



Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035

Implementační plán č. 1.1 **Primární prevence nemocí a ochrana veřejného zdraví**



SOUHRN	
Název	Primární prevence nemocí a ochrana veřejného zdraví
Zadavatel	Ministr zdravotnictví České republiky
Gestor tvorby implementačního plánu	Vrchní ředitel sekce ochrany a podpory veřejného zdraví a hlavní hygienik
Rok zpracování implementačního plánu	2024-2025
Schvalovatel implementačního plánu	vláda České republiky
Datum schválení	12. listopadu 2025
Forma schválení	usnesení vlády České republiky č. 862
Poslední aktualizace	2025
Doba realizace	2025-2035
Odpovědnost za implementaci	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Kontext vzniku implementačního plánu	Implementační plán je hlavní prováděcí dokument specifického cíle 1.1 „Primární prevence nemocí a ochrana veřejného zdraví“ Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2035“), který představuje zastřešující koncepční materiál resortu zdravotnictví na dalších 10 let. Strategický rámec Zdraví 2030 byl dne 13. července 2020 schválen usnesením vlády č. 743/2020. Na základě interního hodnocení plnění a s ohledem na aktuální dění bylo přistoupeno k aktualizaci Strategického rámce Zdraví 2030 a jeho prolongaci do roku 2035. Navrhované úpravy neovlivní jeho základní směřování ani soulad se Strategickým rámcem ČR 2030, naopak jsou přidány nové priority a cíle tak, aby bylo možné pokrýt i další oblasti, které prozatím nebyly ve Zdraví 2030 nijak ošetřeny. V rámci aktualizace byl zhodnocen pokrok jednotlivých dílčích cílů a původní specifický cíl „Prevence

	nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti“ byl rozdělen na dva samostatné, avšak vzájemně se doplňující specifické cíle, a to „Primární prevence a ochrana veřejného zdraví“ a „Sekundární prevence a screeningové programy“. Implementační plán může být doplněn dílčími strategickými a prováděcími dokumenty, jako jsou národní akční plány či samostatné strategie ke specifickým dílčím tématům např. v rámci Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027.
Stručný popis řešené problematiky a implementačního plánu	Každoročně v zemích EU umírá předčasně více než 1,2 milionu osob. ČR má přitom míru úmrtí na preventabilní onemocnění zřetelně vyšší (285 na 100 000 obyvatel) než je průměr EU28 (216 na 100 000 obyvatel). Tento stav je mimo jiné důsledkem snížené zdravotní gramotnosti obyvatel, nedostatkem celostátních a regionálních primárně preventivních programů, nedostatečného institucionálního, personálního a finančního zajištění primární prevence nemocí, jisté rezistence části obyvatel k preventivním programům a vysoké míry vlivu rizikových faktorů na českou populaci. Specifický cíl usiluje o funkční, legislativně a metodicky ukotvený systém programů ochrany veřejného zdraví, podpory zdraví a zdravého životního stylu a rozvoj zdravotní gramotnosti občanů. Systém ochrany veřejného zdraví do sebe pojímá i nové výzvy, které lze zobecnit na připravenost veřejného zdraví na rizika mezinárodního charakteru či výzvy, které jsou spojeny se změnou klimatických podmínek v Evropě. Samotný implementační plán blíže popisuje daný specifický cíl a poskytuje informace o hierarchické struktuře prací, harmonogramu a plánovaném rozpočtu, základním souboru sledovaných indikátorů, řídicí a organizační struktuře implementace, systému řízení rizik, systému monitorování a evaluací a také o komunikačním plánu.

