

Strategický cíl	1	Efektivita prevence kardiovaskulárních onemocnění se zvyšuje a pomáhá předcházet vzniku onemocnění									
Specifický cíl	1.1	Specifický cíl: Zvýšení pozitivní motivace ke změně životního stylu obyvatel, zvýšení zdravotní gramotnosti a zlepšení prevence kardiovaskulárních onemocnění									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
		<p>Napřihování metodiky programu WHO Škola podporující zdraví</p> <p>Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.17</p>	2025-2027	SZÚ/CPVZ	MŠMT	200tis.Kč	vnitřní zdroje SZÚ	Inovace a aktualizace 2 metodik SPZ pro mateřské a základní školy		<p>Převedení stávajících škol na nové metodiky a zapojení nových škol do programu SPZ.</p> <p>Zvýšení informovanosti všech stupňů školských zařízení o nové interaktivní platformě pro pedagogy www.proucitele.szu.gov.cz umístěné na webových stránkách SZÚ.</p>	119,53mil. Kč
		<p>Tvorba a aktualizace webové platformy pro pedagogy</p> <p>Opatřením bude plněn v tomto období i DC1.1.2, 1.1.17</p>	2025-2027	SZÚ/CPVZ	MŠMT, MZD	min. 400tis.Kč Finanční zdroj závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZD, případně z grantové podpory EK (Join Action JA SAFE)	vnitřní zdroje SZÚ	<p>Minimálně 1x ročně aktualizovaná webová platforma pro pedagogy www.proucitele.szu.gov.cz</p> <p>Doplnění interaktivní platformy minimálně o 2 rizikové faktory z 11 oblastí životního stylu</p>		<p>Plně funkční a pravidelně aktualizovaná webová platforma pro pedagogy www.proucitele.szu.gov.cz umístěná na webových stránkách SZÚ.</p> <p>Postupné doplňování interaktivní platformy o další rizikové faktory z 11 oblastí životního stylu.</p>	
		<p>Realizace celorepublikových kampaní zaměřených na podporu primární prevence a eliminace rizikových faktorů životního stylu pro širokou veřejnost se zaměřením na všechny věkové skupiny obyvatel</p> <p>Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.2, 1.1.5</p>	2025-2027	SZÚ/CPVZ	ČKS, ČSAT, ČAS, ČIS, ČSH	min. 1mil.Kč/rok vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD),	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Realizace celorepublikové preventivní kampaně minimálně 1 x ročně, která bude vyhodnocena tiskovou zprávou Realizace 1x ročně pohybových výzev pro školy v rámci „Aktivního září“.		<p>Realizace alespoň 3 celorepublikových kampaní do škol zaměřených na užívání alkoholu / tabáku a nikotinových výrobků.</p> <p>Realizace alespoň 2 celorepublikových výzev do škol zaměřených na zvýšení pohybové aktivity.</p>	
		<p>Příspěvky na sociální síť a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví (např. Světový den zdraví, Mezinárodní den seniorů, Světový den hypertenze, Světový den srdce, Mezinárodní den Alzheimerovy choroby, Světový den duševního zdraví aj.)</p> <p>Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.2, 1.1.3, 1.1.5, 1.1.6,1.1.7</p>	2025-2027	SZÚ/CPVZ	ČKS, ČSAT, ČAS, ČIS, ČSH	min. 600tis.Kč/rok vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD),	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	<p>Každoroční zveřejnění minimálně 10 ti příspěvků na sociálních sítích nebo aktualit na webových stránkách SZÚ k Významným dnům ve zdravotnictví zaměřující se na podporu primární prevence a eliminaci rizikových faktorů životního stylu, a to napříč různými cílovými skupinami.</p>		<p>Zveřejnění minimálně 30 ti příspěvků na sociálních sítích nebo aktualit na webových stránkách SZÚ k Významným dnům ve zdravotnictví zaměřující se na podporu primární prevence a eliminaci rizikových faktorů životního stylu, a to napříč různými cílovými skupinami.</p>	

1.1.1	Medializace zdravotních rizik a přínosů změny životního stylu.	Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů nebo edukačních preventivních videospotů zaměřených na rizikové faktory životního stylu.	2025-2027	SZÚ/CPVZ	MZD	min. 600tis. Kč/rok	vnitřní zdroje SZÚ účelová dotace MZD Edukační činnost - z finanční částky dotace jsou hrazeny i další preventivní aktivity SZÚ	Výroba, tisk, dotisk a distribuce minimálně 30 ti zdravotně výchovných materiálů v tištěné nebo elektronické formě Vytvoření a odvysílání alespoň 2 edukačních preventivních videospotů zaměřených na rizikové faktory životního stylu a podporu primární prevence ve školách prostřednictvím sítě AMOS	Vytvoření a distribuce minimálně 10 ti nových tištěných zdravotně výchovných materiálů ve formě letáků, plakátů, brožur, pexes, karetních her aj. Vytvoření minimálně 2 edukačních preventivních videospotů zaměřených na rizikové faktory životního stylu a podporu primární prevence.
		Realizace každoročního sběru dat studie Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu v ČR (NAUTA)	každoročně (2025-2027)	SZÚ/CPVZ	MZD	rok 2025 - odhad 529 tis. Kč bez DPH, na další roky v řešení	přidělené prostředky SZÚ v rámci institucionální podpory	Každoroční sběr dat a vyhodnocení dat Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu v ČR, přičemž výsledky výzkumu budou každoročně zveřejněny v závěrečné zprávě a vyvěšeny na webových stránkách SZÚ https://szu.gov.cz/wp-content/uploads/2025/05/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2024-1.pdf .	Monitoring užívání tabákových a nikotinových výrobků a alkoholu u populace 15+ pravidelným výzkumem.
		Realizace celosvětového výzkumu studie GYTS (Global Youth Tobacco Survey) monitorující užívání tabáku a nikotinu mezi žáky ve věku 13-15 let včetně jejich znalostí a postojů k těmto výrobkům, pasivnímu kouření nebo vlivu médií a reklamy.	cca po 5 letech, vlastní sběr dat proběhl v roce 2022	SZÚ/CPVZ Jedná se o celosvět. výzkum užívání tabáku pod záštitou WHO a CDC	MŠMT, MZD	400tis. Kč	přidělené prostředky WHO a CDC	Do 31. 12. 2027 proběhne příprava na sběr dat studie GYTS.	Dokončení přípravné fáze ke sběru dat studie GYTS (Global Youth Tobacco Survey) zaměřené na zjištění míry užívání tabákových a nikotinových výrobků a alkoholu mezi žáky a studenty ve věku 13–15 let v České republice.
		Edukace v rámci osvětových kampaní koncipovaných podle charakteristik cílové populace, především věku (sociální sítě, masmédia včetně TV, weby, spolupráce s místními samosprávami na kampaních zaměřených lokálně - dny zdraví, vizuální kampaně s využitím městských prostor), kampaně ve spolupráci s velkými zaměstnavateli v regionech, edukační materiály, podcasty, programy v předškolních a školních zařízeních, poradny zaměřené na zdravotní gramotnost a změny životního stylu při zdravotnických zařízeních Plnění v rámci opatření DC 1.1.2							

		Medializace aktivit Národního screeningového centra ÚZIS ke snížení dětské obezity	2025-2026	ÚZIS	MZD, ČLK, SPLDD, OSPDL	min. 400tis. Kč součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	státní rozpočet, OPZ+	Počet mediálních výstupů propagující aktivity NSC k prevenci dětské obezity Návštěvnost webu nzip.cz/bf24 Počet zapojených PZS do programu BF24	Zvýšení povědomí veřejnosti (rodičů, dětí, zdravotníků) o problému dětské obezity, jejich rizicích a možnostech prevence. Zviditelnění činnosti Národního screeningového centra ÚZIS, aby bylo zřejmé, jaké aktivity a programy k prevenci obezity provádí. odpořít účast cílových skupin (dětí) v preventivních a screeningových programech.
		Realizace 2. mediální kampaně "Nemocné české srdce"	2025–2026	ČKS	ČAKO, AIFP, MZD, odborné společnosti dle zaměření kampaně	1,2 mil Kč (včetně tvorby obsahu, produkce videospotů, PR výstupů, distribuce a evaluace dopadu)	ČKS, AIFP	Realizace minimálně 1 celorepublikové mediální kampaně s měřitelným dosahem (TV, rádio, online) Počet zhlédnutí videospotů a návštěvnost webových stránek kampaně Počet zapojených zdravotnických zařízení a odborných partnerů	Zajištění široké informovanosti veřejnosti o rizikových faktorech kardiovaskulárních onemocnění. Zviditelnění preventivních programů a odborných doporučení ČKS. Posílení motivace cílových skupin (např. mužů 40+, žen po menopauze, osob s hypertenzí) ke změně životního stylu.
		Realizace každoročního Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu v ČR – NAUTA Plnění v rámci opatření DC 1.1.1							
		Realizace studie GYTS - celosvětový výzkum užívání tabáku mezi žáky a studenty ve věku 13 – 15 let pod záštitou WHO a CDC (cca po 5 letech) Opatření bude plněno v rámci DC 1.1.1							
		V rámci realizace projektu JAPreventNCD (2024 - 2027) bude provedena mezinárodní studie zdravotní gramotnosti HLS 24 a zrealizován pilotní projekt: „KROK KE ZDRAVÍ“ Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.3, 1.1.5,1.1.6,1.1.9,1.1.17	2025 - 2027	SZÚ/CPVZ	MZD, MOU ČR	10,6mil.Kč po celou dobu realizace projektu (2024-2027)	dotační nástroje EU	1 vytvořená a pilotně ověřená metodika projektu „KROK KE ZDRAVÍ“ včetně příručky pro sestry, edukačních karet a materiálů pro pacienty Zapojení minimálně 15 ordinací praktických lékařů ve 3 krajích ČR edukováno minimálně 300 pacientů v oblasti zdravého životního stylu, kteří obdrží edukační materiály Provedení studie HLS24 1 vyhlášené výběrové řízení na dodavatele sběru dat pro HLS 24 (do konce roku 2025) 1 sběr dat (2026) 1 zveřejněná zpráva shrnující výsledky studie HLS 24 (2027)	Zrealizování pilotního projektu „KROK KE ZDRAVÍ“, v jehož rámci bude vytvořena metodika pro všeobecné zdravotní sestry v ordinacích praktických lékařů (včetně příručky pro sestry, edukačních karet a materiálů pro pacienty). Získaná data ze studie povedou k návrhu konkrétních opatření.

1.1.2	Zvýšení povědomí o škodlivosti užívání tabákových a jiných nikotinových výrobků a alkoholu a o jejich vlivu na vznik kardiovaskulárních onemocnění. Skupinové a individuální intervence (Kampaně, Dny zdraví, Interaktivní preventivní programy, Zdravotně výchovné materiály, videospoty, podcasty, Krátké intervence – motivace k návštěvě poraden na odvykání kouření a užívání nikotinu a pro odvykání závislosti na alkoholu).	Projekt v rámci mezinárodní spolupráce na vytváření prostředí bez kouře – Joint Action on Health Promotion and Disease Prevention including Smoke and Aerosol Free Environments (JA SAFE)	2025 - 2027	SZÚ/CPVZ		2,4 mil. Kč po celou dobu projektu	dotační nástroje EU	1 pokračující strategie	Monitorování prevalence užívání tabákových výrobků v populaci 15+ a užívání alternativ tabáku. Počet kampaní, preventivních programů a jiných aktivit v prevenci užívání tabákových a nikotinových výrobků vč. jejich alternativ a konzumace alkoholu. Monitorování spotřeby čistého alkoholu na rok. Monitorování prevalence rizikového a škodlivého pití.	Pokračování v prosazování zavedení strategie WHO Nicotine and tobacco free school do dalších škol v ČR v rámci programu Škola bez nikotinu, Podpora systematického zavádění mezinárodní strategie WHO zaměřeného na vytváření školního prostředí bez tabáku a nikotinových výrobků, a to prostřednictvím českého programu Škola bez nikotinu, který je koordinován SZÚ/CPVZ. Rozšíření počtu škol v ČR, které se aktivně hlásí k principům Nicotine and Tobacco Free School. Zvýšení povědomí pedagogů, žáků a rodičů o rizicích užívání tabákových a nikotinových výrobků. Podpora prevence závislosti v raném věku prostřednictvím školního prostředí. Zajištění dostupnosti metodických a edukačních materiálů pro školy, které se do programu zapojují. Posílení spolupráce mezi resorty zdravotnictví a školství v oblasti primární prevence.
		Realizace projektu Škola bez nikotinu - Nicotine free school a dalších preventivních aktivit Plnění dále i v rámci opatření DC 1.1.1.	2025 - 2027	SZÚ/CPVZ		200 tis. Kč/rok	vnitřní zdroje SZÚ, v rámci projektu JA SAFE (EK)	Počet zapojených škol min. 50	Propojení se školami zapojenými do programu WHO Škola podporující zdraví.	
		Realizace celorepublikových výzev a kampaní zaměřených na rizika užívání alkoholu, tabáku a nikotinových výrobků pro širokou veřejnost Plnění opatření v DC 1.1.1								
		Tvorba zdravotně výchovných materiálů a edukačních preventivních videospotů zaměřených na rizika užívání alkoholu, tabáku a nikotinových výrobků pro širokou veřejnost Plnění opatření v rámci DC 1.1.1								
		Realizace Dnů zdraví pořádaných SZÚ i ve spolupráci s dalšími organizacemi a institucemi (např. Liga proti rakovině,Nadační fond Aktivní Česko, úřady místní správy a samosprávy aj.) v rámci celé ČR Opatřením bude plněn v tomto období dále DC 1.1.3, 1.1.5, 1.1.9, 1.1.10	kontinuálně 2025-2027	SZÚ	Liga proti rakovině, úřady místní správy a samosprávy, MŠMT, MZD	1mil. Kč	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Min. 13 Dnů zdraví v rámci ČR/rok	Min. 40 Dnů zdraví v rámci ČR.	
		Realizace metodiky Krátkých intervencí v rámci pregraduálního vzdělávání a vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků Opatřením bude plněn v tomto období dále DC 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7	2025-2027	SZÚ/CPVZ	MŠMT, MZD	600tis.Kč	vnitřní zdroje SZÚ	Min. 30 nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP) / lékařů (LP) nebo studentů daných oborů proškolených v metodice krátkých intervencí	Do konce roku 2027 bude proškolen minimálně 30 nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP) / lékařů (LP) nebo studentů daných oborů v metodice krátkých intervencí, dojde tím ke zvýšení jejich dostupnosti.	
		Příspěvky na sociální síť a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví Plnění v rámci opatřeníDC 1.1.1								
		Tvorba metodik preventivních interaktivních programů a jejich realizace v terénu pro širokou veřejnost všech věkových skupin.	2025-2027	SZÚ/CPVZ	MZD, školy a školská zařízení	1,3mil. Kč.	vnitřní zdroje SZÚ a případná grantová podpora.	Min. 50 zrealizovaných preventivních programů (akcí)/rok	Do konce roku 2027 bude zrealizováno min. 150 preventivních programů.	
	Projekt „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra“ Plnění dále v DC 1.2.4, 2.6.4	2025-2027	NSC ÚZIS	MZD						

