náročnost studia v oboru všeobecná sestra, počty pedagogických pracovníků/mentorů. Ve spolupráci	
--	--	--

s MŠMT vytvořilo MZD návrh dlouhodobého vládního programu na podporu navýšení kapacit ve vysokoškolských oborech, který je inspirován modelem podpory Všeobecného lékařství z roku 2019. Materiál byl projednán opakovaně v Poslanecké sněmovně, v Senátu, ADLF, AVVNZP, odbornými společnostmi a mnoha dalšími, včetně ministra školství.

V roce 2024 diskutovalo MZD s odbornou společností úpravu ustanovení § 21b odst. 3 zákona č. 96/2004 Sb., které se týká podmínek získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktická sestra. Úpravou tohoto ustanovení by se docílilo vzhledem k zjištěné prostupnosti zkrácení vzdělávací cesty studentů studijních programů Ošetrovatelství, Pediatrické ošetrovatelství, Záchranářství a oborů vzdělávání Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra k získání odborné způsobilosti praktické sestry.

Dále pak MZD jednalo s MŠMT o obsahu vzdělávání oboru Zdravotnické lyceum a o možném uplatnění těchto absolventů ve zdravotnictví.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených vzdělávacích programů na rozvoj kompetencí.	0	3	7	9
Počet proškolených osob ve vzdělávacích programech na rozvoj kompetencí.	0	25 000		25
Počet vytvořených vzdělávacích programů k posílení kompetencí	0	6	7	9

	všeobecných sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků.					
2.2.7 Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví, např. Prostřednictvím psychosociální podpory a supervize	Pokračoval rozvoj Systému psychosociální intervenční služby (SPIS), který se i nadále zaměřuje na prevenci negativních dopadů psychické zátěže na pracovníky ve zdravotnictví. Služba je dostupná nejen pro zdravotnické záchranné služby, ale i pro poskytovatele lůžkové a ambulantní péče V průběhu těchto let bylo vzděláno 129 nových interventů a 80 nových peerů. Pro stávající členy SPIS byly uspořádány refresh a odborné kurzy, kterých se zúčastnilo 224 členů. Odborné konference, které byly součástí vzdělávacích aktivit, přitáhly 206 interventů a 187 peerů. V roce 2023 se intervenční a peer podpora účastnila řešení následků mimořádných situací, jako byla například tragické události spojené se střelbou na Filozofické fakultě v Praze. V září 2024 se SPIS významně zapojil do poskytování psychosociální podpory v rámci akutní fáze likvidace následků katastrofálních povodní, které zasáhly území v Olomouckém a Moravskoslezském kraji. Využity přitom byly kapacity zdravotnických interventů, které SPIS v rámci celé ČR Sdružuje a také 17 k zásahu při mimořádných situacích připravuje. V roce 2024 spuštěno pilotního měření náročnosti a nákladů ošetrovatelské zátěže, a to v úzké spolupráci s ÚZIS ČR a zástupci poskytovatelů zdravotních služeb. Předmětem projektu je zmapování činností sester, resp. zhodnocení měření ošetrovatelské zátěže na jednotlivých pracovištích. Projekt „Prevence II reg.č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0015890“ zaměřený na zmírnění negativních dopadů psychické a fyzické zátěže na nelékařské zdravotnické pracovníky byl realizován do června 2023 v rámci OPZ. Jeho cílem bylo zlepšit zdraví a spokojenost zdravotníků, kteří čelí nadlimitní zátěži, což má vliv na jejich zdraví a kvalitu poskytované péče Ve druhé polovině roku 2023 zahájilo NCO NZO s podporou MZD přípravu projektového záměru „Koncepte zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti	Předpoklad celkových nákladů 470,7 mil. Kč Celkové finanční prostředky poskytnuté na provoz SPIS v roce 2023 činily 2.5 mil. Kč, přičemž částka pokrývala jak provoz krizové linky, tak i vzdělávací a intervenční aktivity zaměřené na prevenci a zmírnění stresu a psychického tlaku u zdravotnických pracovníků. Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací WIA ve výši 2,1 mil. Kč. Celková částka poskytnutá na provoz SPIS v roce 2024 byla 3,2 mil. Kč, což zahrnovalo náklady na provoz krizových linek, výukové				

zdravotního systému. Prevence, cesta ke zdraví“. Cílem projektu je rozšířit portfolio péče o zaměstnance vytvořením dalších týmů psychosociální podpory a zajištěním vzdělávacích aktivit zaměřených na zlepšení zdraví a odolnosti zdravotnických pracovníků.

V neposlední řadě je na místě komplexně přehodnotit i počet a složení ošetrovatelských týmů ve směnách. MZD se zabývalo složením ošetrovatelských týmů, a to nejenom v návaznosti na personální vyhlášku a minimální požadavky, ale i v rámci zlepšení pracovních podmínek nelékařských zdravotnických pracovníků.

Dalším projektem NCO NZO s podporou MZD je projekt „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“ (zkrácený název: SuKo), který byl zahájen 1. února 2024. Cílem tohoto projektu je zvýšení povědomí o reflektujících metodách (supervize, intervize) osobního a organizačního rozvoje u poskytovatelů zdravotních služeb, zlepšení organizačních podmínek pro jejich zavedení a návrh změny ve vzdělávání NLZP tak, aby se s těmito metodami seznámili již během studia.

V prvním čtvrtletí roku 2024 NCO NZO s podporou MZD finalizuje projektový záměr „Koncepte zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému (zkrácený název Odolnost)“. Projekt byl zahájen 1. července 2024 a zaměřuje se na systémovou a komplexní podporu zdravotníků

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet poskytovatelů zdravotních služeb, kde je zaveden SPIS	16	76	66	66
Počet proškolených peerů, interventů, intervizorů	213	1 000	816	916

aktivity, kurzy a intervenci v krizových situacích.

Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací ČEZ ve výši 200 000 Kč.

Celkem 5,8 mil. Kč z toho příspěvky nadací činily 2,3 mil. Kč

Projekt „Odolnost – 1,1 mil. Kč

Projekt „Prevence II – 29,3 mil. Kč

Projekt SuKo – 3,7 mil. Kč

	Počet proškolených NLZP ve vzdělávacích akcích prevence	0	7 000	1655	1917	
	Počet poskytovatelů zdravotní péče, kde došlo k úpravě pracovních podmínek prostřednictvím zavedení nových postupů, nástrojů a programů	0	80			
	Počet poskytovatelů zdravotních služeb, kde došlo k úpravě pracovních podmínek prostřednictvím investic do materiálně technického vybavení pracovišť ke snížení fyzické zátěže	0	80	0	0	
2.2.8 Personální posílení nedostatečně obsazených oborů lékařského personálu	V roce 2023 bylo financování celého specializačního vzdělávání úzce zaměřeno na obory primární péče a obory péče o děti. Podporováno bylo vzdělávání v pěti oborech, otevřeno bylo 260 rezidenčních míst. V programu na podporu vzdělávání v základním kmeni nebyl počet přidělovaných rezidenčních míst omezen a měsíční dotace byla oproti předchozím letům navýšena až trojnásobně. V roce 2024 byly opět podpořeny pouze obory primární péče, příp. se vztahem k primární péči. Oproti roku 2023 byl podporován i obor psychiatrie. Bylo vyhlášeno 255 rezidenčních míst v šesti oborech. Objem vyčleněných finančních prostředků činil 590 460 000 Kč. Projekty OPZ+: Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech (TRIDEM) CZ.03.02.02/00/22_045/0003808, realizace 1.11.2023 – 31.10.2026					Předpoklad celkových nákladů 1 335 mil. Kč Ročně činní náklady na financování vzdělávání na rezidenčních místech cca 630 mil. Kč Projekty OPZ+: finanční prostředky (EU + SR) jsou čerpány v souladu s finančním plánem jednotlivých projektů. Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na

	Tento projekt se zaměřuje na vytváření vzdělávacích programů pro péči o pacienty s poruchami kognitivních funkcí a geriatrickými pacienty na urgentních příjmech. Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR (Veřejné zdravotnictví) CZ.03.02.02/00/22_045/0004003 Cílem projektu je reforma vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví a vytvoření systému pro personální stabilizaci v této oblasti. V rámci sledovaného období byly připravovány projektové záměry s předpokládanou dobou zahájení v roce 2025: Podpora vzdělávání v oblasti primární péče zaměřené na VPL A PLDD a podpora regionální dostupnosti zdravotní péče CZ.03.02.02/00/24_060/0005126, předpokládaná doba realizace 1. 1. 2025 – 30. 6. 2028 Předmětem projektu je podpora primární péče a přizpůsobení se aktuálním potřebám v oborech, které přispějí ke zvýšení dostupnosti zdravotní péče, především prostřednictvím vzdělávání praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Úrazová chirurgie a kurzy praktických dovedností v oblasti kostní traumatologie CZ.03.02.02/00/24_060/0005130, předpokládaná doba realizace 1.1.2025 - 30.6.2028 Předmětem projektu je vytvoření systému kurzů teoretických a praktických dovedností v úrazové chirurgii se zaměřením na lékaře v oborech chirurgie, úrazové chirurgie, ortopedie a traumatologie.	problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech: 2.5 mil. Kč Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR: 1.6 mil. Kč										
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024						
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								