Obsah

1. Úvod	5
2. Základní informace o specifickém cíli	11
3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace	15
4. Rozpočet a předpokládané zdroje financování	120
5. Soubor indikátorů	125
6. Implementační struktura	129
7. Řízení rizik	131
8. Řízení změn	133
9. Monitorování a evaluace	134
10. Komunikační plán	136

1. Úvod

Ministerstvo zdravotnictví vytvořilo Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) přijatý vládou ČR dne 18. listopadu 2019 usnesením č. 817/2019, který je základním resortním koncepčním materiálem s meziresortním přesahem a který udává směr rozvoje péče o zdraví občanů České republiky v příštím desetiletí. Vzhledem k pandemii covid-19 byl Strategický rámec Zdraví 2030 aktualizován, aby byl kladen větší důraz na oblast ochrany a podpory veřejného zdraví. Aktualizovaný Strategický rámec Zdraví 2030 byl následně schválen vládou dne 13. července 2020 usnesením č. 743. Na základě interního hodnocení plnění a s ohledem na aktuální dění bylo v roce 2024 přistoupeno k aktualizaci a prolongaci Strategického rámce Zdraví 2030 do roku 2035.

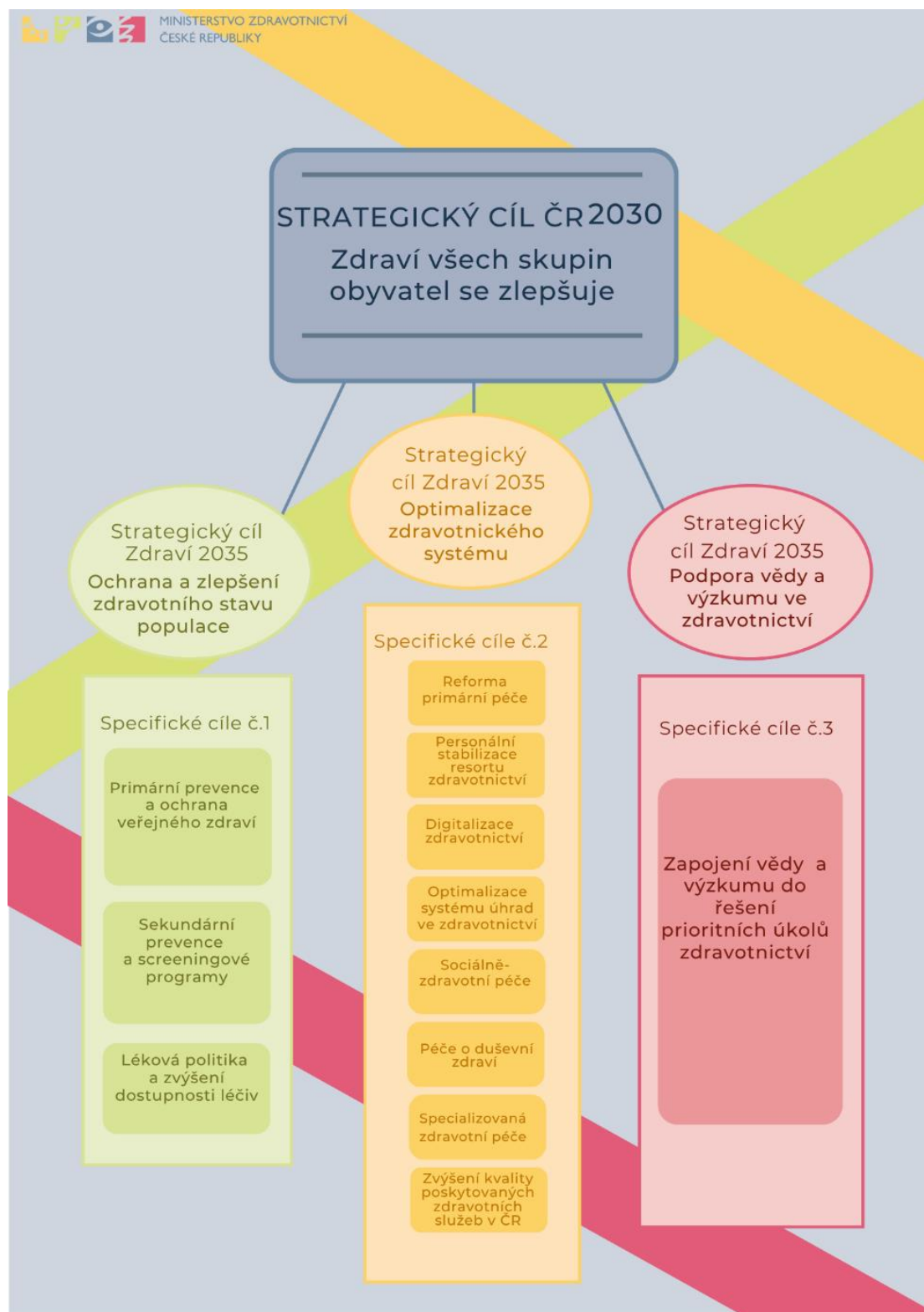
Strategický rámec Zdraví 2035 plynule navazuje na Zdraví 2020 – Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vč. příslušných akčních plánů a zkušeností z jejich implementace, a především na Strategický rámec Česká republika 2030 přijatý vládou ČR dne 19. dubna 2017 usnesením č. 292, jež svým rozhodnutím také určila základní zastřešující cíl pro oblast zdravotnictví „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje“.