Zvýšení povědomí o škodlivosti nadměrné konzumace soli, cukru a nasycených tuků, o vyváženém energetickém příjmu a výdeji a jejich vlivu na vznik kardiovaskulárních onemocnění. Zvýšení motivace k příjmu ovoce, zeleniny,	Provedení mezinárodní studie zdravotní gramotnosti HLS 24 a realizace projektu „KROK KE ZDRAVÍ“ v rámci projektu JAPreventNCD Plnění dále v DC 1.1.2	2025-2027	SZÚ		10,6mil.Kč* po celou dobu realizace projektu (2024-2027)	dotační nástroje EU	1 vytvořená a pilotně ověřená metodika projektu „KROK KE ZDRAVÍ“ včetně příručky pro sestry, edukačních karet a materiálů pro pacienty Zapojení minimálně 15 ordinací praktických lékařů ve 3 krajích ČR edukováno minimálně 300 pacientů v oblasti zdravého životního stylu, kteří obdrží edukační materiály Provedení studie HLS24 1 vyhlášené výběrové řízení na dodavatele sběru dat pro HLS 24 (do konce roku 2025) 1 sběr dat (2026) 1 zveřejněná zpráva shrnující výsledky studie HLS 24 (2027)	Zrealizování pilotního projektu „KROK KE ZDRAVÍ“, v jehož rámci bude vytvořena metodika pro všeobecné zdravotní sestry v ordinacích praktických lékařů (včetně příručky pro sestry, edukačních karet a materiálů pro pacienty). Získaná data ze studie povedou k návrhu konkrétních opatření.
	Metodiky ke zkvalitnění stravy v rámci institucionálního stravování ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb	2025-2027	MZD	SZÚ v rámci MPS pro institucionální stravování	v rámci rozpočtové kapitoly MZD, případně z grantové podpory, min. 1mil. Kč		2 metodiky v elektronické podobě	Metodika poskytování stravy v nemocnicích formou bufetu, Standardy kvality stravy v domovech pro seniory.
	Konference zaměřená na problematiku jódového deficitu	do 2027	SZÚ	členové MKJD	150tis.Kč	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Realizace 1 jedové konference	Do konce roku 2027 bude uskutečněna jedna odborná konference určená pro odborníky a zainteresovanou veřejnost.
	Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů a edukačních preventivních videospotů zaměřených na výživu, která může ovlivnit vznik kardiovaskulárních onemocnění. Plnění v rámci opatření DC 1.1.1							
	Tvorba metodik preventivních interaktivních programů a jejich realizace v terénu pro širokou veřejnost všech věkových skupin. Plnění v rámci opatření DC 1.1.2							
	Příspěvky na sociální síť a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví Plnění v rámci opatření DC 1.1.1							

1.1.3	luštěnin, vlákniny, ryb. Podpora nutriční gramotnosti. Systémová podpora zdravého pracovního prostředí (dostupné a kvalitní stravování a nástroje na podporu zdravého životního stylu). Skupinové a individuální intervence. Zavedení preventivního principu do institucionálního stravování (dostatečná konzumace rostlinných zdrojů potravin, snížení obsahu soli, používání kvalitních nenasycených tuků a zvýšení podílu vlákniny).	Novela vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů Opatřením bude plněn dále i DC 1.1.4, 1.1.17, 1.1.18	do konce 2025	MŠMT	MZD, SZÚ	600tis. Kč	závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZ, případně z grantové podpory	Novela vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů Elektronická verze doprovodné výkladové metodiky k vyhlášce o školním stravování 10 vzdělávacích seminářů pro personál školních jídelen s tematikou novely a nových pravidel z ní plynoucích 1x online webinář pro personál školních jídelen s tematikou novely a nových pravidel z ní plynoucích	Počet kampaní na podporu zdravé výživy.	Platná vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů, existující státní metodika pro školní jídelny.
		Metodické vedení školních jídelen a nemocničních jídelen Opatřením bude plněn dále i DC 1.1.4, 1.1.5, 1.1.17	2025 - 2027	SZÚ		500tis. Kč	SZÚ, závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZ, případně z grantové podpory	5 zrealizovaných praktických seminářů pro personál školních jídelen a nemocničních stravovacích provozů 14 krajských seminářů k výkladu novely vyhlášky 1 elektronická podoba metodiky – Standardy kvality stravy		Zrealizované edukační aktivity, vytvořena metodika – elektronická forma.
		Nová výživová doporučení pro obyvatele ČR včetně komunikační kampaně Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.4, 1.1.5	2025 - 2027	SZÚ	MZD	1 mil. Kč	SZÚ, závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZ, případně z grantové podpory	Nová výživová doporučení v elektronické podobě Min. 1 publikace odborných východisek pro vznik výživových doporučení		Aktualizovaná výživová doporučení, včetně jejich grafického zpracování.
		Zvýšení povědomí o škodlivosti užívání tabákových a jiných nikotinových výrobků v rámci realizace programu časného zachytu karcinomu plic	2025-2026	ÚZIS	MZD	financováno z projektu financovaného z NPO, možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu, min. 700tis. Kč	NPO	Počet intervencí léčby závislosti na tabáku u pacientů oslovených do programu časného zachytu karcinomu plic u praktického lékaře Počet intervencí léčby závislosti na tabáku u pacientů oslovených do programu časného zachytu karcinomu plic u pneumologa Počet osob zapojených do programu časného zachytu karcinomu plic Počet distribuovaných materiálů (brožury, letáky)		Zvýšení povědomí u cílových osob o škodlivosti tabáku. Zvýšení počtu osob, které jsou ochotny se účastnit programu časného zachytu karcinomu plic.
		Novelizace vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů Plnění v rámci opatření DC 1.1.3								
		Metodické vedení školních jídelen a nemocničních jídelen – Nabídka stravy v souladu s aktuálními výživovými doporučeními – projekt Máme to na talíři SZÚ Plnění v rámci opatření v DC 1.1.3								

1.1.4	Implementace programu na snižování množství soli zahrnujících intervence na snížení soli v produktech a nabízených pokrmech, zlepšení informovanosti o méně slaných potravinách a pokrmech, edukaci gastronomických pracovníků a zavedení odpovídající kontroly příslušných doporučení pro obsah soli v pokrmech	Nová výživová doporučení pro obyvatele ČR Plnění v rámci opatření v DC 1.1.3							Metodické postupy pro snižování soli v pokrmech a ozdravení jídelníčku.	Zvýšení povědomí veřejnosti o zdravotních rizicích spojených s nadměrným příjmem soli. Podpora změn ve stravovacích návycích obyvatelstva. Zviditelnění odborných doporučení v oblasti prevence hypertenze a kardiovaskulárních onemocnění.
		Mediální kampaně ke snížení soli v potravě	2026-2027	ČIS	ČSH, ČKS, SZÚ	200-500tis. Kč	odborné společnosti	2 tiskové zprávy 1 tisková konference		Aktualizovaná výživová doporučení, platná novela vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších, metodika pro školní jídelny.
		Aktualizace informací na webových stránkách SZÚ v rámci prevence nadužívání soli „Méně solit“	2025-2027	SZÚ	MZD, MŠMT	viz bod 1.1.3	závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZD, případně z grantové podpory	Nová výživová doporučení v elektronické podobě Nová výživová doporučení v tištěné podobě Min. 1 publikace odborných východisek pro vznik výživových doporučení Novela vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisůzahrnující omezený využívání potravin s vysokým obsahem soli 1 metodika pro školní jídelny obsahující návody ke snižování obsahu soli ve školní stravě – elektronická verze 1 informační sekce obsahující konkrétní kroky ke snižování soli v jídelníčku v rámci webu SZÚ		
	Zvýšení povědomí o významu zdravého	V rámci realizace projektu JAPreventNCD (2024 - 2027) bude provedena mezinárodní studie zdravotní gramotnosti HLS 24 a zrealizován pilotní projekt: „KROK KE ZDRAVÍ“ Plnění v rámci opatření DC 1.1.2							Počet institucí, zapojených v programu „Podnik podporující zdraví“, počet škol a školských zařízení, zapojených v programu „Škola podporující zdraví“. Úroveň zdravotní	
		Realizace projektu JACARDI (2023 – 2027) – Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes, zvyšování povědomí prevence a zdravotní gramotnosti u kardiovaskulárních nemocí a onemocnění typu diabetes. Opatřením plněn v tomto období dále i DC 1.1.9, 1.1.17	2025-2027							
		Realizace metodiky Krátkých intervencí v rámci pregraduálního vzdělávání a vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků Plnění v rámci opatření DC 1.1.2								
		Realizace celorepublikových výzev a kampaní zaměřených na primární prevenci a eliminaci rizikových faktorů životního stylu pro širokou veřejnost zaměřenou např. na pohybovou aktivitu - Aktivní záři (aktivní Česko)	2025-2027	SZÚ		900tis. Kč za celé období	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Realizace min. 1-2 celostátních pohybových výzev pro školy v rámci „Aktivního záři“ Min. 1 propagační příspěvek na soc. sítích Min. 1 propagační článek na webu		Bude realizována alespoň jedna pohybová výzva pro žáky základních škol v rámci kampaně „Aktivní záři“, zaměřená na podporu pravidelné pohybové aktivity a zdravého životního stylu. Výzva bude doplněna o základní propagační výstupy (příspěvek na sociálních sítích, článek na webu SZÚ).
		Metodické vedení školních jídelen a nemocničních jídelen, realizace projektu SZÚ „Máme to na talíři“ Plnění v rámci opatření DC 1.1.3								

1.1.5	stravování, zdraví prospěšné pohybové aktivity, duševního zdraví a jejich vlivu na prevenci kardiovaskulárních onemocnění. Skupinové a individuální intervence.	Podpora pohybové aktivity – „Parky v pohybu“ v rámci Dnů zdraví blíže specifikovaných v DC 1.1.2							gramotnosti v populaci.	
		Participace na celorepublikových výzvách zaměřených na pravidelnou pohybovou aktivitu u široké populace s NNO (např. Pochod pro mozek) s Nadačním fondem Aktivní Česko (kampaň na podporu pohybové aktivity Aktivní ZÁŘÍ) aj.	2025-2027	SZÚ	Nadační fond Aktivní Česko, další NNO	600 tis. Kč za celé období	vnitřní zdroje SZÚ	Participace na min. 3 akcích nebo výzvách zaměřených na pravidelnou pohybovou aktivitu	Úroveň zdravotní gramotnosti v populaci. Počet kampaní, preventivních intervenních programů a jiných programů na podporu pohybové aktivity pro širokou populaci ve všech věkových skupinách obyvatel.	Do konce roku 2027 participace na celkem 3 akcích nebo výzvách zaměřených na pravidelnou pohybovou aktivitu.
		Příspěvky na sociální sítě a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví – Plnění v rámci opatření DC 1.1.1								
		Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů a edukačních preventivních videospotů zaměřených na zdravý životní styl Plnění v rámci opatření DC 1.1.1								
		Tvorba metodik preventivních interaktivních programů a jejich realizace v terénu pro širokou veřejnost všech věkových skupin Plnění v rámci opatření DC 1.1.1, DC 1.1.2								
		Komunikační kampaň propagující Nová výživová doporučení pro obyvatele ČR- Plnění v rámci opatření DC 1.1.3								
		Medializace aktivit ÚZIS zvyšujících povědomí o významu zdravého stravování a prospěšnost pohybovaných aktivit.	2025 – 2026	ÚZIS	MZD	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+, SR	Počet medializovaných výstupů Počet vytvořených materiálů a publikací		Zvýšení povědomí široké veřejnosti o významu zdravého stravování a prospěšnosti pohybových aktivit. Zvýšení aktivit ÚZIS na podporu zdravého životního stylu v médiích a na sociálních sítích.
1.1.6	Zvýšení povědomí o důležitosti pravidelného spánku a dobrého duševního zdraví a jejich prospěšnosti na snížení rozvoje kardiovaskulárních onemocnění, motivace k návštěvě intervenních center. Skupinové a individuální intervence, včetně interaktivních preventivních programů na podporu	V rámci realizace projektu JAPreventNCD (2024 - 2027) bude provedena mezinárodní studie zdravotní gramotnosti HLS 24 a zrealizován pilotní projekt: „KROK KE ZDRAVÍ“ Plnění v rámci opatření DC 1.1.2.								
		Tvorba a aktualizace webové platformy pro pedagogy, zaměřené na poskytování kvalitních výukových materiálů s tématy podpory duševního zdraví a spánkové hygieny Plnění v rámci opatření DC 1.1.3.								
		Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů a edukačních preventivních videospotů zaměřených na duševní hygienu a pravidelný kvalitní spánek napříč všemi věkovými skupinami Plnění v rámci opatření DC 1.1.1								
		V rámci realizací celorepublikových výzev, kampaní, workshopů zaměřených na zdravý životní styl bude vyhlášena interaktivní kampaň na sociálních sítích SZÚ / webu SZÚ zaměřená na podporu spánkové hygieny, psychohygieny, propojení duševního zdraví s pravidelnou pohybovou aktivitou. plnění v rámci opatření DC 1.1.1							Počet mediálních výstupů informujících o významu zdravého spánku a duševního zdraví ve vztahu ke kardiovaskulárním chorobám.	

	duševního zdraví a zvýšené resilience vůči zátěžovým situacím, pozitivní výchova v rodinách a ve školství a podpora spánkové hygieny.	Tvorba metodik preventivních interaktivních programů a jejich realizace v terénu pro širokou veřejnost všech věkových skupin Plnění v rámci opatření DC 1.1.2								
		Příspěvky na sociální síť a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví Plnění v rámci opatření DC 1.1.1								
		Realizace metodiky Krátkých intervencí v rámci pregraduálního vzdělávání a vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků Plnění v rámci opatření DC 1.1.2								
		Screening psychosociálního stresu u žen v perinatálním období	2025 – 2026	ÚZIS	MZD, NÚDZ	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+	Počet zapojených žen do screeningu		Zvýšení informovanosti o možnosti screeningu duševního zdraví. Zvýšení účasti žen ve screeningu psychosociálního stresu a nasměrování na relevantní psychosociální pomoc.
1.1.7	Zvýšení povědomí o škodlivosti užívání dalších návykových látek (kratom, léky aj.) a o jejich vlivu na vznik kardiovaskulárních onemocnění, dávkování léků v seniorském věku. Skupinové a individuální intervence.	Realizace preventivních interaktivních programů o škodlivosti užívání návykových látek ve školách a školských zařízeních např. program Dej si taky! #Diky nechci!, „Jak se (ne)stát závislákem“	2025-2027	SZÚ	MŠMT, NNO	min. 1mil. Kč na celé období	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Min. 20 každoročně realizovaných preventivních programů zaměřených na škodlivosti užívání návykových látek ve školách a školských zařízeních.		Do konce roku bude realizováno min. 60 preventivních programů o škodlivosti užívání návykových látek ve školách a školských zařízeních zaměřených.
		Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů a edukačních preventivních videospotů zaměřených na rizika spojená s užíváním dalších návykových látek a nadužívání některých typů léků. Plnění v rámci opatření DC 1.1.1								
		Příspěvky na sociální síť a web SZÚ u příležitosti Významných dnů ve zdravotnictví Plnění v rámci opatření DC 1.1.1							Počet mediálních výstupů a informačních zdrojů informujících o riziku návykových látek pro kardiovaskulární systém.	
		Realizace metodiky Krátkých intervencí v rámci pregraduálního vzdělávání a vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků Plnění v rámci opatření DC 1.1.2								
		Portfolio preventivních programů v rámci platformy iPREV (interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování), která je určená školám a školským zařízením, bude doplňováno o oblast škodlivého užívání návykových látek.	2025-2027	SZÚ	KAD	700tis. Kč	vnitřní zdroje SZÚ (účelová dotace MZD)	Doplnění min. 2 nových preventivních programů zaměřených na podporu zdraví a prevenci rizikového chování v každém roce v období 2026–2027 do portfolia platformy iPREV		Do konce roku 2027 budou do portfolia platformy iPREV doplněny min. 4 nové preventivní programy zaměřené na podporu zdraví a prevenci rizikového chování.