	<table><tr><td>počet osob, které díky vzdělávání získaly kvalifikaci</td><td>0</td><td>500</td><td></td><td></td></tr><tr><td>počet podpořených rezidentů</td><td>3000</td><td>3000</td><td>3000</td><td>3000</td></tr><tr><td>počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání</td><td>0</td><td>5</td><td></td><td></td></tr></table>	počet osob, které díky vzdělávání získaly kvalifikaci	0	500			počet podpořených rezidentů	3000	3000	3000	3000	počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	0	5								
počet osob, které díky vzdělávání získaly kvalifikaci	0	500																				
počet podpořených rezidentů	3000	3000	3000	3000																		
počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	0	5																				
2.2.9 Personální posílení orgánů ochrany veřejného zdraví	MZD ve sledovaném období připravilo novelu zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů a zahájilo k ní legislativní proces. Cílem předkládaného návrhu zákona je vytvoření nového jednotného a efektivního systému fungování hygienické služby, kdy ze stávající struktury krajských hygienických stanic má dojít k vytvoření jednotně řízené Státní hygienické služby s celostátní působností. Důvodem je zvýšení efektivity a profesionalizace výkonu hygienické služby. Dále bylo zahájeno vytváření ucelené a konkrétní úpravy tzv. hygienických registrů, resp. IS KHS zakotvující jejich existence, definice a určení otázek jejich správy, provozu a identifikace údajů a aktiv, s nimiž je v jejich rámci zacházeno. Byl připraven návrh zákona, který se mění zákon o elektronizaci zdravotnictví pojímající úpravy nezbytné pro budou systém státní hygienické služby a jednotný systém hygienických registrů. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>počet osob, které díky realizovaným vzdělávacím akcím získaly kvalifikaci</td><td>0</td><td>300</td><td></td><td></td></tr><tr><td>počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání</td><td>2</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>počet vytvořených plánů rozvoje systému orgánů ochrany veřejného zdraví</td><td>0</td><td>1</td><td></td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	počet osob, které díky realizovaným vzdělávacím akcím získaly kvalifikaci	0	300			počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	2	5			počet vytvořených plánů rozvoje systému orgánů ochrany veřejného zdraví	0	1			Předpoklad celkových nákladů 45 mil. Kč Reálné čerpání 0 Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
počet osob, které díky realizovaným vzdělávacím akcím získaly kvalifikaci	0	300																				
počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	2	5																				
počet vytvořených plánů rozvoje systému orgánů ochrany veřejného zdraví	0	1																				

2.2.10 Zavedení motivačních faktorů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech	Dokončen výběr indikátorů pro vytvoření nástroje pro měření a hodnocení systému zdravotnictví a ve spolupráci s příslušnými institucemi (tzv. správci ukazatelů) pro většinu z nich rovněž vytvořeny jejich definiční listy obsahující mj. podrobnou metodiku jejich výpočtu. Splněno v průběhu roku 2023. V průběhu celého roku komunikováno se správci ukazatelů – řešeny metodické otázky, předány další definiční listy a samotné údaje u vybraných ukazatelů. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>HSPA Report</td><td>0</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	HSPA Report	0	1	-	-	Předpoklad celkových nákladů 70 mil. Kč Reálné čerpání 0 Kč Činnosti byly zajištěny při výkonu práce zaměstnanci MZD.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
HSPA Report	0	1	-	-								
2.2.11 Zvýšení podílu doporučených klinických postupů, kompetencí a vzdělávacích plánů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru	V roce 2023 ustanovení Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ), který hraje klíčovou roli v tvorbě, ověřování a publikaci doporučených postupů (DP) a operativních doporučení (OD). Pro přípravu národních standardizovaných operativních protokolů (NSOP) připravována metodika, podle níž pak mají být aktualizovány stávající národní doporučené postupy a přetřansformovány do NSOP a vytvářeny další nové postupy ošetrovatelské péče. V březnu 2024 zahájen s podporou MZD projekt NCO NZO (v rámci OPZ+) NSOP a klinicky doporučené nebo doporučené postupy (KDP/DP)“, který pilotně ověřil a upravil výše uvedenou metodiku, kterou se nastavuje proces (obsahové i strukturální požadavky) pro jednotnou přípravu NSOP. V projektu byli proškoleni metodici, kteří dále řešitelským týmům budou poskytovat podporu při tvorbě NSOP. Transformace národních doporučených postupů a tvorba nových NSOP bude zahájena v roce 2025. V rámci projektu by mělo vzniknout celkem 27 NSOP a 2 doporučené postupy (DP). Jako reakce na nepříznivý stav dostupnosti primární péče pro děti proběhla v roce 2024 další významná změna vzdělávacího programu specializačního oboru pediatrie. Vzdělávací program je tak možné v části vlastního specializovaného	Předpoklad celkových nákladů 210 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend. Další čerpání probíhalo v rámci uvedených projektů. Projekt KDP/DP - 1 mil. Kč										

výcviku absolvovat zcela na pracovištích registrujících poskytovatelů zdravotních služeb (praktických lékařů pro děti a dorost).

Současně byl do vzdělávacích programů všech specializačních oborů doplněn doporučený kurz Zvládnutí kritických stavů, který je realizován v simulačních centrech. Další možnosti zapojení simulací do specializačního vzdělávání je konzultováno s akreditačními komisemi a odbornými společnostmi.

Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet nových/aktualizovaných klinických doporučených postupů	39	100		
Počet vytvořených/aktualizovaných programů vzdělávání specializačního vzdělávání	99	198	13	99
Počet vytvořených programů vzdělávání mimo specializační vzdělávání	0	10		
Počet adaptovaných doporučených postupů v ošetrovatelské péči v oblasti neonatologické péče, psychiatrické péče, onkologické péče, geriatrické péče, domácí péče, nutriční péče, intenzivní péče atd.	1	35	1	1

2.5 Implementační plán 2.3 Digitalizace zdravotnictví

Mezi prioritní oblasti, které mají v současné době nejvyšší potenciál pro zlepšení zdraví obyvatel ČR a zároveň jsou klíčové pro vyrovnání se s aktuálními trendy socioekonomického rozvoje, tj. demografickými změnami a rychlým technickým a technologickým pokrokem, patří digitalizace zdravotnictví. Digitalizace zdravotnictví bude více sloužit k podpoře reformy zdravotních služeb a přístupu k nim, digitální technologie posílí možnosti jednotlivců pečovat o vlastní zdraví a zároveň podpoří celkovou efektivnost zdravotního systému. Digitální technologie a inovace usnadní dosažení strategických záměrů v oblasti veřejného zdraví. Inovativní digitální řešení napomůžou podpoře zdraví a kvality života občanů a umožní účinnější způsoby organizace a poskytování zdravotních asociálních služeb.

I když investice ČR do zdravotnických informačních a komunikačních technologií (ICT) historicky zaostávaly za průměrem EU, od začátku pandemie zaznamenaly značný nárůst, což signalizuje postupný pokrok v rozvoji digitálních zdravotnických kapacit. Zdravotnictví v ČR postupně zavádí aplikace umělé inteligence (AI), přičemž startupy a nemocnice pilotují nástroje pro včasnou detekci a dlouhodobé monitorování. Několik z nich již je držitelem certifikace EU podle nařízení o zdravotnických prostředcích (MDR) a přecházejí na rutinní klinické dráhy např. Aireen – autonomní diagnostický software pro diabetickou retinopatii; Kardi AI kombinuje EKG na hrudním pásu s AI aplikací pro ambulantní monitorování arytmií, aj. Zatímco v Česku chybí specializovaná strategie umělé inteligence specifická pro oblast zdravotnictví, Národní strategie pro umělou inteligenci do roku 2030 uvádí jako jednu ze svých priorit diagnostiku s umělou inteligencí a financování digitálního zdravotnického výzkumu.