Strategický rámec Zdraví 2035 tento zastřešující cíl rozpracovává do 3 strategických cílů, které byly formulovány s ohledem na analýzu zdravotního stavu obyvatel České republiky a dostupnosti i fungování českého zdravotnictví, a rovněž byly zvoleny jako základní prioritní oblasti resortu pro příštích deset let:

1. ochrana a zlepšení zdravotního stavu populace
2. optimalizace zdravotnického systému
3. podpora vědy a výzkumu

Tyto strategické cíle se dále rozpadají na specifické cíle, které podrobněji popisují jednotlivé dílčí cíle, opatření a aktivity, které vedou k jejich plnění. Implementační plány představují hlavní prováděcí dokumenty Strategického rámce Zdraví 2035 a mohou být doplněny dalšími strategickými a prováděcími dokumenty, jako jsou národní akční plány či samostatné dílčí strategie a koncepce.

Obrázek 1 Struktura specifických cílů Strategického rámce Zdraví 2035



Zdroj: vlastní zpracování

Specifické cíle jsou v rámci implementačních plánů rozpracovány na dílčí cíle, které formulují konkrétní kroky a aktivity, vedoucí k realizaci daného dílčího a tím i specifického (a strategického) cíle. Zároveň všechny dohromady pojmají zdravotní péči jako komplexní oblast, která reprezentuje zdraví jako esenciální podmínku prosperity jednotlivce i celé společnosti.

Implementační plán dále poskytuje informace o hierarchické struktuře prací, harmonogramu a plánovaném rozpočtu, základním souboru sledovaných indikátorů, řídicí a organizační struktuře implementace, systému řízení rizik, systému monitorování a evaluací a také o komunikačním plánu.

Stejně jako samotný Strategický rámec Zdraví 2035 je i implementační plán živým dokumentem, který reaguje na změny vnějšího prostředí a na poznatky z realizace a podle toho provádí jednotlivé aktivity. Důsledkem vývoje, reakce na nové poznatky či na identifikovanou potřebu, mohou být změnová opatření, jež mohou vyústit v potřebu aktualizace dílčích cílů nebo aktivit vedoucích k jejich realizaci. Na základě Zprávy o průběhu implementace za roky 2023-2024 bylo rozhodnuto o aktualizaci s ohledem na nové výzvy a zjištění, že některá opatření nebyla nadefinována tak, aby dostatečně reagovala na danou problematiku.

Význam specifického cíle 1.1 je důležitý nejen v souvislosti s řešením pandemie covid-19 či dalších hrozeb pro veřejné zdraví, tedy dalších infekčních či neinfekčních nemocí a připravenosti na enviromentální změny, a to vše se strukturou funkčních orgánů ochrany veřejného zdraví, ale vychází zejména z dostupných mezinárodních srovnání a provedených národních statistických šetření. V souhrnu lze konstatovat, že i přes velmi dobré zvládnutí řešení pandemie covid-19, zlepšení situace ve zdravotní gramotnosti a míru zapojování občanů do preventivních programů, je úroveň zdravotní gramotnosti zejména v některých skupinách populace stále nedostatečná a rizikové faktory a rizikové vzorce chování mají v české populaci stále velmi výrazný vliv.