1.1.8.	Využití informačního portálu NZIP pro laickou veřejnost ve vztahu ke zdravotním rizikům životního stylu a důležitosti včasného odhalení geneticky podmíněných kardiovaskulárních rizikových faktorů s významným dopadem na prognózu.	Rozvoj portálu NZIP a Národního kardiologického informačního systému (NKIS) za účelem zvýšení informovanosti veřejnosti o prevenci a léčbě kardiovaskulárních onemocnění	2025-2027	ÚZIS ČR (Komunikační a datové centrum NZIS)	SZÚ, ČKS, ČKAO, ÚZIS (Komunikační a datové centrum NZIS)	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+, SR	Návštěvnost jednotlivých relevantních sekcí na NZIP Počet edukačné popularizačních článků na NZIP Počet datových výstupů publikovaných v sekci NKIS	Monitorování návštěvnosti Národního zdravotního portálu, periodické reprezentativní průzkumy zdravotní gramotnosti.	Tento portál bude dále rozvíjen za účelem maximální možné informovanosti laické veřejnosti. Současně je na NZIP publikován také rozcestník k agendě Národního kardiologického informačního systému (NKIS), který obsahuje průvodce datovou základnou. Tyto výstupy budou také dále rozvíjeny dle potřeb a aktuálních požadavků České kardiologické společnosti a odborné veřejnosti. Obsah výše zmíněných sekcí bude doplněn dle požadavků odborných garantů.
1.1.9.	Pravidelné sledování kardiovaskulárního zdraví běžné populace (hodnocení prevalence vybraných rizikových faktorů, kardiovaskulárního rizika a úrovně zdravotní gramotnosti v populaci). Pravidelné sledování antropologického vývoje dětí (včetně monitoringu procentuálního zastoupení dětí s nadváhou a obezitou).	V rámci realizace projektu JAPreventNCD (2024 - 2027) bude provedena mezinárodní studie zdravotní gramotnosti HLS 24 a zrealizován pilotní projekt: „KROK KE ZDRAVÍ“ Plnění v rámci opatření DC 1.1.2								
		Realizace projektu JACARDI (2023 – 2027) (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) – Plnění v rámci opatření DC 1.1.5 a 1.1.17	2023-2027	SZÚ		12 188 000,- Kč	dotační nástroje EU	Realizace min. 2 fokusních skupin a studie Vznik min. 2 pilotních projektů a vyhotovení závěrečných zpráv s doporučeními		Realizace pilotních projektů a stanovení strategií účinných nástrojů, které povedou ke zvyšování zdravotní gramotnosti a budou udržitelné.
		Realizace projektu ESF OPZ+ „Podpora zdraví v rodinách POZDRAV“ (2023 – 2025) Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.19.	do konce roku 2025	SZÚ	MPSV	cca 60 mil. Kč po celou dobu realizace projektu od r. 2023 do 2025	ESF OPZ+	Příprava a realizace 70 preventivních interaktivních programů podpory zdraví a adaptováno pro 3 věkové kategorie, a to předškolní děti (3 – 6), mladší školní věk (7-11) a starší školní věk (12-15) a 5 programů pouze pro rodiče s využitím zdravotné výchovných pomůcek, modelů, přístrojů a zdravotnického materiálu		Do konce roku 2025 budou splněny indikátory projektu a projekt bude finalizován.
		Realizace Dnů zdraví pořádaných SZÚ i ve spolupráci s dalšími organizacemi a institucemi (např. Liga proti rakovině, Nadační fond Aktivní Česko, úřady místní správy a samosprávy aj.) v rámci celé ČR Plnění v rámci opatření 1.1.2							Prevalence nejdůležitějších rizikových faktorů v běžné populaci (kouření, nadměrná konzumace alkoholu, fyzická aktivita, stravovací návyky); prevalence, znalost o hypertenzi, dyslipidémii a diabetu v běžné populaci; průměrné populační hodnoty krevního tlaku, lipidového spektra a glykovaného hemoglobinu/glykémie u dospělých.	
		Studie EHES : Evropské výběrové šetření zdravotního stavu populace se zdravotním vyšetřením EHES (European Health Examination Survey) doplňuje a navazuje na dotazníkové šetření EHIS (European Health Interview Survey 2025), jehož provedení z nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 v České republice zajišťuje Ústav zdravotnických informací (ÚZIS) a Český statistický úřad (ČSÚ).	červenec 2025 až březen 2026 a dále v šestiletých intervalech	SZÚ	ÚZIS, ČSÚ, zdravotnická zařízení	3 mil. korun	MZD	1 zhodnocení kardiorenometabolického zdraví dospělé populace ve věku 25-64 let		Bude vytvořen odhad prevalence kardiorenometabolických rizikových faktorů a jejich časných stádií v dospělé populaci včetně sledování dlouhodobých trendů. Dojde ke zhodnocení kardiorenometabolického zdraví dospělé populace ve věku 25-64 let, získání informací o míře znalosti vlastních hodnot rizikových faktorů včetně adherence a kontroly léčby sledovaných chronických onemocnění.
		Studie Zdraví dětí: periodické šetření zdravotního stavu dětské populace, včetně zjištění kardiometabolického rizika ve vybraných věkových skupinách a stanovení prevalence obezity	periodické šetření v pětiletých intervalech, poslední šetření v roce 2024/2025 Gestor: SZÚ	SZÚ	PLDD, na základě smluvně ošetřené spolupráce, data z lékařské dokumentace (preventivní prohlídka)	2 mil. korun (2024/2025)	státní (MZD) rozpočet	1 zveřejnění objektivních dat (na základě sdělení lékaře) o stavu kardiometabolického zdraví (hypertenze, hypercholesterolemie) a výskytu obezity u dětské populace		Dojde k zhodnocení prevalence hypertenze a hypercholesterolemie v dětském věku, anamnestická data (rodinná anamnéza KVO), úroveň pohybové aktivity, prevalence obezity dle pohlaví a věku a vytvoření časových řad.

		Optimalizace prevence kardiovaskulárního onemocnění a obezity u dětí prostřednictvím systematického sběru dat, vyhodnocení programu BF24 a podpory individualizované preventivní péče u všeobecných praktických lékařů pro dospělé	2025 – 2027	ÚZIS	SZÚ, SPLDD, VPL	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+	Počet dětí, u kterých byly sbírány základní prediktory zdravotního stavu Implementace nástroje pro individualizaci preventivní péče Počet preventivních prohlídek realizovaných u praktického lékaře s využitím inovativního podpůrného nástroje		Sběr základních prediktorů zdravotního stavu dětí a jejich vyhodnocení s ohledem na optimalizaci kardiovaskulární prevence u dětí. Realizace a vyhodnocení programu BF24 a jeho implementace na národní úrovni. Zvýšení efektivity preventivních vyšetření u praktických lékařů zavedením nástroje pro individualizaci preventivní péče.
1.1.10.	Zdokonalování a rozšiřování portfolia pobídek pro pojištěnce k účasti na preventivních prohlídkách a programech	Realizace Dnů zdraví pořádaných SZÚ i ve spolupráci s dalšími organizacemi a institucemi (např. Liga proti rakovině, Nadační fond Aktivní Česko, úřady místní správy a samosprávy aj.) v rámci celé ČR – plnění v rámci opatření DC 1.1.2 Vypracování strategie pobídkového systému na účasti na preventivních prohlídkách u VPL z fondů prevence ve spolupráci poskytovatelů a plátců péče	do konce 2027	ZP, VPL	odborné společnosti	350 tis. Kč/rok za VZP ČR, za SZP není vyčísleno	Fond prevence VZP ČR	Počty pojištěnců absolvujících pravidelné preventivní prohlídky se postupně významně zvyšují Počet provedených preventivních prohlídek je vyšší oproti roku 2023 (zavedení pobídek pro pojištěnce)	Procento populace participující na systematických preventivních prohlídkách u VPL.	Navyšování počtu dospělých pojištěnců absolvujících pravidelné preventivní prohlídky u VPL.
1.1.11.	Systematický program pro prevenci obezity na školách	Příprava a schválení Strategie dlouhodobé prevence obezity v dětském věku	2025 - 2026	MZD	MŠMT, odborné společnosti	500tis. Kč	v rámci běžné rozpočtové kapitoly MZD, odborné společnosti	1 zpracovaná strategie	Prevalence nadváhy a obezity u dětí, pravidelné hodnocení času stráveného pohybovou aktivitou	schválená strategie
1.1.12.	Implementace univerzálního screeningu familiární hypercholesterolemie v dětském věku.	Implementace screeningu familiární hypercholesterolemie v dětském věku	2025 – 2027	ÚZIS, ČSAT	MZD	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu; vlastní implementace by měla být hrazeno z veřejného zdravotního pojištění	OPZ+, SR	Počet dětí zařazených do programu Počet dětí s FH odeslaných na specializované pracoviště pro diagnostiku a léčbu FH Počet analytických reportů programu	Počet zachycených nositelů familiární hypercholesterolemie	Implementace programu na národní úrovni. Zajištění návazné péče na specializovaných pracovištích pro diagnostiku a léčbu FH. Zvýšení informovanosti rodičů o významu screeningu FH.
1.1.13.	Zavedení systematické výuky první pomoci a znalosti příznaků cévní mozkové příhody a příznaků akutního koronárního syndromu pro zlepšení a zrychlení záchytu akutních stavů	Příprava zavedení systematického vzdělávání o příznacích CMP a akutního koronárního syndromu v rámci školních vzdělávacích programů ve školách a na základních školách. oPříprava a podpora implementace ověřených a mezinárodně úspěšných programů jako je FAST Heroes (fasterheroes.com) oSpolupráce mezi MŠMT a MZD na oficiálním zařazení programů jako FAST Heroes do doporučených materiálů pro školy a mateřské školy, včetně vytvoření podpůrné metodiky pro pedagogy. oPříprava dotačního programu nebo centralizovaného rámce pro implementaci těchto vzdělávacích programů napříč kraj oVyužití stávajících kapacit a odborného know-how odborných společností (Česká neurologická společnost, Česká kardiologická společnost) a neziskových organizací zabývajících se kampaněmi v oblasti veřejného zdraví (např. Health Management Institute – národní koordinátor kampaně FAST Heroes). oPříprava a podpora zavedení výuky o významu včasného rozpoznání příznaků cévní mozkové příhody FAST (náhle vzniklý pokles koutku, slabost	2025-2027	MŠMT	ČKS, CVS ČNS, Český červený kříž, MZD	5mil. Kč	V rámci rozpočtové kapitoly MŠMT	Zavedení/návrh zavedení 1 hodiny výuky příznaků akutních kardiovaskulárních onemocnění (cévní mozkové příhody, infarktu myokardu, plicní embolie, hluboké žilní trombózy) do rámcového vzdělávacího programu pro první, stupeň, druhý stupeň a středoškolské vzdělání	Sledování času mezi vznikem cévní mozkové příhody/AKS a zavoláním zdravotnické záchranné služby a ochoty provádět telefonicky asistovanou resuscitaci v návaznosti na zavedení intervence ve školách, zařazení	Implementace výše jmenovaných programů bude posouzena pracovní skupinou, která bude zahrnovat zástupce gestora a relevantních OS. Obsah výuky didakticky přizpůsobený věku studentů bude vypracován pracovní skupinou, která bude zahrnovat zástupce gestora - MŠMT a relevantních OS. Tato by měla být vytvořena nejpozději 2026 Q1. Započítání realizace optimálně v období 2020/2028 např. vydáním opatření ministra školství k úpravě RVP ZV. Za splnění bude považováno zavedení nebo návrh zavedení hodin do RVP a podpora již zavedených programů – tzn. Jejich doporučení/nedoporučení MŠMT školám.

	běžnou laickou populací	Podpora dalších programů pro laickou veřejnost (např. Čas je mozek), podpora národních či mezinárodních dnů mozku apod., podpora vzniku dalších programů a jejich systematické ukojení	2025-2027	MZD	ČKS, CVS ČNS, ČSIR, neziskové a patientské organizace	100 tis. Kč na vytvoření grafického designu značky podpořeno NKVP, jiné náklady ze státního rozpočtu nejsou předpokládány. Samostatné akce pro veřejnost by měly být financovány pořádacím spolkem/OS	Zdroje OS a NNO	1 vypracovaná metodika zástěhy a zveřejnění značky „Podporováno NKVP“ 1 návrh pravidel podpory a zástěhy jménem Národního kardiovaskulárního plánu	výuky První pomoci do Rámcových vzdělávacích programů ZŠ i SŠ vzdělávání člověka a zdraví (Výchova ke zdraví).	Zavedení jasných pravidel podpory a zástěhy jménem NKVP ČR, možná obdoba značky CzechMade. Zástěhu by měla udělovat společně relevantní OS a MZD.
1.1.14.	Implementace populačního programu screeningu aneurysmatu abdominální aorty.	Rozšíření dostupnosti vyšetření aorty v rámci screeningu oPokračování nasmělování certifikovaných pracovišť v odb. 102/809 k rozšíření dostupnosti UZ vyšetření aorty v rámci screeningu. oAktualizace webu a propagačních materiálů VZP pro pojištěnce s informací o programu.	2025-2027	ZP		Nelze vyčíslit	Základní fond VZP ČR a Provozní fond VZP ČR	Minimálně 200 smluvních certifikovaných pracovišť v odb. 102/809 napříč všemi kraji Zveřejnění 1 aktuálního seznamu smluvních poskytovatelů zdravotních služeb pro program screeningu aneurysmatu abdominální aorty na webu VZP ČR v části pro Pojištěnce		Vytvoření smluvní sítě certifikovaných pracovišť v odb. 102/809 ve všech krajích ČR. Aktualizovaný web VZP ČR.
		Pilotní implementace, monitoring a evaluace programu časného zachytu výdutě břišní aorty	2025 – 2027	ÚZIS, MZD	odborné společnost, KV centra, VPL, ZP, ČSH	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+, SR	Počet poskytovatelů zapojených do programu Počet osob z cílové populace zapojených do programu Odhad počtu pozitivních osob zařazených do programu Počet metodických a analytických zpráv programu	Počet zachycených aneurysmat abdominální aorty v rámci screeningového programu.	Vytvoření fungující sítě PZS zapojených do programu. Realizace programu a příprava návrhu na trvalou implementaci do praxe. Sběr, monitoring a vyhodnocení dat o účasti v programu, nákladech a přínosech.
		Příprava systematického screeningu AAA u nemocných podstupujících echokardiografické vyšetření ve věku nad 65 let	2027	ČAS, MZD	ZP, ÚZIS, ČSKVCH, ČSAT, ČKS, ČSIR, ČRS	1 mil. Kč	v rámci běžné rozpočtové kapitoly MZD, ČAS	1 vytvořená pracovní skupina v roce 2027 2 setkání PS 1 metodický list pro vyšetření (viz Pilotní projekt screeningu AAA /NSC)		2027-30: časná detekce aneurysmat břišní aorty, nutno očekávat nárůst počtu vyř. Abdominální aorty (optimálně označený signálním kódem), detekce prevalence AAA v rizikové populaci – možnost časné léčby jako prevence ruptury
1.1.15.	Podpora aktualizace státem garantovaných nutričních doporučení založených na potravinách vytvořených na základě doporučených postupů EFSA/WHO	Založení pracovní skupiny pro aktualizaci výživových doporučení Opatřením bude plněn v tomto období i DC 1.1.4, 1.1.5	2025 - 2027	SZÚ	MZD	1 mil. Kč	závisí na výši přidělených financí z rozpočtu MZ, případně z grantové podpory	Min. 2 nová výživová doporučení elektronická podoba Min. 1 publikace odborných východisek pro vznik výživových doporučení	Publikovaná doporučení	PS zpracuje aktualizovaná výživová doporučení, včetně jejich grafického zpracování, dále pak bude k dispozici elektronická podoba pro umístění na webových stránkách: stručná i odborná verze (NZIP), elektronické doprovodné edukační materiály pro školy (web SZÚ), tištěné edukační materiály pro školy, školní jídelny a veřejnost, odborná publikace – protokol, odborná východiska tvorby a stanovení výživových doporučení.
		Vznik nových výživových doporučení pro obyvatele ČR – SZÚ Plnění v rámci opatření DC 1.1.3								