Realizace dílčích cílů probíhá dle harmonogramu za využití národních, a především evropských zdrojů, např. OPZ, OPZ+, IROP II nebo Národní plán obnovy, přičemž projekty mají postupný náběh. Realizují se projekty Národního centra elektronického zdravotnictví, rozvoj centrální infrastruktury pro sdílení zdravotnické dokumentace, rozvoj Národního zdravotnického informačního systému a portálu nzip.cz. Probíhá podpora standardizace digitálních nástrojů, využití telemedicíny, umělé inteligence a nových digitálních technologií v personalizované medicíně a integrované péči. Vzdělávací programy pro zvyšování digitální gramotnosti zdravotnických pracovníků jsou ve fázi realizace.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Počet vytvořených portálových řešení elektronického zdravotnictví (elektronické zdravotní záznamy)	0	1	X

V období od poslední aktualizace Zdraví 2030 v roce 2021 byla na evropské i národní úrovni přijata řada zásadních legislativních i nelegislativních dokumentů, které mají a budou mít značný dopad na další postup digitalizace zdravotnictví. Z toho důvodu dojde v rámci aktualizace k úpravám opatření a dílčích cílů.

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání															
2.3.1 Rozvoj a implementace koncepce digitalizace zdravotnictví, institucionalizace elektronického zdravotnictví	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. V roce 2023 jsou alokovány prostory, probíhá nábor pracovníků a zahajuje se poskytování konzultačních služeb, koordinaci a programové řízení elektronizace zdravotnictví. V roce 2024 má kompetenční centrum pronajaté prostory, je personálně obsazeno, poskytuje plánované služby, včetně komunikačních aktivit. Do provozu byly spuštěny stránky Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ)- https://ncez.mzcr.cz/. Na těchto stránkách jsou k dispozici Aktuality z dění v NCEZ, Dokumenty týkající se elektronizace či informace k probíhajícím projektům. Plnění dílčího cíle je zároveň podpořeno projekty DG REFORM SRSS a projektem Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZD (OPZ 25, CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212), v přípravě žádost na DG REFORM TSI, potenciálně i OPZ+. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet digitalizovaných institucí podporovaných pro účely vývoje digitálních služeb, produktů a procesů</td><td>0</td><td>100</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>počet podpořených systémů s pokročilými systémy</td><td>0</td><td>5</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet digitalizovaných institucí podporovaných pro účely vývoje digitálních služeb, produktů a procesů	0	100	-	-	počet podpořených systémů s pokročilými systémy	0	5	-	-	Předpoklad celkových nákladů 6 600 mil. Kč Čerpaná částka 42 mil. Kč bez DPH ze 108 mil. Kč bez DPH odpovídá realitě, projekt je rozložen do více let a má postupný náběh.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet digitalizovaných institucí podporovaných pro účely vývoje digitálních služeb, produktů a procesů	0	100	-	-													
počet podpořených systémů s pokročilými systémy	0	5	-	-													
2.3.2 Rozvoj centrální infrastruktury pro sdílení zdravotnické dokumentace, zaručenou a bezpečnou	Dne 12. 4. 2023 byla vyhlášena Aktualizace výzvy č. 13 NPO. MZD podalo žádost o finanční podporu u projektů Portálové řešení elektronického zdravotnictví a Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb. Předmětem projektu je vývoj a implementace nových elektronických služeb pro občany, zdravotnické	Předpoklad celkových nákladů 1 096 mil. Kč															

komunikaci a výměnu informací ve zdravotnictví	pracovníky a poskytovatele zdravotních služeb. V rámci projektu budou vybudovány základní systémy umožňující poskytování služeb elektronického zdravotnictví ve vazbě na Strategii elektronizace zdravotnictví a zákon 325/2021 Sb., O elektronizaci zdravotnictví. Ve sledovaném období probíhaly aktivity jako je tvorba zadávacích a projektových dokumentací, veřejné zakázky, příprava rámcových smluv, objednávek, čerpání právních, architektonických a projektových služeb, tvorba architektonického repozitáře, příprava prováděcích projektů. Zahájeny dodávky, výstupy určené koncovým uživatelům obou projektů jsou plánovány v roce 2025. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi</td><td>0</td><td>5</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	5	-	-	Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	3	3	3	V projektu Portálové řešení elektronického zdravotnictví bylo čerpáno 0,2 mil. Kč z 50 mil. Kč bez DPH, v projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	5	-	-													
Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	3	3	3													
2.3.3 Rozvoj systému poskytování služeb autoritativních údajů, resortních autoritativních registrů a modelu zaručených dat	MZD podalo žádost o finanční podporu projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb v rámci aktualizace výzvy č. 13 NPO a projektu Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR v rámci aktualizace výzvy č. 14 NPO Aktivity byly zaměřeny především na tvorbu zadávacích a projektových dokumentací, veřejné zakázky, přípravu rámcových smluv, objednávek, čerpání právních, architektonických a projektových služeb, tvorbu architektonického repozitáře, přípravu prováděcích projektů. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi</td><td>0</td><td>3</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	3	-	-	Předpoklad celkových nákladů 300 mil. Kč V projektu Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR bylo čerpáno XX mil. Kč z 50 mil. Kč bez DPH, v projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.					
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	3	-	-													

	Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	1	2	2																											
2.3.4 Rozvoj Národního zdravotnického informačního systému	Realizace projektu Rozvoj technologické platformy registrů NZIS, modernizace vytěžování jejich obsahu a rozšíření jejich informační kapacity CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0008292 (CZ.31.1.01/MV/23_39/0000039) Úspěšně bylo ukončeno řešení projektu CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748 v rámci kterého byl připravován informační systém pro vzácná onemocnění. Systém byl dokončen k 30.6.2023. Byly připraveny projektové žádosti o financování dalšího rozvoje NZIS a jeho HW struktury do 14. výzvy Národního plánu obnovy. V rámci opatření periodická publikace analytických výstupů z NZIS v elektronické formě jsou první výstupy v podobě otevřených datových sad publikovány na stránkách MZD v katalogu otevřených dat. Bylo vyvinuto rozsáhlé datové zpravodajství na stránkách NZIP. K 28. 2. 2025 je uveřejněno 114 otevřených datových sad, 110 datových souhrnů a 45 vizualizací dat. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet inovovaných IS</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet posílených souborů HW a SW infrastruktury</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet nových/inovovaných analytických výstupů</td><td>0</td><td>14</td><td>5</td><td>18</td></tr><tr><td>Počet nových/inovovaných metodických materiálů</td><td>0</td><td>14</td><td>5</td><td>7</td></tr><tr><td>Počet nových/inovovaných datových sad</td><td>0</td><td>14</td><td>5</td><td>Vyšší desítky</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet inovovaných IS	0	1	0	1	Počet posílených souborů HW a SW infrastruktury	0	1	0	2	Počet nových/inovovaných analytických výstupů	0	14	5	18	Počet nových/inovovaných metodických materiálů	0	14	5	7	Počet nových/inovovaných datových sad	0	14	5	Vyšší desítky	Předpoklad celkových nákladů 760 mil. Kč Čerpání probíhá dle předpokladu.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																												
Počet inovovaných IS	0	1	0	1																												
Počet posílených souborů HW a SW infrastruktury	0	1	0	2																												
Počet nových/inovovaných analytických výstupů	0	14	5	18																												
Počet nových/inovovaných metodických materiálů	0	14	5	7																												
Počet nových/inovovaných datových sad	0	14	5	Vyšší desítky																												
2.3.5 Rozvoj Národního zdravotnického informačního portálu	Portál nzip.cz byl v rámci svého pilotního běhu kontinuálně prověřován z pohledu uživatelské přístupnosti a hodnocení obsahu různými cílovými skupinami.					Předpoklad celkových nákladů 50 mil. Kč																										

	Současně byl nadále doplňován edukačně-popularizační obsah dle aktuálních priorit a v souladu s doporučeními Řídící rady NZIP. Portál nzip.cz byl obohacen o zcela nový modul Datového zpravodajství NZIS Open, které přináší katalog zdravotnických dat NZIS společně s průvodcem pro uživatele. Po obsahové stránce byly publikovány nové články, externí doporučené zdroje, hry a rejstříkové pojmy. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet publikovaných původních článků</td><td>0</td><td>360</td><td>1657</td><td>1710</td></tr><tr><td>Počet edukačních příspěvků</td><td>0</td><td>72</td><td>351</td><td>365</td></tr><tr><td>Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů</td><td>0</td><td>10</td><td>12</td><td>15</td></tr><tr><td>Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy</td><td>0</td><td>40</td><td>248</td><td>5142</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet publikovaných původních článků	0	360	1657	1710	Počet edukačních příspěvků	0	72	351	365	Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů	0	10	12	15	Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy	0	40	248	5142	Náklady na obsahový rozvoj a technický vývoj portálu nzip.cz byly pokryty zejména projektem OPZ Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP a interními zdroji ÚZIS ČR. Veškeré výstupy jsou veřejně publikovány na portálu a jsou dostupné bez omezení široké veřejnosti. Náklady činí přibližně 52 mil. Kč.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																							
Počet publikovaných původních článků	0	360	1657	1710																							
Počet edukačních příspěvků	0	72	351	365																							
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů	0	10	12	15																							
Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy	0	40	248	5142																							
2.3.6 Správa systému s rozvojem katalogu služeb elektronického zdravotnictví	MZD podalo žádost o finanční podporu projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb v rámci aktualizace výzvy č. 13 NPO. Aktivity byly zaměřeny především na tvorbu zadávacích a projektových dokumentací, veřejné zakázky, přípravu rámcových smluv, objednávek, čerpání právních, architektonických a projektových služeb, tvorbu architektonického repozitáře, přípravu prováděcích projektů. V rámci plnění dílčího cíle 2.3.7 je v plánu i podpora z IROPII. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024						Předpoklad celkových nákladů 100 mil. Kč V projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb bylo čerpáno 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.															
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																							

	Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	1	1	1	
	Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	2	2	2	
2.3.7 Podpora využívání a standardizace nástrojů elektronického zdravotnictví (nástroje pro standardizaci prostředí digitálního zdravotnictví, interoperabilní prostředí pro uživatele společných sdílených elektronických služeb ve zdravotnictví)	Zavádění standardů a certifikací je plněno prostřednictvím projektu Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí. Projekt je financován prostřednictvím npo. Po splnění milníku vypracováním návrhu funkční specifikace a prováděcích pokynů DASTA pro Pacientský souhrn a pravidla upravující telemedicínské služby byly činnosti zaměřeny na rozšíření standardů klinických dokumentů do dalších tří prioritních oblastí: Zpráva o propuštění z nemocnice, Zpráva o laboratorních výsledcích a Zpráva o zobrazovacích metodách a výměna a sdílení dokumentů. Ve sledovaném období probíhala tvorba zadávacích a projektových dokumentací a následné dodávky od vysoutěžených dodavatelů. V roce 2024 byla přijata nová vyhláška č. 444/2024 Sb. o zdravotnické dokumentaci, která dále upřesňuje a zjednodušuje pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě, a to v návaznosti na postup reformních projektů, díky jejichž výstupům to bude realizovatelné v praxi. V rámci plnění dílčího cíle 2.3.7 je v plánu podpora i z IROPII a EU4Health.					Předpoklad celkových nákladů 400 mil. Kč Čerpáno podle platného harmonogramu. V projektu Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí bylo čerpáno 16,2 mil. Kč ze 178 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet vytvořených a podpořených standardizačních organizací	0	4	3	3	
	Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi (zajištění standardizačního a certifikačního procesu)	0	1	1	1	

2.3.8 Podpora využití nových digitálních technologií a postupů v oblasti personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče	Projekt „Telemedicína“ zahájen, příprava dokumentace včetně zadávací dokumentace k veřejné zakázce, nastavení komunikačních kanálů mezi jednotlivými aktéry, doplňování týmů. Realizace probíhá podle harmonogramu (analýzy, rešerše, průzkum, ustavení struktur). Pro další vybrané konkrétní aktivity zaměřené na personalizovanou medicínu, domácí péči a integrovanou péči je v přípravě projekt pro primární péči z výzvy OPZ+ (výzvy 045 nebo 046) v r. 2023. Dále probíhá strukturované zpracování dobrých praxí z rozvinutých regionů v EU v rámci společnou akce JADECARE – vybráno 20 dobrých praxí pro další zpracování s různou úrovní priority. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet podpořených projektů</td><td>0</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet podpořených projektů	0	5	1	1	Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	3	1	2	Předpoklad celkových nákladů 380 mil. Kč Probíhá podle schváleného harmonogramu. V projektu „Telemedicína“ bylo čerpáno cca 5 % ze 170 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě s ohledem na fakt, že největší část dotace připadá na technickou platformu, kterou je nutno vysoutěžit.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet podpořených projektů	0	5	1	1													
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	0	3	1	2													
2.3.9 Podpora využití umělé inteligence ve zdravotnictví a implementace na ní založených služeb	Ve sledovaném období došlo ke schválení projektu Sekundární využití zdravotních dat, příprava zadávací dokumentace k veřejné zakázce. Dále byla zahájena aktualizace Národní strategie elektronického zdravotnictví se zohledněním problematiky AI. Zahájila činnost Česká společnost pro umělou inteligenci a inovativní digitální technologie v medicíně. V 2023 jsou navázány neformální vazby s řadou předních technických a medicínských výzkumně-vývojových pracovišť zaměřených na AI ve zdravotnictví v ČR. Jedno pracoviště v ČR – MUNI Brno – bylo doporučeno do konsorcia AI Testovacích a experimentálních center Zdraví, později vítězného v soutěži organizované EK v 2022 – asociovaný člen v TEF-Health. Z důvodů nedostupnosti kapacit a vhodných dotačních titulů a dále priorit v základních tématech elektronizace zdravotnictví v ČR není prozatím formulován explicitní projekt zaměřený na otázky AI ve zdravotnictví na podporu opatření č.2.	Předpoklad celkových nákladů 500 mil. Kč V projektu Sekundární využití zdravotních dat bylo čerpáno 0,23 mil. Kč ze 13 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.															

	V rámci NPO byl definován projekt „Sekundární využití zdravotních dat“ s řešitelem MZD pro období 2023 až 2025, jehož náplní je také systémové řešení dostupnosti zdravotních dat i pro vývoj AI systémů. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2022</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Veřejné instituce podporované pro účely testovacích center</td><td>0</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet implementovaných systémů AI ve zdravotních službách včetně systémů na podporu klinického rozhodování (CDSS)</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Veřejné instituce podporované pro účely testovacích center	0	4	1	1	1	Počet implementovaných systémů AI ve zdravotních službách včetně systémů na podporu klinického rozhodování (CDSS)	0	10	0	0	0	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024															
Veřejné instituce podporované pro účely testovacích center	0	4	1	1	1															
Počet implementovaných systémů AI ve zdravotních službách včetně systémů na podporu klinického rozhodování (CDSS)	0	10	0	0	0															
2.3.10 Rozvoj vědeckovýzkumné a inovační základny pro digitalizaci zdravotnictví a rozvoj znalostní základny digitálního zdravotnictví	Potřeba výzkumného pracoviště pro inovace ve zdravotnictví v ČR opět narostla; zatím však nedošlo k realizaci, zejména z důvodu nedostupnosti vhodného národního programu. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb</td><td>0</td><td>5</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet podpořených projektů</td><td>0</td><td>12</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	5	2	2	Počet podpořených projektů	0	12	0	0	Předpoklad celkových nákladů 240 mil. Kč Nečerpáno			
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																
Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	0	5	2	2																
Počet podpořených projektů	0	12	0	0																
2.3.11 Praktické aplikace modelů bezpečného sdílení zdravotních záznamů, uplatnění technologie Blockchain a	Nezahájeno, vyjma zapojení do evropských projektů souvisejících s Nařízením o EHDS. Zvažována jsou alternativní řešení.	Předpoklad celkových nákladů 230 mil. Kč Nečerpáno																		

navazujících konceptů, využití konceptů z oblasti Big Data	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet aplikovaných modelů a technologií	0	7	0	0	
	Počet podpořených projektů	0	11	0	0	
2.3.12 Podpora technologií mobilního zdravotnictví (mHealth) a telemedicíny na všech úrovních poskytování zdravotní péče, zejména u koncových uživatelů (nemocnice, ambulance, pacienti)	Projekt „Telemedicína“ zahájen, příprava dokumentace včetně zadávací dokumentace k veřejné zakázce, nastavení komunikačních kanálů mezi jednotlivými aktéry, doplňování týmů. Realizace probíhá podle harmonogramu (analýzy, rešerše, průzkum, ustavení struktury). Plnění dílčího cíle probíhá prostřednictvím projektu z NPO „Podpora projektů pro inovační technologie ve zdravotnictví – telemedicína“, který má za cíl navrhnout řešení významných otázek telemedicíny a mHealth v ČR a jehož řešitelem v letech 2023 až 2025 bude kompetenční centrum pro telemedicínu – FN Olomouc.					Předpoklad celkových nákladů 130 mil. Kč Probíhá podle schváleného harmonogramu. V projektu „Telemedicína“ bylo čerpáno cca 5 % ze 170 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě s ohledem na fakt, že největší část dotace připadá na technickou platformu, kterou je nutno vysoutěžit.
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	
	Počet aplikovaných technologií	0	5	0	0	
	Počet vytvořených nástrojů	0	3	0	0	
2.3.13 Rozvoj platform pro komunikaci a koordinaci veřejné správy, průmyslu a akademické sféry pro účely rozvoje digitálních služeb ve zdravotnictví a v péči o zdraví	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. V roce 2023 jsou alokovány prostory, probíhá nábor pracovníků a zahajuje se poskytování konzultačních služeb, koordinaci a programové řízení elektronizace zdravotnictví. V roce 2024 má kompetenční centrum pronajaté prostory, je personálně obsazeno, poskytuje plánované služby, včetně komunikačních aktivit. Do provozu byly spuštěny stránky Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ)- https://ncez.mzcr.cz/. Na těchto stránkách jsou k dispozici Aktuality z dění v NCEZ, Dokumenty týkající se elektronizace či informace k probíhajícím					Předpoklad celkových nákladů 60 mil. Kč Čerpaná částka 42 mil. Kč bez DPH ze 108 mil. Kč bez DPH odpovídá realitě, projekt je rozložen do více let a má postupný náběh.