Hlavní aktivity a dílčí cíle tohoto specifického cíle byly nastaveny na základě následujících závěrů:

- Systém zdravotní péče v České republice je nutno modifikovat tak, aby mohl pružněji reagovat na případné nadcházející zdravotní hrozby v podobě infekčních onemocnění či dalších forem hrozeb (chemické, fyzikální atp.), a to na mezinárodní a národní úrovni, ale zejména na lokální a regionální úrovni.
- Chronická neinfekční onemocnění představují nejčastější příčinu úmrtí a zejména nejčastější příčinu předčasných, tzn. preventabilních úmrtí v České republice, a přitom neexistuje ucelená koncepce realizace preventabilních intervencí v oblasti primární, sekundární a terciální prevence.
- Na rozvoji chronických neinfekčních onemocnění se nemalou měrou podílí i znečištění životního prostředí a další faktory jako například zvýšená hluková zátěž. Adekvátní odhad velikosti expozice cizorodým látkám nebo nadměrnému hluku a zhodnocení

vlivu negativních faktorů z poškozeného životního prostředí jsou nezbytnými podklady pro posouzení rizik pro zdraví obyvatel a následné návrhy a realizaci účinných nápravných opatření.

- Antibiotická rezistence představuje závažnou a rostoucí hrozbu pro veřejné zdraví, která ohrožuje významně účinnost léčby infekčních onemocnění. Kromě zdravotních dopadů má AMR i zásadní ekonomický rozměr – výrazně zvyšuje náklady na léčbu, hospitalizace a zdravotní péči obecně, což zatěžuje celý systém. Řešení této hrozby vyžaduje integrovaný a komplexní přístup založený na principu One Health, který propojuje humánní, veterinární a enviromentální prostředí.
- Klesající proočkovanost v rámci pravidelného očkování dětí, nízká proočkovanost u doporučených očkování u rizikových skupin a narůstající antimikrobiální rezistence spolu s narůstající globalizací a s ní se zvyšující migrací obyvatelstva akcentují význam dopadů nejen nových, ale i znovu se objevujících infekčních onemocnění. V důsledku těchto skutečností nabývá na důležitosti potřeba funkčního systému epidemické bdělosti a připravenosti systému ochrany veřejného zdraví na řešení vážných přeshraničních hrozeb a mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví.
- Česká populace v podílu dospělých s obezitou v mezinárodních srovnáních obsazuje čelní pozice. Za alarmující je nutné považovat především data dokládající vysokou prevalenci obezity u dětí.
- Ve vztahu k rizikovým behaviorálním faktorům zdraví, jako je nezdravý životní styl, nesprávná výživa, nezdravé stravovací návyky, nízká úroveň pohybové aktivity, sedavý způsob života, které jsou stěžejními faktory rozvoje nadměrné tělesné hmotnosti a stěžejními faktory rozvoje mnohých závažných a častých neinfekčních nemocí, zaujímá ČR taktéž přední pozice, stejně tak, co se týče nadměrné konzumace alkoholu a užívání tabáku.
- ČR patří, i přes určitá zlepšení, v rámci EU ke státům s nejnižší konzumací ovoce a zeleniny. Nesprávné stravovací návyky provází naopak vysoký denní příjem soli.
- Expozice návykovým látkám a závislostní chování v kontextu působení dalších nepříznivých socioekonomických faktorů představuje významnou zdravotní a sociální determinantu, která dokáže významně ovlivnit naději dožití i přispět k sociálnímu vyloučení.
- České orgány ochrany veřejného zdraví se potýkají s personální a strukturální poddimenzovaností. Je nezbytné vytvořit novou strukturu orgánů ochrany veřejného zdraví, která bude reflektovat i mezinárodní systémy. V rámci mezinárodní spolupráce, a to zejména v oblasti připravenosti na mezinárodní krize veřejného zdraví, je nezbytné, aby české orgány měly v rámci komunikace své protějšky.