1.1.18.	Podpora rozvoje politik a právních předpisů zaměřených na řešení širších determinant zdraví, včetně sociálních a komerčních determinant	Novelizace vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů (cílem je rovný přístup k vyvážené stravě u dětí) Plnění v rámci opatření DC 1.1.3								Množství implementovaných opatření (kampaní, programů, politik) cílených na širší determinanty zdraví a snižování nerovností ve zdraví.	
1.1.19.	Podpora zavádění zdravého životního prostředí, zejména pro mladší a starší osoby, způsobem, který snižuje nerovnosti v oblasti zdraví	Realizace projektu ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách „POZDRAV“ (2023 – 2025) – Plnění v rámci opatření DC 1.1.9								Množství implementovaných opatření (kampaní, programů, politik) cílených na podporu zdravého prostředí, např. na školách, na pracovišti či ve veřejných institucích.	
Specifický cíl		1.2	Zvýšení efektivity a využití systému preventivních prohlídek, primární péče a gynekologické péče (např. prevence tromboembolických poruch pro uživatelky antikoncepce, nebo péče o těhotnou ženu)								
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
1.2.1.	Revize struktury preventivních prohlídek, zvýšení flexibility, zavedení posuzování kardiovaskulárních rizik do systému pracovnělékařských prohlídek	Novelizace systému preventivních prohlídek a implementace změn preventivních prohlídek poskytovaných VPL dle nově schválené vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů	do roku 2027	MZD, PL	SPL ČR, SVL, SPLDD, OSPDL, ČAS, Společnost pracovního lékařství ČLS JEP, ZP	310mil. Kč (laboratorní vyšetření), další náklady budou řešeny úhradovou vyhláškou pro daná období	veřejné zdravotní pojištění	1 novelizovaná vyhláška o preventivních prohlídkách	Procento účastníků preventivních prohlídek v jednotlivých věkových kategoriích, podíl se stanovenými hodnotami cholesterolu a glykémie a vyšetřením dalších biomarkerů.	Očekáváno je snížení nákladů na kurativní léčbu, realizace biochemických vyšetření u věkové kategorie nad 50 let dle Věstníku MZD.	28,46mil. Kč
1.2.3.	Rozšíření a udržení stávajících pozitivních motivačních prvků k účasti na prevenci	Aktualizovaná nabídka příspěvků z fondu prevence, jejichž poskytování je podmíněno dodržováním zdravotní prevence.	2026 – 2027	ZP	SPL, SVL, SPLDD	až 500 mil. Kč ročně v závislosti na nabídce preventivních programů za VZP ČR, za SZP není vyčísleno	Fond prevence VZP ČR	Zavedení min. 1 nového příspěvku z fondu prevence, který je motivační k absolvování zdravotní prevence	Procento účastníků preventivních zdravotních prohlídek. Procento účastníků preventivních zdravotních prohlídek u pojištěnců jednotlivých ZP.	Navýšení počtu příspěvků z fondu prevence motivující pojištěnce k absolvování zdravotní prevence.	
		Cílené Informační kampaně plátců péče o systému motivačních incentív v rámci prevence	2026 – 2027	ZP	SPL, SVL, SPLDD	cca 27 mil. Kč ročně za VZP ČR, za SZP není vyčísleno	Provozní fond VZP ČR	Účast cílových skupin na screeningových programech se zvyšuje	Podíl pojištěnců s realizovanou prohlídkou vůči počtu zaslaných	Pojištěnci jsou informováni o preventivních screeningových programech a jejich přínosech.	
1.2.4.	Propagace zdravotních prohlídek	Aktivity zaměřené na propagaci zdravotních prohlídek. oRealizace příspěvků na tiskových konferencích pořádaných MZD cílených na propagaci preventivních prohlídek (PREVON, Prostaforum, Pneumoforum, DAKAR) oProjekt „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra“ (viz také DC 1.1.2) oProjekt Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v ČR v oblasti vážných onemocnění (viz také DC 1.1.9)	2025-2027	ÚZIS	MZD	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+, NPO	Počet příspěvků na odborných konferencích a seminářů na propagaci preventivních prohlídek Počet mediálních výstupů souvisejících s propagací preventivních prohlídek Počet zavedených nástrojů Počet PZS využívajících individualizovaný nástroj preventivní péče	Procento účastníků preventivních zdravotních prohlídek. Procento účastníků preventivních zdravotních prohlídek u pojištěnců jednotlivých ZP.	Zvýšení povědomí veřejnosti o významu dostupnosti preventivních prohlídek, včetně screeningových programů prostřednictvím odborných konferencí a realizaci informační kampaně. Zvýšení účasti cílových skupin na screeningu a preventivních prohlídkách. Dostupnost nástrojů pro personalizovanou preventivní péči a screeningu (CRS, modul pro preventivní prohlídky IRIS, e-žádanka – modul prevence, EZ karta).	

1.2.5.	Zajištění navazující péče u vysoce rizikových nebo manifestně nemocných pacientů	Vytvoření informačních zdrojů o dostupné specializované péči v regionech (např. ambulance srdečního selhání, lipidologická centra, vaskulární centra atd.) na portálech odborných společností a příprava edukačních akcí zaměřených na vybrané diagnózy a selekci nemocných referovaných do specializovaných ambulancí a center	2026-2027	ČAS, ČKS, ČSH		500tis.kč	zdroje odborných společností	1 funkční informační portál pro pacienty	Podíl pacientů identifikovaných na základě preventivních prohlídek s nově zavedenou léčbou nebo odeslaných k dalšímu odbornému vyšetření / ošetření. Počet kuřáků léčených v centrech pro léčbu závislosti na tabáku.	Dojde ke zvýšení informovanosti veřejnosti v oblasti dostupnosti specializované péče, a dojde k nastavení systému edukačních akcí zaměřených na vybrané diagnózy a selekci nemocných referovaných do specializovaných ambulancí a center.	
1.2.6.	Systematizace péče o ženy v těhotenství, harmonizace prováděných vyšetření cílicích na odhalení preeklampsie a vrozených (srdečních) vad plodu. Zavedení opatření kardiiovaskulární prevence v rámci preventivních prohlídek u gynekologa (diagnostika arteriální hypertenze, diabetu, zahájení kardiologické dispensarizace v případě kardiiovaskulárních onemocnění těhotných	Harmonizace preventivních prohlídek poskytovaných VPL s prohlídkami v těhotenství a gynekologické péči Plnění v rámci opatření DC 1.2.1							Podíl žen absolvujících doporučené komplexní prenatální vyšetření, tzv. vstupní prohlídku v rozmezí 8. a 10. týdne těhotenství, nejpozději do 14. týdne. Podíl indikací k vyšetření vrozených srdečních vad plodu.		
		Standardizace postupů péče o těhotné ženy v prvním trimestru těhotenství NSC realizuje pilotní projekt „Kombinovaný screening v prvním trimestru těhotenství“, který standardizuje postup hodnocení anatomických změn a rizika preeklampsie v prvním trimestru těhotenství a povede k systematizaci péče o ženy v prvním trimestru těhotenství.	2025-2027	ÚZIS	MZD, ČGPs, ČSKB, SLG	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+	Počet žen účastnících se pilotního projektu Počet metodických a analytických dokumentů		Vytvoření jednotné metodiky provedení a vyhodnocení kombinovaného screeningu v prvním trimestru těhotenství. Příprava návrhu na implementaci v podobě národního programu, jehož cílem bude zvýšení kvality péče o těhotné ženy a prevence zdravotních komplikací.	
1.2.7.	Podpora a zajištění vakcinace proti chřipce a dalším závažným virovým onemocněním (RS virus, SARS-CoV2 atd.).	Edukační aktivity a medializace dopadů vakcinace proti chřipce na riziko nemocných s kardiiovaskulárními chorobami	2025-2027	ČKS, Česká vakcinologická společnost		150tis. Kč	Odborné společnosti	Min. 1 webinář a edukační bloky člené na kardiiovaskulární choroby min. na 2 konferencích	Proočkovanost populace vakcinace proti chřipce a dalším závažným virovým onemocněním (RS virus, agresivní kmeny SARS-CoV2 atd.) v primární a sekundární prevenci.	Edukace v podobě odborných seminářů (prezenčních i online) a bloků na akcích zúčastněných odborných společností v letech 2025-2027. zvýšení informovanosti odborné veřejnosti.	
Specifický cíl		1.3	Zvýšení efektivity včasné diagnostiky rizikových faktorů kardiiovaskulárních onemocnění. Nastavení systému navazující péče pro vysoce rizikové pacienty								
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
1.3.1.	Udržení a rozvoj dostupné vysoce specializované péče	Detailní zmapování regionálních kapacit poskytování ambulantní a vysoce specializované péče	2026	ÚZIS	ČKS, ČAS, ČNS, ČIS, ČSIR, ČSH	150tis. Kč	ÚZIS, ČKS	1 analýza regionálních kapacit	Udržení a rozvoj dostupné návazné akutní i ambulantní vysoce specializované péče v kardiiovaskulárních centrech s vysokou dostupností intervenčních koronárních výkonů, intervenční léčby arytmií, strukturálních intervencí, provozem specializovaných ambulancí srdečního selhání, ambulancí pro vrozené srdeční vady v dospělosti a dostupností nekoronárních intervencí. V komplexních kardiiovaskulárních centrech pak zajištění vysoké dostupnosti kardiochirurgické a cévně chirurgické péče.	Jsou stanoveny kroky optimalizující dostupnost regionálních kapacit poskytování ambulantní a vysoce specializované péče.	0,7mil. Kč

1.3.2.	Dosažení vyvážené regionální dostupnosti kardiologických a angiologických případně cévně chirurgických ambulancí	Zhodnocení efektivity využití stávajících kapacit v rámci regionů (počty ošetřených dle IČP a odbornosti) a nákladovosti péče	2026 - 2027	ÚZIS, ZP		Nejsou předpokládány žádné přímé finanční náklady (jedná se o interní analýzy dostupnosti péče a efektivity jejího poskytování)	ÚZIS, ZP	Je zpracována analýza dostupnosti péče v odb. kardiologie a angiologie dle regionů, včetně produkčních dat a nákladové efektivity. Je k dispozici stanovení předpokládané kapacity pro obě odbornosti. Jsou stanoveny optimální čekací doby na přijetí do péče a definice systému sledování.	Zajištění dostupnosti odborné kardiologické péče s cílem dosažení optimálně 7 míst poskytování ambulantní kardiologické péče na 100 tisíc obyvatel ve všech krajích, 1 místa poskytování dětské kardiologické péče na 100 tisíc obyvatel a minimálně 3 míst poskytování odborné ambulantní angiologické péče na 100 tisíc obyvatel.	Je k dispozici přehled stávajících kapacit ve vztahu k regionální zálidněnosti a dostupnosti a přehled využití stávajících kapacit. Je dostatečná a rovnoměrně rozložená síť pracovišť odbornosti kardiologie a angiologie.
		Restrukturalizace cévně chirurgické a intervenční radiologické péče v návaznosti na reakreditaci Center vysoce specializované kardiiovaskulární péče	2026-2027	MZD	ČSKVCH, ČKS, ČAS, ČSIR, ÚZIS, ZP	Nelze odhadnout	státní rozpočet ZP CVSP	Je implementován Věstník MZD, Probihami výběrová řízení Indikátory jsou v souladu s metodickými dokumenty center.		Funkční síť kardiiovaskulárních a vaskulárních center.
		Podpora transformace lůžkové péče do formy jednodenních výkonů a ambulantních výkonů cévní chirurgie a intervenční radiologie	2026-2027	MZD, ZP	OS, samospráva	V současné době není možné jednoznačně určit míru zájmu poskytovatelů zdravotních služeb o transformaci stávajících lůžkových kapacit do režimu jednodenní péče. Z tohoto důvodu nelze spolehlivě odhadnout ani související finanční náklady.	veřejné zdravotní pojištění, státní rozpočet	Výkony jednodenní péče v cévní chirurgii a intervenční radiologii jsou vytvořeny a zahrnuty do úhrad. Je vytvořena analýza potřebnosti lůžkových kapacit. Počet výkonů prováděných v režimu JPL v cévní chirurgii a intervenční radiologii se zvyšuje.		Podpora rozvoje jednodenní péče v cévní chirurgii a intervenční radiologii. Nástrojem bude vytvoření Metodiky pro transformaci lůžkového fondu do JPL a zpracování analýz potřebnosti lůžkové péče v daných oborech.
1.3.4.	Rozšíření nebo zachování dostupnosti laboratorních a instrumentálních vyšetření (zejména stanovení natriuretických peptidů, dlouhodobých monitorací EKG, provedení zátěžových nebo zobrazovacích metod ambulantními specialisty pro obor kardiologie nebo angiologie).	Zmapování reálné dostupnosti pokročilých zobrazovacích metod v kardiologii, angiologii a cévní chirurgii	2026-2027	ÚZIS	ČKS, ČAS, ČSKVCH, ČSIR	součást standardní reportingové činnosti, popřípadě projektových aktivit	OPZ+	Počet ošetřených se sledovanými výkony Počet ošetřených se sledovanými výkony na zdravotnické zařízení Počet zdravotnických zařízení vykazujících sledované výkony na počet obyvatel	Zajištění úhrady specializovaných laboratorních vyšetření (zejména stanovení natriuretických peptidů) a pro vybrané další specializace (diabetologie, endokrinologie, gynekologie a porodnictví při screeningu vrozených srdečních vad atd.) a dostupnosti návazné specializované péče poskytujících specializované metody, například dlouhodobé monitorace EKG či zátěžová vyšetření nebo zobrazovací metody prováděné v kardiologických nebo angiologických ambulancích.	Vytvoření jednotné metodiky hodnocení dostupnosti zobrazovacích metod. Příprava standardizovaného reportingu.
		Implementace aktuálně probíhajících (již realizovaných) změn v možnostech indikace úhrady specializovaných laboratorních vyšetření (zejména NT-pro BNP) se zapojením dalších specializací (VPL, diabetologie, pneumologie a ftizeologie, angiologie).	2025 – 2026	MZD, ZP	PS pro SZV	interní, nelze stanovit	Základní fond VZP ČR	Je nastaveno specifické vymezení indikace pro stanovení NTproBNP – vymezení oprávněných indikujících odborností a vymezení klinických indikací, revidovaná výše úhrady.		Novelizace příslušných výkonů v SZV.
		Dokončení registrace výkonů dlouhodobých monitorování EKG	2026	MZD	Odborné společnosti a ZP v rámci PS pro SZV	interní, nelze stanovit	Základní fond VZP ČR	novelizace a vznik 2 nových výkonů v SZV		Zavedení zdravotních výkonů pro dlouhodobý monitoring EKG v souladu s klinickými doporučeními.