	projektům. Pro komunikační a informační potřeby byly rovněž založeny i profily na sociálních sítích: Facebook, LinkedIn a Instagram.				
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
	Počet podpořených platforem	0	5	5	5
	Počet vytvořených nástrojů	0	3	2	2
2.3.14 Programy rozvoje obecné i specifické digitální gramotnosti pracovníků ve zdravotnictví	Zahájení realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví (reg. č. CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0007749) od února 2023. Příprava projektové dokumentace, zadávací dokumentace pro veřejné zakázky a organizační zajištění realizace projektu. Definice požadavků na systém vzdělávání a e-learningové moduly pro zdravotnické pracovníky se zaměřením na rozvoj digitální gramotnosti. V roce 2024 došlo k úspěšnému dokončení nadlimitního otevřeného zadávacího řízení na modernizaci a doplnění Studijního informačního systému (SIS NG) včetně e-learningových modulů pro zdravotnické pracovníky. Zadávací řízení zahájeno 29.5.2024, smlouva uzavřena 5.9.2024 v hodnotě 12,95 mil. Kč bez DPH (evidenční číslo VVZ: Z2024-024603). Zahájení vývoje systému vzdělávání zahrnujícího integraci e-learningového systému, vytvoření vzdělávacích programů zaměřených na digitální gramotnost zdravotnických pracovníků a přípravu 3 pilotních e-learningových kurzů pro elektronické zdravotnictví.				Předpoklad celkových nákladů 300 mil. Kč Čerpání probíhá v souladu s harmonogramy projektů. V projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví bylo k 31.12.2024 čerpáno 3,6 mil. Kč z 12 mil. Kč bez DPH (30 % rozpočtu), což odpovídá realizaci přípravné fáze projektu. Další významné čerpání je plánováno na rok 2025 s očekávaným dokončením do 30. června 2025.
	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
	Počet vzdělávacích programů	0	5	0	1
	Počet podpořených institucí	0	5	2	2

2.3.15 Programy posilující budování důvěry ve služby digitálního zdravotnictví mezi občany i zdravotníky	Zahájení realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví (reg. č. CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0007749) od února 2023. Příprava projektové dokumentace, zadávací dokumentace pro veřejné zakázky a organizační zajištění realizace projektu. Definice požadavků na systém vzdělávání a e-learningové moduly pro zdravotnické pracovníky se zaměřením na rozvoj digitální gramotnosti. V roce 2024 došlo k úspěšnému dokončení nadlimitního otevřeného zadávacího řízení na modernizaci a doplnění Studijního informačního systému (SIS NG) včetně e-learningových modulů pro zdravotnické pracovníky. Zadávací řízení zahájeno 29.5.2024, smlouva uzavřena 5.9.2024 v hodnotě 12,95 mil. Kč bez DPH (evidenční číslo VVZ: Z2024-024603). Zahájení vývoje systému vzdělávání zahrnujícího integraci e-learningového systému, vytvoření vzdělávacích programů zaměřených na digitální gramotnost zdravotnických pracovníků a přípravu 3 pilotních e-learningových kurzů pro elektronické zdravotnictví. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet podpořených vzdělávacích cílených programů a obecné osvěty</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet proškolených osob</td><td>0</td><td>750</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet podpořených vzdělávacích cílených programů a obecné osvěty	0	5	0	1	Počet proškolených osob	0	750	0	0	Předpoklad celkových nákladů 90 mil. Kč Probíhá podle harmonogramu. V projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví bylo k 31.12.2024 čerpáno 3,6 mil. Kč z 12 mil. Kč bez DPH (30 % rozpočtu), což odpovídá realizaci přípravné fáze projektu. Další významné čerpání je plánováno až na rok 2025 s očekávaným dokončením celého projektu do 30. června 2025.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet podpořených vzdělávacích cílených programů a obecné osvěty	0	5	0	1													
Počet proškolených osob	0	750	0	0													

2.6 Implementační plán 2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví

České zdravotnictví se nachází pod značným ekonomickým tlakem, který je dán silícími požadavky na zvyšování platů a mezd pracovníků, hustotou sítě poskytovatelů s často neoptimálním rozložením kapacit a prudce nastupujícími novými technologiemi včetně velmi nákladných genových terapií. Zajištění dlouhodobě udržitelného financování zdravotnictví je zásadním úkolem, který podmiňuje dostupnost, kvalitu i výsledky zdravotní a zdravotně sociální péče pro všechny občany ČR. Jde o oblast, která primárně vyžaduje mezíresortní spolupráci, neboť udržitelné transparentní financování zdravotní péče není pouze otázkou objemu prostředků na příjmové straně veřejného zdravotního pojištění, ale zahrnuje také zvyšování efektivnosti poskytovaných služeb prostřednictvím změn kompetencí, plánování příjmů a výdajů a zvyšování stability vícezdrojovým financováním a rovněž nutné změny v organizaci zdravotních služeb, včetně plánování služeb na zdravotně-sociálním pomezí.

Kapacita nemocnic v ČR zůstává nad průměrem EU, ale její využití je poměrně nízké. V roce 2023 měla země 6,4 nemocničních lůžek na 1 000 obyvatel ve srovnání s průměrem EU ve výši 5,1, přesto zaznamenala nižší míru obsazenosti 62 % ve srovnání s průměrem EU ve výši 69 %. Odstraněním stropů náhrad nákladů na elektivní výkony v rámci širších reforem platebního systému, jejichž cílem bylo zkrátit čekací doby, došlo k tomu, že se v roce 2023 ČR zařadilo mezi země EU s nejvyššími objemy ortopedické chirurgie. ČR aktivně usiluje o centralizaci specializované lékařské péče a využívá cílené pobídky k úhradě ke zvýšení kvality a efektivity svého zdravotnického systému. Toto strategické směřování vychází ze zavedených sítí vysoce specializovaných služeb v oborech, jako je kardiologie nebo onkologie.

Probíhají kroky k integraci ekonomických dat, tvorbě nových koncepcí úhrad, optimalizaci systému DRG pro akutní lůžkovou péči a podpoře úhrad v primární péči s důrazem na motivační prvky. Vytvářejí se modely predikce příjmů a nákladů, rozvíjí se klasifikace zdravotních výkonů a hodnocení nákladové efektivity nových technologií včetně nelékových inovací. Projekty se zaměřují také na ekonomiku zdravotně-sociálního pomezí a udržitelné financování integrované péče a paliativní péče. Výsledky jsou průběžně monitorovány a indikátory naplňovány.

název indikátoru	výchozí hodnota (2017)	cílový stav (2030)	hodnota indikátoru 2023
Podíl bezchybně zaklasifikovaných hospitalizačních případů dle modelu CZ DRG, přijatých pojišťovnami k úhradě	0	90	100
Počet datových sad/datových modelů	0	5	4
Počet modelů optimalizujících úhrady péče	1	4	1

Dílčí cíl	Plnění v letech 2023-2024	Zhodnocení čerpání										
2.4.1 Vytvoření informačního systému postaveného na meziresortní integraci ekonomických dat vztahujících se ke všem relevantním dimenzím příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění	Legislativní ukotvení meziresortní integrace dat příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění se bude pohybovat v platné legislativním rámci, legislativní změny nejsou potřeba. V roce 2024 se zaměřilo zejména na vytvoření informační základny postavené na meziresortní integraci zdravotních a sociálních dat výkonnosti. Novelou zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách: § 71a a § 71b byla legislativně ukotvena meziresortní integrace zdravotních a sociálních dat a tvorba a implementace informační základny pro využití sdílených datových zdrojů. Součástí projektu OPZ+ Zpracování sociálních a zdravotních dat pro využití v praxi – SZ DATA je realizováno metodické zajištění meziresortního sdílení datových zdrojů a jejich vytěžování. Prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EU4Health. a dalšími aktivitami pracovníků ÚZIS ČR bylo realizováno meziresortní plánování potřeb personálních zdrojů a zdrojů k zajištění stability sektoru zdravotních a sociálně zdravotních služeb. ÚZIS zveřejnil v rámci NZIP mnoho otevřených dat https://www.nzip.cz/clanek/1886-otevrena-data-ve-zdravotnictvi Personální zajištění provozu a rozvoje informačního systému a jeho referenčních sítí je plněno průběžně prostřednictvím organizačních změn ve struktuře ÚZIS. Financování referenční sítě je zajištěno v úhradové vyhlášce. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů</td><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>2</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	3	0	2	Předpoklad celkových nákladů 68 mil. Kč Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec dílčího cíle 2.4.1. Rámcově lze konstatovat, že v dotčených projektech byly na zajištění pokroku DC 2.4.1. čerpány vyšší statisíce korun ve formě mzdových výdajů. Bylo tedy vyčerpáno malé procento alokovaných nákladů. Náklady na referenční síť financovanou z veřejného zdravotního
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024								
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	3	0	2								