- V zájmu státu je funkční a vzdělaný aparát věnující se ochraně a podpoře veřejného zdraví. Dobře nastavený funkční systém vzdělávání zajistí dostatečné množství edukovaných pracovníků.

Z výše uvedených nálezů je patrné, že ochrana zdraví a prevence nemocí jsou oblastmi, které je v ČR nutné zásadně posílit a vytvořit dlouhodobější plán podpory. Jedná se zejména o potřebu nastavení systému připravenosti a reakce pro efektivní řízení nově se objevujících zdravotních hrozeb včetně nových infekčních nemocí a potřeby podpory rozvoje již fungujícího systému epidemiologické bdělosti, tedy komplexního a soustavného sledování všech dostupných informací o procesu šíření nákazy a sledování všech podmínek a faktorů, které tento proces ovlivňují, a to za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy. Jedním z vhodných nástrojů pro monitoring potenciálních zdravotních hrozeb je kromě aktuálně zaváděného automatizovaného elektronického informačního systému hlášení infekčních onemocnění a laboratorních výsledků i monitoring komunálních odpadních vod poskytující informaci o množství různých patogenů cirkulujících v celé populaci, který je nedílnou součástí komplexního systému včasného varování před zdravotními hrozbami.

V souvislosti s podporou zdraví je důležité především pozitivní ovlivnění behaviorálních faktorů životního stylu, včetně snížení konzumace alkoholu a užívání tabáku/nikotinu. Pro dosažení důsledné ochrany veřejného zdraví je další oblastí, kam je potřeba zaměřit úsilí, rozpoznání rizikových vlivů nových technologií a nových chemických látek. Nemalou výzvou je i systematické nastavení programů monitoringu, jejichž cílem je získání validních dat pro zhodnocení dopadů na zdraví plynoucích z chronické expozice obyvatelstva toxickým látkám z prostředí, potravin a pitné vody. Ohrožení zdraví mohou představovat i koupací vody, a to nejen přírodní koupací vody, ale i umělá koupaliště, kde se může nacházet řada přímo či potenciálně nebezpečných látek. Ochrana veřejného zdraví musí reflektovat i významná rizika budoucích krizí pro veřejné zdraví. Orgánová struktura musí být připravena na toto objektivní riziko a musí též reflektovat povinnosti, které České republice vyplývají z plnění SFEU a příslušných nařízení k přeshraničním hrozbám. V neposlední řadě je třeba zmínit i klimatickou změnu, která sebou nese řadu nových (i zdravotních) výzev. Je nutná příprava celé řady adaptačních a mitigačních opatření v oblasti předcházení ohrožení zdraví obyvatelstva zapříčiněného extrémními meteorologickými jevy (například povodně nebo vystavení lidského organismu extrémním letním teplotám). Uvedené výzvy jsou rovněž systematicky rozpracovány v jiných strategických dokumentech, zejména v Národní adaptační strategii na změnu klimatu, Národním akčním plánu zdraví a životního prostředí (NEHAP) a Strategii přizpůsobení se změně klimatu v podmínkách ČR, jejichž cíle jsou se Strategickým rámcem Zdraví 2035 provázány. V souvislosti s měnícími se klimatickými podmínkami se dají očekávat i změny v epidemiologické situaci (výskyt klimaticky-senzitivních patogenů a jejich živočišných vektorů a rezervoárů).

Proces přípravy:

Implementační plán byl projednán v rámci standardních definovaných postupů, jakými jsou příslušná připomínková řízení a veřejná konzultace či schválení Řídicím výborem Strategického rámce Zdraví 2035.