1.3.5.	Systematizace screeningu vrozených kritických srdečních vad ve spolupráci oborů gynekologie a porodnictví a dětská kardiologie	Vyhodnocení dostupnosti specializovaných vyšetření dětským kardiologem v regionech	2026	ČKS, ÚZIS	Odborné společnosti	součást standardní reportingové činnosti, popřípadě projektových aktivit	OPZ+	Počet ošetřených se sledovanými výkony Počet ošetřených se sledovanými výkony na zdravotnické zařízení Počet zdravotnických zařízení vykazujících sledované výkony na počet obyvatel dětského věku		Vytvoření jednotné metodiky hodnocení dostupnosti specializovaných vyšetření Příprava standardizovaného reportingu	
		Implementace dokumentu: „Závazná sdílená odborná doporučení České kardiologické společnosti a České gynekologicko-porodnické společnosti pro prenatální gynekologické screeningové ultrazvukové vyšetření srdce a prenatální kardiologické vyšetření srdečních onemocnění a jejich léčbu“	2026-2027	ČKS, ČGPS	ZP, ÚZIS	300tis.Kč	odborné společnosti	Je udržen nebo zvýšen záchyt vrozených vývojových vad v prenatálním období.	Proporce prenatálně diagnostikovaných kritických vrozených srdečních vad.	Implementace do praxe gynekologicko-porodnické a kardiologické péče.	
		Mapování a návrh optimalizace dostupnosti specializovaných vyšetření dětským kardiologem v regionech	2026	ČKS, ÚZIS, ZP	poskytovatelé zdravotních služeb	150tis. Kč	interní kapacity ZP, ÚZIS, případně účelové prostředky v rámci běžného provozu	1 analýza dostupnosti		Jsou stanoveny kroky optimalizující dostupnost dětské ambulantní kardiologické péče, a to s ohledem na snižování počtu kardiologů v ambulancích.	
1.3.6.	Systematizace péče o nemocné s tromboembolickou plicní hypertenzí po prodělané akutní plicní embolii	Pokračování realizace projektu z Operačního programu Zaměstnanost plus „Časný záchyt chronické tromboembolické plicní hypertenze u nemocných po prodělané akutní plicní embolii (CTEPH)“	2025-2026	NSC ÚZIS	poskytovatelé zdravotních služeb (centra pro plicní hypertenzi)NIK EZ	součást projektových aktivit (financováno z OPZ+), možné náklady při širším využití po ukončení pilotního projektu	OPZ+	Počet cílových osob účastnících se pilotního projektu Počet cílových osob s podezřením na CTEPH odeslaných na specializované pracoviště Počet osob s CTEPH léčených ve specializovaném centru pro léčbu CTEPH Počet specializovaných center zapojených do péče o pacienty s CTEPH	Počet pacientů s CTEPH léčených ve specializovaném centru.	Optimalizace systému péče o pacienty s CTEPH.	
		Vytvoření jednotného doporučení pro dispensarizaci nemocných po prodělané plicní embolii	do roku 2027	ČKS	ZP, ČAS, SPL, SVL, ČIS	100tis. Kč	ČKS	1 doporučení		Zajistí jednotný rámec péče napříč odbornými společnostmi (ČKS, ČAS, SPL, SVL, ČIS) a zdravotními pojišťovnami, efektivní využívání kapacit ambulantní péče a zlepšení kontinuity péče a přispěje ke snížení rizika recidivy a komplikací.	
1.3.7.	Zvýšení dostupnosti genetických vyšetření u všech kardiiovaskulárních chorob, extenze indikačního oprávnění u vybraných onemocnění pro jednotlivé specializace.	Zmapování reálné dostupnosti a rozsahu prováděných genetických vyšetření	2026-2027	ČKS, ÚZIS	ZP, poskytovatelé zdravotních služeb	součást standardní reportingové činnosti, popřípadě projektových aktivit	OPZ+	Počet ošetřených se sledovanými výkony Počet ošetřených se sledovanými výkony na zdravotnické zařízení Počet zdravotnických zařízení vykazujících sledované výkony na počet obyvatel	Dostupnost genetických vyšetření a rozsah jejich indikačních omezení.	Vytvoření jednotné metodiky hodnocení dostupnosti genetických vyšetření. Příprava standardizovaného reportingu.	
* finanční alokace je započítána vždy jen jednou, a to u prvního DC a SC, které dané opatření obsahuje, opakované zdroje tedy nejsou započítávány vícekrát, finanční alokace je vždy uváděna v minimální odhadované výši										Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý strategický cíl v mil. Kč	148,69mil. Kč

Strategický cíl	2	Dostupnost a organizace péče orientované na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení či v terminálním stadiu									
Specifický cíl	2.1	Zajištění dostupnosti všech forem následné, dlouhodobé a paliativní péče									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
2.1.1.	Dostupnost paliativních týmů v kardiocentrech a cerebrovaskulárních centrech	Návrh jednotné metodiky pro existující paliativní týmy v jednotlivých centrech vysoce specializované péče	2025-2027	ČKS, ČSPM	NIKEZ, CVSP, CVS ČNS, MZD	500tis. Kč	odborné společnosti, NIKEZ, CVSP	1 schválená metodika pro paliativní týmy v CVSP, zveřejněná a distribuovaná odborné veřejnosti	Trajektorie pacientů v posledním roce života (počty hospitalizací, náklady na léčbu, využití paliativní léčby), dostupnost paliativní léčby a sociální podpory.	Jednotný rámec poskytování paliativní péče v CVSP napříč obory.	5mil. Kč
		Edukace postupů paliativní medicíny pro personál center vysoce specializované péče	do roku 2027	ČSPM	CVSP	200tis. Kč	CVSP	Min. 6 proškolených CVSP		CVSP budou mít proškolený zdravotnický personál v základních principech paliativní medicíny, včetně komunikace s pacientem, plánování péče a mezioborové spolupráce.	
		Zařazení témat paliativní medicíny do edukačních patientských portálů pro nemocné s kardiovaskulárními chorobami a cerebrovaskulárními příhodami	2025-2027	ČKS, CVS ČNS ČLS JEP, ČAS	ČAS, MZD	50tis. Kč	ČKS	Na portálu ČKS jsou zveřejněna min. 2 témata - seznámení s možnostmi paliativní medicíny a seznámení s dostupností		Zlepšení dostupnosti srozumitelných informací pro pacienty o možnostech paliativní péče v kontextu kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních diagnóz a o dostupnosti služeb paliativní medicíny v regionech a možnostech jejich využití.	
2.1.2.	Dostupnost strukturované kardiorehabilitace a pre-rehabilitace pod vedením fyzioterapeuta a edukace (nová pozice zdravotnických pracovníků s absolvovaným kurzem v oblasti kardiovaskulárních onemocněních v kardiocentrech a následně i v rámci péče specializovaných ambulancí včetně cerebrovaskulárních poraden). Dostupnost	Vytvoření přehledu (mapy) dostupných kapacit kardiovaskulární a neurorehabilitační péče	2025-2027	CVS ČNS, SRFM, ČKS	MZD, ZP, CVS ČNS, ČAS, ÚZIS	150tis. Kč	odborné společnosti	1 vytvořená mapa	Počty rehospitalizací a počty pacientů čerpajících prostředky domácí péče.	Bude vytvořen přehled regionální dostupnosti péče včetně typů zařízení, odborného zaměření a kapacit, bude podpořeno plánování péče a referování pacientů mezi jednotlivými úrovněmi zdravotnického systému.	
		Zpracování metodického postupu pro angiologickou rehabilitační péči a fyzioterapii zahrnující metody intervalového tréninku, péče o nemocné s chronickým žilním a lymfatickým onemocněním pro centra vysoce specializované péče a ambulantní poskytovatele	2025-2027	MZD, ČAS	NIKEZ, SRFM, ČAE	1mil. Kč	v rámci běžné rozpočtové kapitoly MZD, ČAS	Vytvoření 1 PS (složené ze zástupců angiologů a rehabilitačních pracovníků) 2 setkání PS 1 společný metodický list		Vypracování Metodického listu pro vaskulární nemocné s ischemickou chorobou dolních končetin a chronickým žilním onemocněním ke zvýšení dostupnosti rehabilitace pro vaskulární pacienty (v součinnosti s pracovníky rehabilitační a fyzikální medicíny – zlepšení návaznosti péče pro pacienty.	
		Implementace „Doporučení k navazující léčebné rehabilitační péči pacientů po cévní mozkové příhodě pro období 2026–2030“ Zveřejnění ve Věstníku MZD ČR Nastavení kroků pro plynulý přechod mezi akutní rehabilitací, následnou péčí a ambulantní rehabilitací podle aktuálního stavu pacienta prostřednictvím primární a sekundární triáže na jednotlivá centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem a centry vysoce specializované cerebrovaskulární péče a na rehabilitační poskytovatele všech úrovní.	2025-2027	MZD, CVS ČNS	ZP, ČAS, SRFM, poskytovatelé zdravotnických služeb, ČAE	500tis. Kč	MZD, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti	Materiál je zveřejněn ve Věstníku MZD Realizace min. 1 kulatého stolu mezi plátcí a poskytovateli péče		Budou formulována doporučení pro implementaci dokumentu do praxe. Poskytovatelé budou mít k dispozici metodickou oporu a systém bude reflektovat individuální potřeby pacientů.	

	lůžkové rehabilitace po CMP včetně dostatečných neurorehabilitačních kapacit. Dostupnost lůžek následné péče u indikovaných pacientů po CMP.	Zajištění dostatečné kapacity specializované neurorehabilitace na lůžkách následné péče, kam směřují pacienti po CMP, kteří aktuálně nejsou schopni intenzivní RHB, ale výhledově mohou mít potenciál ke zlepšení. Výškolení zdravotnického personálu v následných lůžkových zařízeních (ošetřovatelská lůžka, následná péče) v oblasti neurorehabilitace, Zapojení fyzioterapeutů s odborností v neurorehabilitaci, Zavedení strukturovaných rehabilitačních plánů	2027	ČNS ČLS, SRFM	MZD, UNIF, poskytovatelé zdravotnických služeb, ČAE	100tis. Kč	odborné společnosti	Jsou spuštěny certifikované kurzy v neurorehabilitace, Je zveřejněna metodika strukturovaných rehabilitačních plánů optimálně věstníkem MZD.		Bude vytvořena metodika certifikovaného kurzu v neurorehabilitaci a obsah rehabilitačních plánů. Dojde ke zvýšení kooperace fyzioterapeutů s odborností v neurorehabilitace, zavedení strukturovaných rehabilitačních plánů, výškolení zdravotnického personálu v zařízeních následné lůžkové péče.
		Příprava návrhu vytvoření regionálně dostupných rehabilitačních služeb v rámci denní stacionární péče poskytujících neurorehabilitační péči v návaznosti na CVSP a cerebrovaskulární poradny.	2026 - 2027	MZD	CVSP, CVS ČNS, SRFM, ÚZIS, další OS – ČKS, ZP, ČAE	1mil. Kč	v rámci rozpočtové kapitoly MZD, odborné společnosti	Je zpracovaná analýza kapacit, Je zpracován návrh podpory kapacit (mechanismu bonusové úhrady a případně dalších dostupných nástrojů).		Zmapování lokální distribuce a kapacitních možností (ošetřených pacientů) v rehabilitačních stacionářích (viz Věstník MZ ČR 6/2025) s následnou analýzou chybějících kapacit, Návrh na úpravu mechanismu bonusové úhrady nebo jiné podpory vzniku těchto kapacit v problematických regionech, implementace by měla být motivována bonusovou úhradou.
2.1.3.	Dostupnost a čerpání sociálních služeb (podpůrných prostředků k udržení mobility).	Realizace aktivit ke zvýšení povědomí o možnostech čerpání podpůrné péče zlepšením informačních zdrojů (v rámci informací poskytovaných nemocným na portálech odborných společností – ČAKO aj.)	2026 – 2027	MZD, ČAKO,	Asociace poskytovatelů sociálních služeb, odborné společnosti i, MZD, MPSV, ČAE	150tis. Kč	ČKS	Je vytvořena a zveřejněna souhrnná informace na portálu ČKS.	Počty pacientů čerpajících podpůrné prostředky k udržení mobility.	Zlepšení dostupnosti informací o možnostech čerpání podpůrné péče pro pacienty s kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními onemocněními. Cílem je zvýšit informovanost nemocných a jejich blízkých o dostupných službách, nárocích a způsobech přístupu k péči, která může významně ovlivnit kvalitu života v průběhu léčby i v období rekonvalescence.
2.1.4.	Zajištění podpůrné psychologické klinicko-psychologické a psychiatrické péče.	Postupné zavedení systematického hodnocení duševního zdraví u pacientů po cévní mozkové příhodě v cerebrovaskulárních poradnách, u nemocných po prodělaném akutním koronárním syndromu v centrech vysoce specializované péče a u nemocných se srdečním selháním v ambulancích srdečního selhání a zajištění efektivní návazné zajištění efektivní návazné klinicko-psychologické, neuropsychologické a psychiatrické péče.	metodické nastavení 2026-2027, pilotní sběr dat 2027	MZD, ÚZIS	Poskytovatelé zdravotnických služeb (CVSP, psychiatrické ambulance a nemocnice, oddělení klinické psychologie v rámci nemocnic), ČKS, CVS ČNS, Česká psychiatrická společnost ČLS JEP, AKP ČR, AČMN ČR, AN ČR, ČAE	200tis. Kč	MZD, grantové prostředky	1 pilotní sběr dat o parametrech duševního zdraví po CMP/AKS v CVSP 1 návrh metodiky vyšetření	Počty pacientů referovaných do odborné psychologické a psychiatrické péče.	Publikované metodiky a nástroje pro sběr dat. Pracovní skupina zástupců OS stanoví metodiku vyšetření tj. nejvhodnější dotazník (normovanou škálu) pro praktické použití. Skupina pak vypracuje návrh kódu zdravotního výkonu a stanovení jeho bodové hodnoty. Za splnění bude považováno přijetí kódu v seznamu zdravotních výkonů, kdy tento bod může být finalizován až v navazujícím období od roku 2028.
		Zajištění rovnoměrné dostupnosti a kvality péče v oblasti klinické psychologie a psychiatrie Zmapování dostupnosti péče klinických psychologů a psychiatrické péče pro nemocné s kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními onemocněními Stanovení potřeb pro zajištění rovnoměrné dostupnosti se stanovením cílů pro edukaci personálu příslušných míst poskytování péče	2025-2027	MZD, ÚZIS	CVSP, Asociace klinických psychologů, Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP, Česká psychiatrická společnost ČLS JEP, ZP, ČAE	150tis. Kč	v rámci rozpočtové kapitoly MZD, ÚZIS, odborné společnosti	1 analýza dostupnosti Je zpracován návrh opatření pro optimalizaci dostupnosti klinických psychologů a psychiatrické péče.		Budou identifikovány regionální rozdíly v dostupnosti péče, stanoveny potřeby pro cílenou edukaci zdravotnického personálu v centrech vysoce specializované péče a budou zpracovány návrhy na pro začlenění psychologické a psychiatrické podpory do komplexní péče o pacienty v CVSP.