	Počet modelů optimalizujících úhrady v ambulantní, akutní a následné péči	0	3	1	1	pojištění jsou cca 116 mil. Kč.															
	Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického managementu poskytovatelů	0	100	0	0																
	Počet vytvořených informačních systémů	0	1	0	1																
2.4.2 Vytvoření a aplikace nové resortní koncepce úhrad všech segmentů zdravotní péče, která posílí transparentnost, verifikovatelnost a plánovitou udržitelnost systému financování zdravotnictví	Legislativní ukotvení referenční sítě poskytovatelů bude obsaženo v novele zákona o veřejném zdravotním pojištění. Tvorba a provoz referenční sítě poskytovatelů dlouhodobé a následné lůžkové péče a péče ve vlastním sociálním prostředí je obsažena v novele zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Analýza dat poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče a sociálně-zdravotní péče je průběžně plněna. Realizace z kmenových prostředků ÚZIS – analytický tým. Analýza dat referenční sítě domácí péče v rámci projektu KOMPAS (Švýcarské frondy - 2025-2028).					Předpoklad celkových nákladů 215 mil. Kč SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.															
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů</td><td>0</td><td>6</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)</td><td>0</td><td>100</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	6	0	0	Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	0	100	0	0					
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																	
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	6	0	0																	
Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	0	100	0	0																	

	Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického managementu poskytovatelů	0	200	0	0												
2.4.3 Vybudování systému predikcí příjmů a nákladů veřejného zdravotního pojištění se základem ve srovnávacím modelu	Připravují se ke zveřejnění open data pro klíčové subjekty českého zdravotnictví. Vznik otevřených datových sad pro dohodovací řízení je prvním krokem v řešení vývoje a implementace metodik pro dlouhodobé makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví. Důležitý pro plnění DC je projekt Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (OPZ+). <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet vytvořených modelů</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet metodik</td><td>0</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet vytvořených modelů	0	2	1	2	Počet metodik	0	5	1	2	Předpoklad celkových nákladů 67 mil. Kč SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet vytvořených modelů	0	2	1	2													
Počet metodik	0	5	1	2													
2.4.4 Zajištění rozvoje, optimalizace a udržitelnosti systému úhrad akutní lůžkové péče založeném na DRG	Opatření optimalizace a metodický rozvoj systému DRG pro akutní lůžkovou péči se zaměřením na postupnou implementaci do reálných úhrad je splněno – vydána nová verze systému CZ-DRG, a to CZ-DRG 7.0, úhrady na tuto verzi systému navázány v úhradové vyhlášce pro rok 2025. Opatření legislativní ukotvení použití DRG v úhradách úpravou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a jeho prováděcích právních předpisů je splněno. Vydána úhradová vyhláška pro rok 2025, která se v akutní lůžkové péči plně odkazuje na vykazování dle DRG a dochází k postupné implementaci DRG i do úhrad – sblížování sazeb jednotlivých poskytovatelů lůžkové péče, vyjmutí	Předpoklad celkových nákladů 190 mil. Kč SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně															

	některých DRG skupin z paušální úhrady a hrazen dle DRG, jednodenní péče je přeceněna skrz nová data CZ-DRG. Opatření optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic akutní lůžkové péče včetně postupné automatizace sběru referenčních dat je plněno, zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce. Příprava na převedení financování referenčních sítí pod fond obecně prospěšných činností novelou zákonů upravujících v.z.p. a prováděcí vyhláškou. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet napsaných /inovovaných metodik, zavedených do praxe</td><td>0</td><td>5</td><td>12</td><td>15</td></tr><tr><td>Počet legislativních úprav (prováděcích vyhlášek)</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet členů referenční sítě poskytovatelů akutní lůžkové péče</td><td>45</td><td>30</td><td>34</td><td>33</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet napsaných /inovovaných metodik, zavedených do praxe	0	5	12	15	Počet legislativních úprav (prováděcích vyhlášek)	0	1	2	2	Počet členů referenční sítě poskytovatelů akutní lůžkové péče	45	30	34	33	oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle. Náklady na referenční síť financovanou z veřejného zdravotního pojištění jsou cca 116 mil. Kč.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet napsaných /inovovaných metodik, zavedených do praxe	0	5	12	15																		
Počet legislativních úprav (prováděcích vyhlášek)	0	1	2	2																		
Počet členů referenční sítě poskytovatelů akutní lůžkové péče	45	30	34	33																		
2.4.5 V návaznosti na výstupy aktivit naplňujících SC 1.1 optimalizace systému úhrad v primární péči s důrazem na motivační, výkon podporující složky a vytvoření modelů nastavujících vyváženost úhrad v různých segmentech ambulantní péče	Dílčí cíl bude z velké části plněn prostřednictvím 4 opatření až po splnění dílčích opatření v realizaci reformy primární péče (IP 1.1). V úhradové vyhlášce pro rok 2024 byl pro segment všeobecných praktických lékařů, kde je potřeba finanční stabilizace, zlepšení dostupnosti a rozvoj segmentu, stanoven růst na 10 %. Pro segment praktických lékařů pro děti a dorost, kde je akutní krize dostupnosti péče, byl růst stanoven na 17,5 %. Hodnota bodu za výkony, které nejsou zahrnuty v kapitační platbě (včetně bonifikačních výkonů a výkonů epizody péče) je upravena ve vazbě na růst počtu bodů v Seznamu výkonů, a to tak, aby výkonová složka úhrady včetně epizody péče rostla o 10 % u všeobecných praktických lékařů a o 24 % u praktických lékařů pro děti a dorost (zde mají vliv nové dětské bonifikační výkony). V roce 2024 došlo k definici týmových praxí, rozvolnění preskripčních omezení, byla podpořena výkonová složka úhrady a významně navýšen objem prostředků směřujících do primární péče. V rámci PS pro reformu primární péče došlo k diskuzi o dalším vývoji. V úhradové vyhlášce pro rok 2025 byl průměrný růst	Předpoklad celkových nákladů 125 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.																				

	úhrad u všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost 3,95 %, což představuje jedno z nejvyšších navýšení mezi segmenty pro rok 2025. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů</td><td>0</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet nově vytvořených modelů</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)</td><td>45</td><td>200</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	4	2	2	Počet nově vytvořených modelů	0	1	1	1	Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	45	200	0	0	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	4	2	2																		
Počet nově vytvořených modelů	0	1	1	1																		
Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	45	200	0	0																		
2.4.6 Vytvoření klasifikace a systému umožňujících standardizaci a optimalizaci systému úhrad zdravotních výkonů	Opatření založení a vybudování Národního centra pro medicínské nomenklatury a klasifikace, jeho institucionální ukotvení a personální stabilizace je již splněné organizačním opatřením. Další dvě opatření vybudování moderního komplexního klasifikačního a nomenklaturního systému českého zdravotnictví, včetně jeho metodického zázemí a vývoj nového klasifikačního systému výkonů včetně jeho SW realizace a on-line publikovaného informačního systému jsou postupně plněna, plněno v rámci projektu OPZ – NCMNK, financování zajištěno pouze do roku 2023, stále jsou projednávány možnosti jejich financování na roky 2024-2026. Příprava na přechod MKN 11. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a garantovaných postupů</td><td>0</td><td>10</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví</td><td>0</td><td>100</td><td>45</td><td>84</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a garantovaných postupů	0	10	3	3	Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví	0	100	45	84	Předpoklad celkových nákladů 125 mil. Kč MZD nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.					
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet metodik, normativních a garantovaných postupů	0	10	3	3																		
Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví	0	100	45	84																		

	služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického managementu poskytovatelů					
	Počet založených center (Vzniklé Národní centrum pro medicínské nomenklatury a klasifikace)	0	1	1	1	
	Vytvořený informační systém	0	1	0	0	
	SW nástroje pro klasifikační systémy	1	3	2	2	
2.4.7 Příprava a aplikace modelů predikce ekonomických dopadů nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví	Opatření vznik multioborového konsorcia pro přípravu a implementaci modelů predikujících a hodnotících ekonomické a klinické dopady nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví je plněno ustavením NIKEZ – národního institutu kvality a excelence zdravotnictví Vývoj a implementace metodik pro kritické hodnocení nákladové efektivity a přínosu inovací a moderních technologií (včetně zdravotnických prostředků) ve zdravotnictví částečně naplňuje projekt KOMODOR- vytvoření nástrojů pro informovaná rozhodnutí v oblasti zdravotních služeb, zejména tam, kde je kvalita heterogenní (prevence, screening, diagnostika, léčba), pilotní ověření těchto nástrojů (operativních doporučení a indikátorů kvality) na vzorku minimálně 400 pacientů u vybraných poskytovatelů a implementace a adaptace těchto nástrojů do praxe, včetně úprav úhradových mechanismů a integrace se systémem DRG-CZ právě probíhají. NIKEZ hodnotí ekonomické a klinické dopady nových technologií a inovací ve zdravotnictví – Distanční medicína horšícího se srdečního selhání, program FLS ve zlepšení diagnostiky a léčby osteoporózy, účinnost vysoko průtokové nosní kyslíkové terapie (HFNO) v porovnání se standardní kyslíkovou terapií aj. Vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky a posílení odborné a technické kapacity orgánů veřejné správy k zapojení pacienta bude plněno ve větší míře později cca od roku 2026, ale částečně plněno formou patientských hubů již nyní. Projekt „Patientský hub“ v ČR je klíčovým nástrojem pro plnění opatření zaměřených na zapojení pacientů					Předpoklad celkových nákladů 45 mil. Kč MZD nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.

	(uživatelů péče) do procesů veřejné zdravotní politiky a posílení odborné i technické kapacity veřejné správy v této oblasti — prostřednictvím vzdělávání, prostor pro spolupráci a síťování patientských organizací. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, modelů hodnocení a garantovaných postupů</td><td>0</td><td>6</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>Počet zavedených opatření (Počet pozitivně vyhodnocených nových technologií, postupů a procesů zavedených do praxe)</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, modelů hodnocení a garantovaných postupů	0	6	2	2	Počet zavedených opatření (Počet pozitivně vyhodnocených nových technologií, postupů a procesů zavedených do praxe)	0	1	1	1	
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024													
Počet metodik, modelů hodnocení a garantovaných postupů	0	6	2	2													
Počet zavedených opatření (Počet pozitivně vyhodnocených nových technologií, postupů a procesů zavedených do praxe)	0	1	1	1													
2.4.8 Sestavení modelů hodnocení a optimalizace nákladů zdravotních a sociálních služeb, ekonomika zdravotně-sociálního pomezí systému	Dílčí cíl je plněn následovně: • Metodické nastavení systému hodnocení indikátorů výkonnosti, dostupnosti a kvality služeb na sociálně-zdravotním pomezí je částečně plněno formou spolupráce ÚZIS ČR s krajskými samosprávami. • Projekt KRAPL neboli „Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče“ (OPZ+, zahájeno v srpnu 2023), jehož cílem je reagovat na demografické stárnutí populace a rostoucí počet chronicky nemocných osob, kteří vyžadují souvislou zdravotní i sociální podporu. Cílem je vypracovat metodický návod pro tvorbu Krajských zdravotně-sociálních plánů (KRAPL), které budou pilotovány ve 4 vybraných krajích a následně doporučeny k implementaci ve všech krajích ČR. Projekt má ambici významně propojit zdravotní a sociální sektor na místní úrovni, zajistit kontinuální péči pro zranitelné skupiny a vytvořit udržitelný rámec pro krajská plánování péče. • Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v oblasti integrované péče je doposud řešen pouze pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ v rámci projektu OPZ a pro oblast paliativní péče z rozpočtu ÚZIS ČR.	Předpoklad celkových nákladů 45 mil. Kč Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle. V rámci projektu KRAPL bylo čerpáno cca: 2023: 766 tis. Kč 2024: 2,4 mil. Kč															

	Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v oblastech komunitní a domácí péče je řešen pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ, Plnění opatření pro oblast paliativní péče realizačním týmem ÚZIS. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů</td><td>0</td><td>6</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	6	1	1											
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	0	6	1	1																		
2.4.9 Vytvoření modelů udržitelného financování systémů integrované péče, komunitní psychiatrické péče a domácí péče	Doposud řešeno pouze pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ v rámci projektu OPZ a pro oblast paliativní péče z rozpočtu ÚZIS a OPZ+. <table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet segmentů zdravotní péče na zdravotně sociálním pomezí, pro které byly vypracovány modely optimalizujících úhrad této péče</td><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet implementovaných SW nástrojů a informačních systémů</td><td>0</td><td>8</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Počet organizací, které zavedly opatření za základě vzniklých metodik</td><td>0</td><td>60</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet segmentů zdravotní péče na zdravotně sociálním pomezí, pro které byly vypracovány modely optimalizujících úhrad této péče	0	3	0	0	Počet implementovaných SW nástrojů a informačních systémů	0	8	0	0	Počet organizací, které zavedly opatření za základě vzniklých metodik	0	60	0	0	Předpoklad celkových nákladů 30 mil. Kč Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.
Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024																		
Počet segmentů zdravotní péče na zdravotně sociálním pomezí, pro které byly vypracovány modely optimalizujících úhrad této péče	0	3	0	0																		
Počet implementovaných SW nástrojů a informačních systémů	0	8	0	0																		
Počet organizací, které zavedly opatření za základě vzniklých metodik	0	60	0	0																		
2.4.10 Rozšíření hodnocení nákladové efektivity nových technologií (HTA) i na nelékové inovace a technologie	V roce 2023 byly v rámci projektů financovaných z OPZ+ a NPO realizovány především přípravné a analytické činnosti, které vytvořily předpoklady pro následnou implementaci HTA do oblasti screeningových a preventivních programů. Probíhalo zpracování úvodní mapy intervenčních oblastí vhodných pro HTA, příprava základního metodického rámce pro nelékové technologie. Zároveň byla provedena úvodní analýza dostupných datových zdrojů pro účely hodnocení efektivity a současně došlo k nastavení implementačních procesů a	Předpoklad celkových nákladů 60 mil. Kč K 31. 12. 2024 byly čerpány prostředky zejména na analytické a přípravné činnosti,																				

	identifikaci rozhodovacích bodů v oblasti screeningových a preventivních programů.	náklady odpovídají plánovaným hodnotám pro danou fázi projektu.															
	V roce 2024 probíhal metodický vývoj v rámci přípravných fází projektů financovaných z OPZ+ (HTA – nelékové technologie) a NPO (Podpora implementace výsledků HTA do screeningových a preventivních programů). Byly identifikovány priority v oblasti hodnocení nelékových inovací, zahájena spolupráce s odbornými pracovišti a provedena analýza dostupných datových zdrojů pro účely hodnocení efektivity. Probíhala příprava zadání pro vývoj nových metodik a návrh struktury implementačních procesů do praxe screeningových a preventivních programů.																
	<table><tr><th>Indikátor</th><th>Výchozí hodnota (2017)</th><th>Cílový stav (2030)</th><th>Hodnota v roce 2023</th><th>Hodnota v roce 2024</th></tr><tr><td>Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů</td><td>3</td><td>6</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Počet pozitivně vyhodnocených nových screeningových programů zavedených do praxe</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>		Indikátor	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024	Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	3	6	4	4	Počet pozitivně vyhodnocených nových screeningových programů zavedených do praxe	0	2	0	0
	Indikátor		Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024											
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	3	6	4	4													
Počet pozitivně vyhodnocených nových screeningových programů zavedených do praxe	0	2	0	0													

2.7 Specifický cíl 3.1 Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů ve zdravotnictví

S ohledem na specifické postavení vědy a výzkumu v resortu zdravotnictví není součástí Zdraví 2030 implementační plán pro specifický cíl 3.1 Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů zdravotnictví.

Oblast vědy a výzkumu je na národní úrovni řešena samostatným strategickým dokumentem, Národní politikou výzkumu, vývoje a inovací České republiky 2021+ (dále též „NP VaVal 2021+“), jehož gestorem je Rada pro výzkum, vývoj a inovace jako poradní orgán vlády ČR. Tento zastřešující dokument pro rozvoj všech složek výzkumu, vývoje a inovací byl schválen usnesením vlády ze dne 20. července 2020 č. 759. Usnesení vlády rovněž dává za úkol všem poskytovatelům státní podpory výzkumu, vývoje a inovací a ústředním orgánům státní správy odpovědným za výzkum a vývoj zajistit v oblasti svých působností plnění cílů a opatření vyplývajících z NP VaVal 2021+ podle aktuálních možností státního rozpočtu České republiky. V případě resortu MZD byly proto cíle NP VaVal zohledněny při tvorbě Koncepce zdravotnického výzkumu do roku 2030, která byla schválena vládou České republiky 14. prosince 2022.