V rámci realizace opatření implementačního plánu se předpokládá spolupráce:

MŠMT, MPSV, MMR, MV, MZV, MŽP, MZE, ÚV (OPK), Asociace krajů ČR, IPVZ, NCO-NZO, ÚZIS, SZÚ, zdravotní ústavy, KHS, ČLS JEP, ČLnK, APLS, lékařské fakulty, vybrané vysoké školy, vyšší odborné školy, profesní komory, odborné společnosti, ČAS, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, Mladí lékaři z.s., sdružení poskytovatelů, města a obce, nestátní neziskové organizace, odborové svazy, zdravotnické asociace nemocnic, Svaz zdravotních pojišťoven, vzdělavatelé včetně akreditovaných zařízení. V mezirezortní připravenosti pracovní skupiny pro krizovou připravenost.

2. Základní informace o specifickém cíli

V populaci ČR přibývá osob, které se nacházejí v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Ačkoliv hlavním faktorem zvyšující nemocnosti populace je demografické stárnutí, velký podíl zde má i špatný životní styl a silný vliv behaviorálních rizikových faktorů jakými jsou nezdravé stravovací návyky, sedavý způsob života, nedostatek pohybové aktivity, ale i nadměrná konzumace alkoholu, užívání tabáku/nikotinu, a to u všech skupin obyvatel, včetně dětí a mladistvých.

Nemalý podíl na rozvoji nežádoucího zdravotního stavu mají i environmentální faktory zdraví. K nejvýznamnějším důsledkům znečištění životního prostředí, stejně jako u behaviorálních faktorů, náleží chronická neinfekční onemocnění, jakými jsou respirační, kardiovaskulární a metabolická onemocnění, vývojové a reprodukční poruchy či nádorová onemocnění. Mnoho životů lze zachránit zintenzivněním snah o prevenci nezdravého životního stylu. V rozvoji různých onemocnění hraje roli chronická expozice obyvatelstva nejen toxickým látkám z prostředí (znečištěné životní prostředí, pracovní prostředí, nevhodné vnitřní prostředí obytných budov), ale také z potravin, předmětů běžného užívání nebo pitné vody. Nepříznivé účinky na zdraví vyvolává i dlouhodobé vystavení zvýšenému hluku a v neposlední řadě se může jednat i různé volnočasové aktivity jako koupání ve znečištěných vodách, ať už přírodních nebo nevhodně ošetřovaných umělých koupalištích. Orgány ochrany veřejného zdraví mají nezastupitelnou roli v nastavení a dozorování vhodného systému kontroly různých oblastí expozice obyvatelstva nepříznivým faktorům. Tuto činnost a její výsledky je nezbytné účinně komunikovat s veřejností (mapové a databázové výstupy široce a snadno dostupné veřejnosti), jelikož se jedná o účinný preventivní nástroj v ochraně veřejného zdraví. Je také zásadní flexibilně reagovat na nově se objevující zdravotní rizika.

S narůstající globalizací a s ní se zvyšujícím pohybem obyvatelstva nabývají na významu infekční onemocnění, a to nejen nová, ale i znovu se objevující infekční onemocnění. Znovu se objevující infekční onemocnění jsou již známá onemocnění, jejichž zvýšená incidence nebo jejich znovuoobjevení se v populaci souvisí se změnou procesu šíření nákazy. S ohledem na zkušenosti s řešením pandemie covid-19 vzrůstá význam potřeby podpory rozvoje již fungujícího systému epidemiologické bdělosti, tedy komplexního a soustavného sledování všech dostupných informací o procesu šíření nákazy a sledování všech podmínek a faktorů, které tento proces ovlivňují, a to za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy. Vhodným nástrojem pro lokalizaci ohnisek infekce a predikci jejího vývoje je i monitoring městských odpadních vod, který může poskytnout informace o typech a množství patogenů cirkulujících v dané oblasti. Aktuálně řešené téma je i klimatická změna a její zdravotní dopady. V této souvislosti se dají očekávat i změny v epidemiologické situaci (výskyt klimaticky-senzitivních patogenů a jejich živočišných vektorů a rezervoárů), proto je nutná příprava zdravotního systému ČR i na tyto v naší oblasti dosud se nevyskytující infekce. Nezbytnou podmínkou pro řešení případů velmi vysokého rizika ohrožení zdraví populace ČR infekčními nemocemi, ale i pro případy jiné neinfekční povahy (např. hromadná toxická rizika, rozsáhlé povodně apod.) je zajištění připravenosti systému ochrany veřejného zdraví na řešení přeshraničních hrozeb.