2.1.6.	Zapojení patientských organizací a neformálních pečovatelských skupin do systému péče o chronicky nemocné a zajištění jejich adekvátní edukace a materiálního zabezpečení	Rozvoj systémové podpory a participace patientských organizací, podpůrných skupin a neformálních pečujících v péči o pacienty s chronickým onemocněním, po prodělané mozkové příhodě, se srdečním selháním, s vzácnými onemocněními a dalšími onemocněními	2026 - 2027	MZD	MPSV, Svaz měst a obcí, Asociace krajů ČR, Asociace poskytovatelů sociálních služeb, NNO, ČAE	1mil. Kč	v rámci rozpočtové kapitoly MZD, odborné společnosti	1 metodika pro zapojení patientských organizací do péče o pacienty s chronickým onemocněním, po prodělané mozkové příhodě, se srdečním selháním, s vzácnými onemocněními a dalšími onemocněními. Metodika bude v souladu s Koncepcí participace v MZD (KOPA 2030) a jejími dalšími implementačními dokumenty. Je k dispozici platforma pro zveřejnění informací pro neformální pečující.	Zapojení patientských u jednotlivých diagnostických skupin a jejich adekvátní podpora a materiální zabezpečení.	Bude vytvořen systémový rámec pro aktivní zapojení patientských organizací a neformálních pečovatelských skupin do péče o chronicky nemocné, podpořený informačními nástroji, které zlepšují kontinuitu péče a kvalitu života pacientů.	
Specifický cíl	2.2	Zajištění rovnoměrné dostupnosti a pokrytí službami zdravotnické záchranné služby a systémy přímé komunikace a transportu pacientů s oběhovými onemocněními přímo do kardiovaskulárních center									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
2.2.1.	Udržení systému ZZS s dostatečně krátkými dojezdovými časy maximálně pokrývající území všech regionů a systému transportu kriticky nemocných dětských pacientů. Vybavení RZS metodami pro automatickou nepřímou srdeční masáž	Příprava sběru dat (indikátorů přednemocniční péče) o dojezdových časech ZZS a časech dojezdu do center vysoce specializované péče (u nemocných s podezřením na mozkovou přírodu, akutní koronární syndrom, aortální syndromy a plicní embolií)	2026 - 2027	MZD, ÚZIS	odborné společnosti, Asociace záchranných služeb ČR, Asociace krajů, ČKS, CVSP	100tis. Kč	v rámci rozpočtové kapitoly MZD, ÚZIS	1 návrh specifikací pro kontinuální sběr dat v rámci ZZS Návrh min. 2 indikátorů pro sledování dostupnosti přednemocniční péče	Pokrytí území službami ZZS, dojezdové časy, transportní časy do kardiovaskulárních center.	Identifikace limitů dostupnosti v systému ZZS včasné péče u nemocných s podezřením na mozkovou přírodu, akutní koronární syndrom, aortální syndromy a plicní embolií.	48,55mil. Kč
2.2.2.	Kultivace systému přímé komunikace ZZS s kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními centry pro přímý transport pacientů do kardiovaskulárních center bez mezistupně v jiných nemocnicích s akutní lůžkovou péčí	Kontrola implementace a eventuelné sjednocení komunikačních aplikací oproti obsahu Iktové karty uvedené ve věstníku MZD ČR č. 10/2021. Podpora širší aplikace tzv. primárního pokračujícího transportu ve vhodných regionech definovaného ve Věstníku MZD ČR č. 10/2021	2025 - 2027	MZD, CVS, ČKS	CVSP, Asociace záchranných služeb ČR	250tis. Kč	KZP	Min. 1 přehled o využití komunikačních platform v rámci regionů a kardiovaskulárních center	Implementace systémů přímé komunikace ZZS s kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními centry.	Do konce roku 2027 bude navržen funkční model přímé komunikace mezi ZZS a centry vysoce specializované péče (CVSP), který umožní: Efektivní přímý transport pacientů, sjednocení komunikačních nástrojů, podporu širší aplikace primárního pokračujícího transportu a zvýšení rychlosti rozhodování a zkrácení doby do zahájení specializované léčby.	
2.2.3.	Udržení funkční sítě kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních center s nepřetržitým provozem ve všech krajích ČR s maximální podporou materiálního vybavení a lidských zdrojů napříč různými odbornostmi	Reakreditace center vysoce specializované kardiovaskulární a cerebrovaskulární péče dle kritérií uveřejněných v příslušných věstnících MZD a specifikace míst poskytování vysoce specializované cévně chirurgické a intervenční léčby v návaznosti na reakreditaci center vysoce specializované kardiovaskulární péče Plnění dále i pro DC 2.5.1	2025 - 2026	MZD	ČKS, ZP, ČSKVCH, ČAS, ČSIR, CVSP	500tis. Kč	MZD, CVSP	Definované 3 sítě	Pokrytí území centry pro koronární intervence s nepřetržitým provozem, centry pro trombolýzu a trombektomií ischemické CMP – sledování relevantních logistických časových parametrů léčby (onset to door, door-in-door-out, door-to-needle, door-to-imaging aj.)	Podpora a zajištění dostupnosti vysoce specializované péče rámci ČR.	

2.2.4.	Zajištění širokého materiálního vybavení umožňující kvalitní diagnostiku a léčbu (neinvasivní a invazivní kardiologické metody, CT, magnetická rezonance, metody nukleární kardiologie a nukleární medicíny, laboratorní a genetická diagnostika) zátěžové testy, intervenční koronární sály, sály pro intervenční radiologii /angiologii, sály pro arytmiologickou péči. Pro komplexní kardiiovaskulární centra pak dostatečné zázemí operačních sálů, dostupnost hybridního sálu a zázemí intenzivní a anesteziologické péče.	Zmapování stavu vybavenosti center vysoce specializované péče materiálním vybavením v rámci reakreditace v r. 2025 a stanovení priorit doplnění/obnovy přístrojového vybavení pro splnění podmínek reakreditací v následujícím období pro jednotlivá centra	2025	ČKS, CVS, ČNS, ČSKVC H, ČAS	MZD, CVSP, ČSIR, ČRS	200tis. Kč	evaluace - v rámci rozpočtové kapitoly MZD (akreditační komise pro angiologii), návazný návrh řešení chybějícího vybavení – MZD	Trvá činnost Akreditační komise pro angiologii při MZD.	Materiální vybavení kardiiovaskulárních a cerebrovaskulárních center odpovídající podmínkám výzvy MZd pro udělení statusu Centra vysoce specializované péče.	Cílový stav na konci AP: posouzení zejména těch pracovišť v rámci reakreditace (KKVC, KVC a Vaskulárních center), která nebudou splňovat podmínky vybavení (pro nutná diagnostická vyšetření a léčebné výkony) a dostanou podmíněně schválení s nutností doplnění chybějícího vybavení, přehled o situaci vybavenosti CVSP.	
2.2.5.	Rozvoj center specializovaných na péči o pacienty po srdeční zástavě a center pro nemocné s refrakterní srdeční zástavou schopných využití oběhových podpor. Vybavení těchto center krátkodobými oběhovými podporami s potřebným materiálním i personálním zajištěním	Vyhodnocení potřeb a vybavení pro pacienty s náhlou oběhovou zástavou v rámci systému vysoce specializované péče akreditovaných CVSP Plnění v rámci opatření DC 2.2.3. Pilotáž systému přednemocniční extrakorporální kardiopulmonální resuscitace pro zajištění dostupnosti vysoce specializované péče a o pacienty se srdeční zástavou a její následná implementace do dalších CVSP	2025 - 2028	Všeobecná fakultní nemocnice	MZD, NIKEZ	47,5 mil. Kč	OPZ+ (Operační program Zaměstnanost Plus - EU fond)	Je zavedený přednemocniční extrakorporální kardiopulmonální resuscitace (ECPR) a následně komplexní nemocniční a ambulantní péče.	Počet přijatých pacientů přímo z terénu. Procento (počet) přeživajících bez neurologického deficitu, počet dárců orgánů jak pro Centra pro nemocné po srdeční zástavě, tak pro vznikající Centra pro nemocné s refrakterní srdeční zástavou.	Vytvoření systému přednemocniční extrakorporální kardiopulmonální resuscitace (ECPR) a následně komplexní nemocniční a ambulantní péče pro zvláště ohroženou populaci pacientů se srdeční zástavou v Praze a okolí. Diseminace výsledků a návrh doporučení pro implementaci metody přednemocniční ECPR do dalších měst a krajů s cílem zvýšit šance na přežití pacientů. Realizace vzdělávacího programu určeného pro posádky ZZS v poskytování přednemocniční ECPR.	
2.2.6.	Centralizace komplexních endovaskulárních a cévně chirurgických výkonů u závažných onemocnění aorty	Specifikace podmínek poskytování vysoce specializované cévně chirurgické a intervenční léčby v návaznosti na reakreditaci center vysoce specializované kardiiovaskulární péče Plnění v rámci opatření DC 2.2.3							Ustavení funkčních vaskulárních center v rámci kardiiovaskulárních center a v odůvodněných případech i mimo ně.		
Specifický cíl	2.3	Zajištění regionální dostupnosti specializované a ambulantní péče ve všech regionech ČR									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*

2.3.1.	Zlepšení dostupnosti ambulantní kardiologické péče	Koordinace péče s bonifikačními mechanismy pro optimalizaci přechodu mezi primární a specializovanou ambulantní péčí	2025 - 2027	NIKEZ, MZD, ZP	ČKS, SAS	cca 300 mil.Kč	úhradová vyhláška pro rok 2027 nebo 2028 – finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění	Je nastavena bonifikace pro praktické lékaře: 1. Screening kardiovaskulárních rizik (BMI, TK, lipidogram, HbA1c), včasné odeslání pacienta ke kardiologovi dle rizikového skóre (např. SCORE2), sdílený léčebný plán s kardiologem a sledování (min. 2x ročně), stabilní pacient sledovaný bez nutnosti opakovaných návštěv u specialisty. Je nastavena bonifikace pro kardiology: 1. převzetí pacienta dle doporučení PL, jasně definovaný režim sledování (převod na PL), edukace pacienta (redukce rizika, adherence), konziliární péče (telekonzultace, tele-expertiza). Jsou zpracovávána operativní doporučení NIKEZ rozřazující pacienty jako vhodné k dispenzarizaci u praktického lékaře nebo ambulantního	Regionální distribuce míst poskytování ambulantní kardiologické péče a počtu úvazků v ambulancích.	<i>Zavedení bonifikačních systémů řízené péče:</i> Motivace poskytovatelů ke koordinaci péče. Podpora sdílení informací mezi praktickými lékaři a specialisty. Efektivní návrat pacienta k praktikovi po specializované péči. Posílení role praktického lékaře: Kordinátor péče o stabilního pacienta. Provádění komplexního screeningu (anamnéza, EKG, BMI, laboratorní testy). Včasné odeslání pacienta ke specialistovi dle rizikového skóre (např. SCORE2). <i>Optimalizace spolupráce PL ↔ kardiolog:</i> Sdílená dokumentace a léčebný plán. Tele-expertiza pro konzultace u dispenzarizovaných pacientů. Snížení opakovaných návštěv specialisty. <i>Úhradová motivace podle závažnosti případu:</i> Motivace PL k péči o pacienty s méně náročným zdravotním stavem. Motivace specialistů k cílení na řešení závažných případů. Vznik operativních doporučení (ve spolupráci s NIKEZ) povede k jasným pravidlům cíleným na efektivní poskytování péče u PL a specialistů. <i>Zavedení bonifikací za měřitelné výsledky:</i> Kontrola krevního tlaku, cholesterolu, adherence k léčbě. Snížení nadměrných hospitalizací.	62,55mil. Kč
		Podrobné vyhodnocení kapacity aktuální sítě a definice optimálních kapacit a optimální sítě – kvantifikace chybějících kapacit	od 2027	ZP	ČKS	interní náklady ZP - vzhledem k tomu, že jde o analýzy dostupnosti péče a efektivity jejího poskytování nejsou předpokládány žádné finanční náklady	ZP	Je zpracována analýza dostupnosti péče v odb. kardiologie dle regionů a zveřejnění nedostupných lokality. Jsou stanoveny předpokládané kapacity. Jsou stanoveny optimální čekací doby na přijetí do péče a definice systému sledování.		Dostatečná a rovnoměrně rozložená síť pracovišť odbornosti kardiologie.	
		Podpora transformace lůžkových kapacit ve prospěch ambulantních kapacit	2026 - 2027	MZD, ZP	odborné společnosti, samosprávy	nelze odhadnout, závislé na aktuálních rozpočtech a případné nabídce grantové podpory	MZD, ZP (vzhledem k tomu, že není zřejmý zájem poskytovatelů transformovat lůžkové kapacity do ambulantní péče, tak nelze ani odhadnout finanční náklady – lze předpokládat částečnou úsporu, je však nutná podpora transformace státu a krajů)	1 analýza potřebnosti lůžkových kapacit		Podpora ambulantní péče; zpracování analýz potřebnosti lůžkové péče	

		Podpora týmových praxí ambulantních specialistů	2026 - 2027	ZP	MZD, ČKS, SAS	min. 60mil. Kč	úhradová vyhláška pro rok 2027 nebo 2028 – finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění	Je vytvořena definice týmové praxe ambulantního kardiologa, včetně nastavení podmínek a úhradových bonifikací (např. týmové praxe musí deklarovat dostupnost alespoň 40 ordinčních hodin v týdnu a zajištění zastupitelnosti alespoň dvou kardiologů, dále je nutné zajistit v ordinaci týmové praxe nadstandardní vybavení (ergometr, holter EKG aj.) a možnost online komunikace s dispenzarizovanými pacienty).		<p>Zlepšení dostupnosti péče: Delší ordinální doba díky sdružení více kardiologů. Rychlejší objednávací termíny a akutní kontroly. Vzájemná zastupitelnost lékařů</p> <p>Sdílené technické a diagnostické zázemí: Společné využívání přístrojů (EKG, UZ, ergometrie, Holter).</p> <p>Návaznost na laboratorní a radiodiagnostické služby. Více výkonů přímo na místě → kratší čekací doby</p> <p>Efektivnější provoz a administrativní podpora: Recepční a administrativní pracovník → snížení zátěže zdravotníků. Moderní softwarové nástroje (objednávky, monitoring, telemedicína, AI)</p> <p>Lepší péče o chronické pacienty: Systematické sledování → včasné zachycení zhoršení stavu.</p> <p>Snížení počtu akutních hospitalizací Koordinovaná péče napříč profesemi: Spolupráce s praktickými lékaři, rehabilitací, nutričním poradenstvím. Výšší kvalita péče a komfort pro pacienta.</p> <p>Zatraktivnění ambulantní práce: Možnost částečných úvazků a zaměstnaneckých poměrů. Výšší konkurenceschopnost ambulantní kardiologie vůči nemocnicím.</p>
2.3.2.	Zlepšení dostupnosti specializované angioligické a cévně chirurgické péče	Podrobné vyhodnocení kapacity aktuální sítě a definice optimálních kapacit a optimální sítě – kvantifikace chybějících kapacit	2025-2027	ZP	Asociace krajů ČR, ČAS, ČSKVCH	ne lze vyčíslit	ZP, Asociace krajů ČR, odborné společnosti	Je zpracována analýza dostupnosti péče v odb. angioligie a cévní chirurgie dle regionů a zveřejnění nedostupných lokalit.	Regionální distribuce míst poskytování ambulantní angioligické péče a počtu úvazků ambulantních.	Dostatečná a rovnoměrně rozložená síť pracovišť odb. angioligie a cévní chirurgie
		Podpora transformace lůžkových kapacit ve prospěch ambulantních kapacit Plnění v rámci opatření DC 2.3.1						Je stanoveno kapacitní číslo a optimální čekací doby na přijetí do péče.		
2.3.3.	Zajištění specializovaných ambulancí srdečního selhání v rámci kardiocenter, nemocnic stojících mimo kardiocentra a ve vybraných kardiologických ambulancích, včetně vybavení jednodenními stacionáři pro poskytování intravenózní léčby	Podpora sítě ambulantí srdečního selhání a její řízené návaznosti na primární a hospitalizační vysoce specializovanou péči	2025-2027	ČKS		200tis. Kč	ČKS	1 mapa sítě	Počty komplexně ošetřených pacientů s diagnózou srdečního selhání (léčba podle stávajících doporučení), vybavení ambulantí denními stacionáři k provádění intravenózní léčby, zavedení strukturovaných programů přechodu pacientů z hospitalizační do ambulantní nebo následné péče a k rehabilitaci.	Bude vytvořen přehled sítě ambulantí srdečního selhání a podpořena informovanost o kapacitách a dostupnosti dle regionů ČR.
		Definice náplně činnosti a indikátorů kvality péče nutné pro status "ambulace srdečního selhání"	2026	ČKS	ZP, MZD	50tis. Kč	ČKS	Jsou definovány 3 oblasti definované pro status ambulance srdečního selhání (laboratorní diagnostika, spektrum farmakoterapie a počet nemocných se srdečním selháním)		Podpora a rozvoj dostupné péče v ambulancích srdečního selhání
2.3.4.	Zajištění specializovaných ambulancí srdečního selhání a ambulantí pro vrozené srdeční vady v dospělosti k poskytování ambulantní péče	Vyhodnocení kapacit stávajících ambulantí dispensarizujících nemocné s vrozenými vadami v dospělosti v poměru k celkové potřebě a prevalenci onemocnění v populaci	2026-2027	ČKS, ÚZIS, CVSP	ZP, MZD	300tis. Kč	MZD, ČKS	1 analýza	Počty pacientů s vrozenými srdečními vadami v dospělosti ošetřené v rámci dedikovaných ambulantí.	Budou stanoveny cílové potřeby populace v oblasti ambulantí dispensarizujících nemocné s vrozenými vadami v dospělosti na základě provedené analýzy.