Koncepce definuje tři hlavní tematické priority, které se ještě dále vnitřně člení. Každé tematické prioritě jsou rovněž stanoveny hlavní a dílčí cíle.

1. Veřejné zdraví

- Ekonomie zdravotnictví
- Digitalizace zdravotnictví
- Demografické změny a péče o seniory
- Zdravotní péče
- Podpora zdravotní gramotnosti a orientace na pacienta
- Podpora zdraví a prevence
- Globální zdraví

2. Patogeneze a rozvoj chorob

- Metabolické a endokrinní choroby
- Nemoci oběhové soustavy
- Nádorová onemocnění
- Chronické nemoci plic
- Onemocnění krve
- Nervová a psychická onemocnění
- Onemocnění pohybového aparátu a zánětlivá onemocnění
- Imunopatologické choroby
- Infekční onemocnění
- Onemocnění perinatálního onemocnění a dětského věku

3. Inovativní řešení pro medicínu

- Personalizovaná medicína a nové diagnostické a teranostické postupy
- Nízkomolekulární léčiva
- Léčivé přípravky pro moderní terapie
- Biologická léčiva včetně profylaktických a terapeutických vakcín
- Nové formulace léčiv

- Vývoj a výzkum v oblasti nových lékařských přístrojů a zařízení
- Inovativní výzkum v chirurgii včetně transplantací
- Telemedicina a eHealth
- Inovativní přístupy v oblasti paliativní a podpůrné péče

Realizaci Koncepce mají zabezpečovat následující subjekty:

- Vládní zmocněnec pro vědu a výzkum ve zdravotnictví
- MZD
- Vědecká rada MZD
- Agentura pro zdravotnický výzkum ČR

Hlavními nástroji realizace specifického cíle 3.1 jsou programy účelové podpory na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu v gesci MZD, přičemž základním a hlavním cílem je zajištění mezinárodně srovnatelné úrovně zdravotnického výzkumu a využití jeho výsledků pro zlepšení zdraví české populace a pro zabezpečení aktuálních potřeb zdravotnictví v ČR.

plnění specifického cíle v roce 2023	V roce 2023 byla veřejná soutěž vyhlášena již v rámci nového programu účelové podpory (Program na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2024–2030, resp. 2032), který vychází z Koncepce zdravotnického výzkumu do roku 2030. V roce 2023 proběhla aktualizace Metodiky hodnocení výzkumných organizací v resortu MZD.
plnění specifického cíle 2024	V roce 2024 byl program účelové podpory doplněn o podprogram Evropská partnerství v oblasti zdraví. Podprogram umožní zapojení českých výzkumných subjektů do partnerství v rámci programu Horizon Europe. Rovněž proběhlo první plné hodnocení výzkumných organizací podle metodiky M14+, tj. hodnocení ve všech modulech.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů k 31.12.2024	Výše nákladů účelové podpory je každoročně cca 1 mld Kč. Výše nákladů institucionální podpory je každoročně cca 690–700 mil. Kč. Tyto částky jsou rozpočtovány i pro další roky.

3 Závěr

MZD úspěšně pokračuje v plnění Zdraví 2030 a jeho implementačních plánů. V rámci realizace se potýká s drobnými problémy, jako jsou nesrovnalosti či nutnost vyjasnění terminologie s odbornou společností nad spornými tématy, nicméně tyto problémy jsou řešeny prostřednictvím zapojení všech relevantních stakeholderů do diskuse např. v rámci jejich zapojení do pracovních skupiny.

S ohledem na nejnovější dění a změny vnějšího prostředí je nutné přehodnotit některé specifické a dílčí cíle a jejich opatření. Z toho důvodu MZD přistoupilo k aktualizaci Strategického rámce Zdraví 2035 spojené s prolongací dokumentu do roku 2035 tak, aby byly respektovány aktuální trendy a vývoj ve společnosti jak na národní, tak mezinárodní úrovni. Aktualizované znění bude plně v souladu s programovým prohlášením vlády a bude rovněž i nadále představovat plnění základní podmínky pro čerpání evropských fondů v programovém období 2021-2027.

Navrhované úpravy neovlivní jeho základní směřování ani soulad se Strategickým rámcem ČR 2030, naopak jsou přidány nové priority a cíle tak, aby bylo možné pokrýt i další oblasti, které prozatím nejsou ve Strategickém rámci Zdraví 2030 nijak ošetřeny. S ohledem na současný postup prací bylo u některých oblastí přistoupeno k prodloužení doby implementace a rovněž byly na základě změn vnějšího prostředí doplněny nové prioritní oblasti formou specifických cílů, dílčích cílů a opatření.

Nově tak je Strategický rámec Zdraví 2035 rozdělen na 12 specifických cílů. Naplnění těchto specifických cílů bude realizováno především prostřednictvím navazujících implementačních plánů, které představují hlavní prováděcí dokumenty Strategického rámce Zdraví 2035, podrobněji rozpracovávají danou oblast. Tyto Implementační plány mohou být doplňovány dalšími, specifičtějšími (ať už z hlediska užšího tematického, nebo časového), strategickými dokumenty.

Nová struktura specifických cílů:

- 1.1 Primární prevence a ochrana veřejného zdraví
- 1.2 Sekundární prevence a screeningové programy
- 1.3 Optimalizace lékové politiky

- 2.1 Reforma primární péče
- 2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví
- 2.3 Digitalizace zdravotnictví
- 2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví
- 2.5 Péče na sociálně zdravotním pomezí
- 2.6 Péče o duševní zdraví
- 2.7 Specializovaná zdravotní péče
- 2.8 Podpora kvality zdravotní péče

- 3.1 Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů ve zdravotnictví

S ohledem na vyvstalou potřebu obsáhnout v dokumentu další prioritní oblasti byly doplněny specifické cíle 1.3 Optimalizace lékové politiky a 2.8 Podpora kvality zdravotní péče. Původní specifický cíl 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti byl rozdělen na dva samostatné cíle, aby tyto mohly být podrobněji rozpracovány. Původní specifický cíl 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví pak byl, ze stejného důvodu, rozdělen do tří samostatných cílů, a to 2.5 Péče na sociálně zdravotním pomezí, 2.6 Péče o duševní zdraví a 2.7 Specializovaná zdravotní péče.

Výsledky této zprávy o implementaci za období let 2023–2024 budou sloužit jako klíčový podklad pro připravovaný materiál k aktualizaci a prolongaci Strategického rámce Zdraví 2035, který bude vládě předložen do 30. října 2025, a jehož cílem je zajistit návaznost strategického řízení na základě ověřených výsledků a identifikovaných potřeb resortu, tak jak byly popsány v této zprávě.

4 Seznam zkratk

AI – umělá inteligence

CDZ-Centrum duševního zdraví

CPVZ – Centrum podpory veřejného zdraví SZÚ

ČLS JEP – Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

ČR – Česká republika

DC – dílčí cíl

DP – doporučený postup

EEA – Evropský hospodářský prostor

ERN – Evropská referenční síť

EU – Evropská unie

FCTC – Rámcová úmluva WHO o kontrole tabáku

FNOL – Fakultní nemocnice Olomouc

HTA – hodnocení zdravotních technologií

IP – implementační plán

IPVZ – Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

IROP – Integrovaný regionální operační program

IS KHS – informační systém krajských hygienických stanic

KDP – klinický doporučený postup

LF UK – lékařská fakulta Univerzity Karlovy

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MUNI – Masarykova univerzita

MZD – Ministerstvo zdravotnictví

MZSO – monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí

NAPDZ – Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030

NCO NZO – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

NIKEZ – Národní institut kvality a excelence zdravotnictví

NLZP – nelékařští zdravotničtí pracovníci

NNO – nestátní nezisková organizace
NOPL ČR – Národní onkologický plán ČR2030
NPO – Národní plán obnovy
NSC – Národní screeningové centrum
NSOP – Národní standardizované operativní protokoly
NV – nařízení vlády
NZIP – Národní zdravotnický informační portál
NZIS – Národní zdravotnický informační systém
OD – operativní doporučení
OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OP – operativní protokol
OPZ+- Operační program Zaměstnanost +
PLDD – praktický lékař pro děti a dorost
PS – pracovní skupina
RM – rezidenční místa
SPIS – Systém psychosociální intervenční služby
SPL – Sdružení praktických lékařů
SPC – Summary of Product Characteristics
SPLDD – Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost
SÚKL – Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZÚ – Státní zdravotní ústav
ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VPL/PL – všeobecný praktický lékař/praktický lékař
WHO – Světová zdravotnická organizace

5 Seznam obrázků

Obrázek 1 Míra neuspokojených zdravotních potřeb v Česku patří k nejnižším v EU 6
Obrázek 2 Průměrná délka života v Česku dosáhla 79,9 let, ale zůstává pod průměrem EU 22

Příloha 1 – Karty popisu plnění dílčích cílů