2.3.5.	Podpora a vznik dalších specializovaných ambulancí zaměřených na péči o nemocné se srdečním selháním a vrozenými srdečními vadami v dospělosti.	Podpora vzdělávání v rámci specializační přípravy a formou specializačních nástavbových kurzů určených pro kardiology	2025 - 2027	CVSP	ČKS	100tis. Kč	CVSP, využití stávajících vzdělávacích kapacit MZD	Je patrné zvýšení počtu kardiologů se specializačním vzděláním.	Vznik specializovaných ambulancí pečujících o srdeční selhání účastníků se bonifikačních programů zdravotních pojišťoven (typ VZP Plus), vybavených jednodenními stacionáři pro poskytování intravenózní léčby, a ambulancí pro péči o vrozené srdeční vady v dospělosti.	Zvýšení dostupnosti specializačních vzdělávacích nástrojů pro kardiology	
2.3.7.	Podpora vzniku cerebrovaskulárních ambulancí	Návrh rozšíření sítě cerebrovaskulárních poraden. Jedná se o jednoduchý model, kdy Cerebrovaskulární ambulance jsou zřízeny jako součást iktového nebo komplexního cerebrovaskulárního centra v rámci nemocnice, nebo nově jako samostatná ambulance mimo nemocnici, která poskytuje shodnou odbornou péči. Tyto ambulance jsou oficiálně navázané na příslušné iktové nebo komplexní centrum (tzv. spolupracující cerebrovaskulární poradny), čímž je zajištěna kontinuita péče, metodická jednotnost a možnost konzultací složitých případů.	2026 - 2027	CVS ČNS	ZP, poskytovatelé zdravotních služeb, AN ČR, AČMN, MZD	500tis. Kč	Rozpočtová kapitola MZD, odborné společnosti, ZP	1 přijatá metodika 1 návrh a a přijetí bonifikačního kódu	Počet dostupných cerebrovaskulárních ambulancí.	Pracovní skupina stanoví povinný seznam vyšetřovaných parametrů u jednotlivých pacientů na základě WHO check listu a národních odborných doporučení. Pro podporu rozšíření ambulancí je nutné vypracovat návrh bonifikačního kódu zdravotního výkonu a stanovení jeho bodové hodnoty. Za splnění bude považováno v první fázi přijetí metodiky a bonifikačního kódu v seznamu zdravotních výkonů. V další fázi implementace (pravděpodobně nejdříve od roku 2028) bude sledována regionální dostupnost této péče.	
		Návrh systému vzdělávání sester pracujících v cerebrovaskulárních ambulancích a na iktových jednotkách (vznik certifikovaného kurzu – cerebrovaskulární sestra)	do 2027	CVS ČNS	MZD, NCO NZO, odborné společnosti	500tis. Kč	Rozpočtová kapitola MZD, odborné společnosti	1 návrh certifikovaného kurzu		Příprava pro zahájení certifikovaných kurzů pro iktové sestry, případně zahájení realizace.	
		Definice podmínek pro zavedení nezdravotnické pozice – koordinátor cerebrovaskulární péče	2027	CVS ČNS	MZD, AN ČR, AČMN, IPVZ, CVSP	600tis. Kč		1 metodika pro stanovení náplně práce koordinátorů 1 návrh certifikovaného kurzu		Povinnost mít koordinátora byla stanovena pro CVSP ve věstníku MZD č. 13/2025. Nebyly však definovány povinnosti, vzdělání a pracovní náplň těchto koordinátorů. Gestor vypracuje metodiku náplně práce koordinátorů. Dále bude připraven a případně zaveden certifikovaný kurz, který by se měl stát povinným pro tuto pozici v rámci CVSP.	
Specifický cíl	2.4	Zajištění změny úhrad ambulantní kardiologické, angiologické a primární péče ve prospěch edukace a spolupráce s pacientem									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované náklady na celý specifický cíl*
2.4.1.	Identifikace diagnóz se zvýšenými nároky na edukaci a spolupráci s pacienty (např. srdeční selhání, komplexní poruchy srdečního rytmu, komplexní koronární postižení a postižení více cévních systémů, chlopenní vady, komplexní vrozené srdeční vady, onemocnění aorty na podkladě poruch pojivové tkáně /dědičné aortopatie/, léčba závislosti na tabáku, obezilogie, familiární hypercholesterolemie	Ve spolupráci s patientskými organizacemi identifikovat prioritní oblasti péče o nemocné se zvýšenými nároky na edukaci	2026-2027	ČKS	ČAS, ČSKVCH, ČIS, ČSAT, MZD, ČSH	50tis. Kč	ČKS	Realizace 1 kulatého stolu se zástupci patientských organizací a odborných společností Je publikováno Memorandum o podpoře priorit edukace.	Přehodnocení úhradového systému ambulantní kardiologické péče.	Jsou definovány prioritní oblasti edukace pro pacienty se zvýšenými nároky, vzniklé ve spolupráci odborných společností a patientských organizací. Výstupem je publikované Memorandum a realizovaný kulatý stůl, které slouží jako základ pro další rozvoj edukačních aktivit.	2,55mil. Kč
		Vytvoření edukačních portálů a edukačních aktivit cílených na specifické skupiny nemocných	2026-2027	ČKS	Pacientské organizace	500tis. Kč	ČKS, odborné společnosti	Je dopracován portál ČKS. 1 vydaná tisková zpráva		Dopracování edukačního patientského portálu ČKS, doplnění o rozcestník k dalším edukačním zdrojům, vydání tiskové zprávy o edukačním portálu.	

[illegible]

2.6.2.	vysvětlivky vyšetření (včetně pracovních lékařských služeb) napříč specializacemi	Projekt „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra“ Plnění v rámci opatření DC 1.1.2							Kozisření portioha preskripce pro VPL.		
2.6.4.	Posílení role všeobecných praktických lékařů v systému integrované řízené péče .	Upřesnění podmínek pro dispensarizaci podle diagnóz a specializace poskytovatele dispensární péče	2026 - 2027	Odbor né společ nostiM ZD	ZP	500tis. Kč	odborné společnosti, v rámci rozpočtové kapitoly MZD, ZP v rámci interních nákladů	Jsou nastaveny podmínky zdravotní péče pro dispensarizaci podle diagnóz a specializace poskytovatele dispensární péče.	Zavedení systému integrované řízené péče.	Respecifikace podmínek pro dispensarizaci jednotlivých specifických diagnóz dle specializací.	
Specifický cíl	2.7.	Zlepšení plánování a zvýšení dostupnosti péče									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý specifický cíl*
2.7.2.	Podpora rozšíření péče o pacienty se srdečním selháním, poruchami srdečního rytmu a komplexními srdečními vadami v dospělosti	Plnění v rámci opatření DC 2.3.4 a 2.3.6							Vznik nových specializovaných center pro srdeční selhání, ambulanci pro vrozené srdeční vady v dospělosti a rozšíření počtu výkonů v oblasti arytologie.		150,1mil. Kč
2.7.3.	Podpora regionální dostupnosti péče ve specializovaných ambulancích (kardiologie, angiologie).	Plnění v rámci opatření DC 2.3.1. a 2.3.2.							Vyrovnání dostupnosti ambulantní kardiologické péče mezi regiony, zvýšení dostupnosti angiologické péče.		
2.7.4.	Podpora změn ve vzdělávacím systému, změna oboru angiologie na specializační obor, dále změny v nástavbových oborech (intervenční kardiologie, strukturální intervence v kardiologii, vaskulární intervenční radiologie, intervenční radiologie,) a vznik nových jako je arytologie, podpora vzdělávání v oblasti péče o vrozené srdeční vady v dospělosti, léčbě závislosti na tabáku.	Návrh a příprava změny specializačního vzdělávání v angiolgii - transformace na základní obor	2026- 2027	MZD	ČAS, ČSKVCH, ČSAT, ČKS, ČSIR	100tis. Kč	MZD, ČAS	Jsou navrženy změny vyhlášky č. 152/2018 Sb., o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů a č. 397/2020 Sb., o vzdělávání v základních kmenech lékařů. Je vytvořena akreditační komise nově vzniklého základního oboru. 2 setkání představitelů MZD a ČAS	Změny ve vzdělávacím systému ve vyjmenovaných oborech.	V rámci zahájené diskuse o změně oboru angiologie z nástavbového na základní specializační obor budou vytvořeny argumentační podklady pro změnu typu atestace v oboru angiologie.	
2.7.5.	Podpora vzdělávání biomedicínských inženýrů, všeobecných sester, sester pro intenzivní péči, adiktologů, lékařů.	Specializační vzdělávání pro všeobecné sestry v oboru Intenzivní péče dle obsahu Věstníku MZ	2025- 2027	MZD	MŠMT, lékařské fakulty, NCO NZO	150mil. Kč (náklady na 1 osobu 500tis. Kč)	dotační nástroje EU pro vzdělávání	Počet absolventů v oboru Intenzivní péče (ročně 300 specialistů) se zvyšuje.	zvýšení počtu absolventů ve vyjmenovaných oborech.	Podpora specializačního vzdělávání.	
Specifický cíl	2.8.	Zajištění přístupu k inovativním postupům a udržení vysoké kvality v kardiiovaskulární péči kardiiovaskulární péči									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý specifický cíl*

2.8.1.	Dosažení rychlé dostupnosti inovativních léčivých prostředků, minimalizace preskripčních a úhradových omezení nad rámec indikací schválených EMA o obsažených v SmPC přípravků (pokud o ně sám držitel registrace nepožádá) za současného zavedení předpokladů pro sledování efektivity inovativních léčivých prostředků (sdílení klinických dat o výstupech léčení).	Aktivní vyjednávání se zástupci držitelů rozhodnutí o registraci v rámci správních řízení vedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv.	2026 - 2027	ZP, SÚKL	držitelé rozhodnutí o registraci léčiv, odborné společnosti	nelze vyčíslit	Základní fond VZP ČR	Počet nově hrazených dostupných léčiv na základě plnění předchozích bodů všemi subjekty	Procento nově uváděných inovativních léčivých přípravků a stupeň omezení jejich úhrady nad rámec schválené indikace EMA. Dosažení možnosti delegované preskripce léčivých přípravků vázaných na odbornosti podílející se na specializované kardiovaskulární péči pro všeobecné praktické lékaře.	Dostupnost inovativních léčivých přípravků v souladu s aktuálně platným doporučeními postupy.	
2.8.3.	Podpora centralizace péče o vzácná nebo méně častá onemocnění, racionalizace centralizované péče s možným přechodem do dispenzární péče mimo centra.	Doplnění teritoriálně chybějících center Plnění v rámci opatření DC 2.5.2									
2.8.4.	Provázání systémů sledování pohybu nemocného zdravotnickým systémem, unifikace programů sledujících optimální léčbu pacientů a následnou bonifikaci ošetřujících lékařů (modely VZP plus) napříč ZP	Zásadní změna informační infrastruktury a možnosti sledování výsledků pacientů – propojení dat zdravotních pojišťoven s registry ÚZIS a daty zdravotně sociálního pomezí	2025-2027	ÚZIS, ZP	MPSV, ČSSZ	součást standardní reportingové činnosti, popřípadě projektových aktivit	OPZ+	Počet analýz zdravotně sociálního pomezí na základě data linkage dostupných datových zdrojů	Pokrytí potřeb ČR centry vysoce specializované péče pro vzácná nebo méně častá onemocnění.	Vytvoření jednotné metodiky data linkage databází NZIS, NRHZS (data zdravotních pojišťoven v rámci NZIS) a MPSV/ČSSZ. Příprava standardizovaného reportingu.	
* finanční alokace je započítána vždy jen jednou, a to u prvního DC a SC, které dané opatření obsahuje, opakované zdroje tedy nejsou započítávány vícekrát, finanční alokace je vždy uváděna v minimální odhadované výši										Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý strategický cíl v mil. Kč	269,8mil. Kč

Strategický cíl	3	Poskytování moderní zdravotní péče je zajištěno kvalifikovaným personálem, moderním diagnostickým a léčebným zázemím a inovativními postupy									
Specifický cíl	3.1.	Zajištění dostatečného počtu kvalitního, kvalifikovaného a motivovaného zdravotnického personálu v oblasti kardiovaskulární medicíny									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivita	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý specifický cíl*
3.1.1.	Zvýšení počtů atestujících v jednotlivých oborech, sledování demografického vývoje jednotlivých specializací.	Prosazení změny specializačního vzdělávání, resp. angiologie jako základního specializačního oboru Plnění v rámci opatření DC 2.7.4.							Počty atestujících v jednotlivých oborech, sledování demografického vývoje jednotlivých specializací v angiologii, kardiologii, kardiochirurgii.		0,12mil. Kč
3.1.2.	Podpora změn ve vzdělávacím systému, změna oboru angiologie na základní obor, dále změny v nástavbových atestacích a certifikovaných kurzech (intervenční kardiologie, strukturální intervence v kardiochirurgii, vaskulární intervenční radiologie intervenční radiologie, arytmologie) vzdělávání péče o vrozené srdeční vady v dospělosti, léčba závislosti na tabáku)	Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 2.7.4 a 3.1.1							Změny ve vzdělávacím schématu jednotlivých oborů, zejména v angiologii, kardiologii, kardiochirurgii.		
3.1.3.	Podpora vzdělávání v oborech s perspektivním zvýšením potřeb absolventů v praxi (biomedicínské inženýrství, všeobecné sestry, sestry intenzivní péče, adiktologové, lékaři)	Vznik certifikovaného kurzu pro nelékaře v oblasti kardiovaskulárních onemocnění (cílený na edukaci nemocných v jednotlivých oblastech se zvýšenými nároky na komunikaci)	2026 – 2027	MZD	NCO NZO, IPVZ, ČKS, ČAS, ČSKVCH, ČSAT, ČSH	100 tis. Kč	dotační nástroje EU pro vzdělávání	Je vytvořený vzdělávací program certifikovaného kurzu	Zvýšení počtu absolventů ve vyjmenovaných oborech.	Nastavení vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti pacientů s kardiovaskulárním onemocněním cílených na edukaci nemocných v jednotlivých oblastech se zvýšenými nároky na komunikaci prostřednictvím vytvoření vzdělávacího programu certifikovaného kurzu.	
		Další obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 2.7.4									
3.1.4.	Změna vzdělávání v oboru angiologie, posílení oboru cévní chirurgie, podpora vzdělávání v oboru vaskulární intervenční radiologie	Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 3.1.1							Počty lékařů se specializací poskytující péči v oborech angiologie a cévní chirurgie a vaskulární intervenční radiologie.		
3.1.5.	Podpora vzdělávání v oboru dětská kardiologie	Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 3.1.1							Zvýšení počtu lékařů se specializací v oboru dětské kardiologie.		
3.1.6.	Zvýšení počtu absolventů oborů biomedicínského inženýrství, zvýšení zaměření na potřeby kardiologie (arytmologie, intervenční kardiologie).	Analýza potřeb kardiovaskulárních center	2026-2027	ČKS	CVSP	20tis. Kč	ČKS	1 realizované dotazníkové šetření v CVSP s přehledem stávajícího personálního obsazení a vyčíslením potřeb aktuálně a na další období.	Počty absolventů oborů biomedicínského inženýrství, zařazení v provozu kardiovaskulárních center.	Vyčíslení potřeb pro stanovení strategie vzdělávání d oborech biomedicínského inženýrství pro potřeby CVSP	

3.1.7.	Zvýšení počtu sester absolventek, nutričních terapeutů a fyzioterapeutů, klinických psychologů, zdravotnických pracovníků s absolvovaným kurzem v oblasti kardiovaskulárních onemocnění v oblasti intervence rizikových faktorů a zdravého životního stylu, adiktologů. Příprava vzdělávacího programu certifikovaného kurzu pro přípravu všeobecných sester se zvláštní odbornou způsobilostí na ošetrovatelskou péči o pacienty se srdečním selháním	Příprava certifikovaného kurzu zaměřeného specificky na srdeční selhání	2026-2027	MZD	NCO NZO, IPVZ, ČKS, ČAS, ČSAT, ČSH, ČAE	nerelevantní (tento kurz je již připraven)	dotační nástroje EU pro vzdělávání	Je vytvořený vzdělávací program certifikovaného kurzu Proběhla akreditace vzdělávacího zařízení	Počty sester absolventek, nutričních terapeutů a fyzioterapeutů, zdravotnických pracovníků s absolvovaným kurzem v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a počty těchto odborníků zařazených v kardiocentrech a kardiologických ambulancích. Integrace vybraných nelékařských profesí (sester specialistek, edukátorů, biomedicinských inženýrů) do léčebného procesu. Vytvoření a podpora vzdělávání zdravotnických pracovníků s absolvovaným kurzem v oblasti kardiovaskulárních onemocnění.	Vytvořením vzdělávacího programu certifikovaného kurzu dojde ke zvýšení dostupnosti kvalifikované péče pacientům se srdečním selháváním.	
		Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 3.1.3									
Specifický cíl	3.2.	Zlepšení stavu infrastruktury jednotlivých poskytovatelů kardiovaskulární péče									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav na konci AP	Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý specifický cíl*
3.2.1.	Podpora rozvoje a obnovy a sledování stavu výbavy míst poskytování ambulantní kardiologické a angiologické péče	Zmapování stavu vybavení specializovaných ambulancí základní přístrojovou technikou (EKG, Echokardiografie, Cévní sonografie, systémy pro holterovskou monitoraci, systémy pro zátěžové testy)	2026-2027	ČKS, poskytovatelé zdravotních služeb (CVSP)	CVSP	50tis. Kč	ČKS, CVSP	1 statistické zpracování dat získaných šetřením	Komplexnost vybavení, stáří přístrojů a stupeň amortizace.	Je k dispozici přehled o rozsahu vybavenosti ambulancí a fyzickém stáří získaném dotazníkovým šetřením u náhodně vybraného vzorku ambulancí ambulantních specialistů a CVSP za účelem stanovení strategie udržitelné obnovy a doplnění chybějících kapacit v dalších obdobích.	0,15mil. Kč
3.2.2.	Podpora vybavení specializovaných ambulancí v regionech s nedostatkem míst poskytování ambulantní specializované péče, adekvátní úhrada instrumentálních vyšetření k zajištění obnovy přístrojového vybavení	Evaluace nákladnosti vybavení nutných pro provoz specializovaných kardiologických, cévně chirurgických a angiologických ambulancí s následným jednáním o změnách úhrad instrumentálních vyšetření k adekvátnímu pokrytí amortizace a umožnění obnovy přístrojového vybavení	2027	poskytovatelé zdravotních služeb	ČKS, ČAS, ČSKVCH, ČSAT, ZP, ČSH			Jsou vyčísleny potenciálních náklady pro obnovu přístrojového vybavení v následujícím období	Narovnání regionálních rozdílů v počtu míst poskytování ambulantní specializované péče s dosažením minimálního (5/100 000) a pokud možno optimálního (7-8/100 000) počtu míst poskytování ambulantní kardiologické péče a vaskulárních specialistů (4/100 000).	V rámci DC 3.2.1. Dále dojde k realizaci průzkumu trhu pro hlavní přístrojové vybavení (sonografické přístroje, Holterovské systémy, systémy pro zátěžové testy) pro další období.	

<p>* finanční alokace je započítána vždy jen jednou, a to u prvního DC a SC, které dané opatření obsahuje, opakované zdroje tedy nejsou započítávány vícekrát, finanční alokace je vždy uváděna v minimální odhadované výši</p>	<p>Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý strategický cíl v mil. Kč</p>	<p>0,27 mil. Kč</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Strategický cíl	4	Věda a výzkum kardiovaskulárních onemocnění jsou prováděny na vysoké úrovni integrující poslední poznatky medicíny a v kontextu mezinárodní spolupráce									
Specifický cíl	4.1.	Podpora výzkumu a mezinárodní spolupráce v oblasti kardiovaskulární medicíny									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav	Minimální odhadované a vypočítané náklady na celý specifický cíl*
4.1.2.	Zajistit financování a organizaci cílených epidemiologických šetření v české populaci	Sestavení výzkumného programu navazujícího na projekty POSTMONICA ve vybraných okresech ČR na podkladě náhodného výběru vzorku populace k realizaci v průběhu následujícího období NKVP	2026 - 2027	ÚZIS, ČKS	CVSP, ČKS, CVS ČNS, AZV ČR, ČSH	součást projektových aktivit	OPZ+	1 sestavený výzkumný program 1 definice populačních vzorků pro výzkum	Financování vědy přes AZV – objem prostředků panelu 02, objem prostředků přidělených projektům AZV v oblasti cerebrovaskulární medicíny.	Vytvoření komplexního výzkumného programu, který bude navazovat na předchozí projekty POSTMONICA a bude realizován ve vybraných okresech České republiky. Program bude založen na metodologicky robustním náhodném výběru vzorku populace, což zajistí reprezentativnost dat a umožní sledování trendů v oblasti kardiovaskulárního a cerebrovaskulárního zdraví obyvatelstva.	1,36mil. Kč Vzhledem k projektovým aktivitám lze předpokládat vyšší finanční náklady.
4.1.3.	Podpořit multicentrické projekty napříč kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními centry a dalšími spolupracujícími institucemi	Vyhlašování veřejných soutěží programu účelové podpory, aktuálně v Programu na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2024 -2030	2025-2027 a dále	MZD	AZV ČR	1 mld. Kč.	státní rozpočet, prostředky na výzkum, vývoj a inovace	1definice populačních vzorků pro výzkum		Je zajištěna pravidelná každoroční veřejná soutěž, stabilní podpora výzkumu v oblasti kardiovaskulárních onemocnění, dochází k e zvýšení počtu kvalitních výzkumných výstupů a počtu podaných a financovaných projektů v rámci meziregionální, meziinstitucionální a mezioborové spolupráce. Dochází k realizaci odborných akcí (semináře, workshopy, letní školy, konference) zaměřených na výzkum oběhové soustavy.	
		Zahrnout do Programu na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2024 -2030 nový podprogram umožňující podporu národních výzkumných autorit vzniklých v rámci programu Exceles v letech 2022 – 2025.	2025-2027 a dále	MZD	AZV ČR	180mil. Kč	státní rozpočet, prostředky na výzkum, vývoj a inovace	Počet relevantních výsledků typu N, P a Jimp pro standardní projekty Počet výsledků výzkumu vzniklých v rámci meziregionální, meziinstitucionální, nebo mezioborové spolupráce (zvýšení) Počet grantových projektů podaných v rámci meziregionální, meziinstitucionální, nebo mezioborové spolupráce (zvýšení) Počet seminářů, workshopů, letních škol, networkingových akcí, konferencí pro vědce Národních autorit pro projekty Exceles		Je plně implementován Podprogram 4 „Podpora národních autorit v prioritních oblastech zdravotnického výzkumu“ v rámci Programu na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2024 – 2030 (Program NW), je zajištěna institucionální stabilita a kontinuita činnosti národních autorit, včetně jejich začlenění do systému VaVal ČR, dochází ke počtu výzkumných výstupů vzniklých v rámci mezioborové a meziinstitucionální spolupráce, jsou realizovány odborné aktivity (semináře, konference, letní školy) pro vědecké týmy národních autorit a zajištěna publicita a diseminace výsledků v souladu s pravidly MZ/AZV ČR.	
4.1.4.	Zajistit lepší podporu pro žadatele z ČR v rámci evropských konsorcií usilujících o granty EU	Prostřednictvím Agentury pro zdravotnický výzkum umožnit zapojení českých výzkumných organizací do evropských partnerství pro zdravotnický výzkum v rámci programu Horizon Europe	2025 – 2027	MZD	MŠMT, AZV ČR	175 mil. Kč	státní rozpočet, EU (horizon Europe)	Počet relevantních výsledků typu N, P a Jimp Počet projektů zaměřených na mezinárodní spolupráci ve výzkumu	Statistika účasti českých center v konsorciích čerpajících granty EU.	Posílit výzkumnou a inovační komunitu v oblasti kardiovaskulárních onemocnění, umožnit zapojení českých výzkumných týmů do mezinárodních výzkumných projektů, zvýšit úroveň excelence výzkumu v této oblasti v ČR.	

4.1.5.	Zajistit datové podklady pro monitoraci epidemiologie stavu diagnostiky a léčby vzácných kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních onemocnění – vznik a podpora dedikovaných registrů v rámci NKIS	Příprav na znik a rozvoj dedikovaných národních registrů/modulů vzácných kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních onemocnění s cílem zajistit systematické sledování epidemiologie, diagnostiky a léčby těchto onemocnění v rámci NKIS	2025-2027	ÚZIS, ČKS	poskytovatelé zdravotních služeb, CVS ČNS, ČAS, ČSAT, ČSH	součást projektových aktivit	OPZ+	1 připravený CRF formulář	Vznik registrů pacientů se vzácnými kardiovaskulárními a cerebrovaskulárními onemocněními a pravidelné zveřejňování výstupů z nich.	Dojde k metodickému nastavení vzniku a rozvoje dedikovaných národních registrů/modulů.	
Specifický cíl	4.2.	Využití přínosů digitalizace a telemedicíny									
Pořadí	Dílčí cíl	Aktivity	Doba realizace	Gestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný finanční zdroj	Indikátory výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NKVP do konce 2035	Cílový stav na konci AP	Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý specifický cíl*
4.2.1.	Zavedení sdílení laboratorních výsledků mezi všemi poskytovateli zdravotní péče (včetně poskytovatelů zdravotně lékařských služeb), zavedením tzv. trojcestné laboratorní žádanky	Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 2.4.4									minimálně 170tis. Kč
		Projekt eŽádanky Opatřením bude plněn i DC 2.4.4.	2026 - 2027	MZD, ÚZIS	ZP, poskytovatelé zdravotních služeb	nelze vyčíslit	ZP, MZD	Probíhá pilotní ověření	Procento laboratorních hodnot sdílených elektronicky mezi více poskytovateli zdravotní péče.	Projekt je součástí centrálních projektů a bude pilotně spuštěn v průběhu ½ roku 2026. Cílem je tvorba a sdílení žádank na vyžádanou péči (laboratorní, zobrazovací) spolu s mechanismem příjmu výsledků s využitím výměnných sítí a také v další fázi se sdílením žádank se ZP (trojcestná žádanka). Slouží k bezpečné, elektronické a standardizované správě žádostí o zdravotní služby. Umožňuje efektivní výměnu informací mezi poskytovateli zdravotních služeb, pojišťovnami, pacienty a dalšími oprávněnými subjekty v souladu s legislativou. Zajišťuje bezpečnou a transparentní výměnu dat mezi těmito subjekty na základě interoperabilních standardů a notifikací, přičemž každá žádanka je dohledatelná a může být platná až tři roky.	
4.2.2.	Zavedení sdíleného zdravotního záznamu v oblasti prevence a screeningu	Obsah a cíle jsou pro období AP 2025 - 2027 identické s DC 2.4.4, 2.6.2. a 2.6.4							Podíl poskytovatelů zapojených do sdíleného zdravotního záznamu pro prevenci a screening.		
4.2.4.	Vyhodnocení efektivity zavedení metod e-Health do praxe se zaměřením na úsporu nákladů při sdílení dat	Aktivity v rámci projektu "Podpora projektů pro inovační technologie ve zdravotnictví – telemedicina" -	do konce roku 2026	Fakultní nemocnice Olomouc	Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, MZD, CVSP, další poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti	170mil. Kč	NPO (Národní plán obnovy)	Je zpracována analýza a návrh legislativních pro telemedicinu a mHealth Je navržen hodnotící, úhradový a realizační rámec pro telemedicínské služby. Je vytvořena a spuštěna pilotní komunikační platforma Je realizováno pilotní nasazení telemedicínských služeb ve vybraných klinických oblastech (např. kardiologie, diabetologie, paliativní péče, oftalmologie, psychiatrie, pneumologie).	Rozsah certifikovaných prostředků pro telemonitorace pacientů, rozsah využití telemonitorace.	Vytvoření důvěryhodného a transparentního rámce pro poskytování zdravotních služeb na dálku s využitím ICT (telemedicíny včetně mHealth).	
* finanční alokace je započítána vždy jen jednou, a to u prvního DC a SC, které dané opatření obsahuje, opakované zdroje tedy nejsou započítávány vícekrát, finanční alokace je vždy uváděna v minimální odhadované výši										Minimální odhadované a vyčíslené náklady na celý strategický cíl v mil. Kč	1,53mil. Kč