Výraznou příčinou nárůstu počtu některých infekčních onemocnění preventabilních očkováním je pokles proočkovanosti související s váhavostí v oblasti očkování a s ní související neochotou nechat se očkovat či přímo odmítání očkování. Monitoring imunitního stavu populace a podpora očkování a zvýšení proočkovanosti je taktéž jednou z důležitých aktivit podílejících se na boji proti závažné zdravotní hrozbě, jakou je antimikrobiální rezistence, a to spolu se zvyšováním povědomí o rozumném užívání antibiotik, zejména esenciálních, a prevencí infekčních onemocnění spojených s poskytováním zdravotní péče. Antimikrobiální rezistence a problematika očkování jsou jedny z hlavních priorit v rámci komunitárního programu EU4Health.

Specifický cíl 1.1 je zaměřen na ochranu veřejného zdraví a primární prevenci, která se prostřednictvím přijímání opatření k eliminaci příčin a rizikových faktorů jednotlivých onemocnění nebo zvyšováním odolnosti jedinců snaží zabránit vzniku onemocnění. Tento cíl úzce souvisí se specifickým cílem 1.2 zaměřeným na sekundární prevenci, která má za cíl zastavit rozvoj onemocnění předtím, než se začne projevovat klinickými symptomy.

Postupy primární a sekundární prevence jsou do značné míry ovlivněny chováním jednotlivců v populaci a jejich ochotou převzít odpovědnost za vlastní zdraví. Proto je nezbytné, aby preventivní zdravotní politiky nezahrnovaly pouze konkrétní opatření, ale také se zaměřovaly na zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva. Pouze informovaní lidé, kteří mají dostatečné znalosti o principech prevence, zdravotních rizicích a možnostech péče, jsou schopni správně porozumět zdravotnickým informacím a efektivně je využívat ve svém každodenním životě. Díky vyšší úrovni zdravotní gramotnosti mohou činit kvalifikovaná rozhodnutí nejen o svém zdraví, ale i o způsobu využívání zdravotních služeb. To přispívá k včasné prevenci nemocí, lepšímu dodržování léčebných doporučení a celkovému zlepšení zdravotního stavu populace, což má pozitivní dopad nejen na jednotlivce, ale i na celý zdravotní systém. V oblasti užívání návykových látek v populaci je potřeba akcentovat profesi adiktologa jako samostatnou a nezastupitelnou součást systému péče o osoby se závislostmi.

Přestože prevence nemocí představuje jeden z nejúčinnějších a zároveň nákladově efektivních nástrojů pro zlepšování celkového zdravotního stavu české populace, její potenciál není v rámci zdravotních politik České republiky plně využíván. Preventivní opatření nejenže pomáhají předcházet vzniku a rozvoji mnoha chronických i akutních onemocnění, ale také přispívají k vyšší kvalitě života občanů, snižují zatížení zdravotnického systému a dlouhodobě vedou k významným úsporám veřejných financí. Díky lepšímu zdraví obyvatel roste i produktivita pracovní síly, což se pozitivně promítá do ekonomiky a může vést ke zvýšení zaměstnanosti v národním hospodářství. Přesto však preventivní péče zůstává v českém zdravotnickém systému často opomíjena, přičemž důraz je nadále kladen především na léčbu již vzniklých onemocnění namísto jejich předcházení. To ukazuje na potřebu intenzivnějšího zapojení preventivních strategií do zdravotní politiky, většího informování veřejnosti o výhodách prevence a posílení role zdravotní gramotnosti mezi občany.

V souvislosti se zvyšováním zdravotní gramotnosti obyvatel bylo přistoupeno k doplnění oblasti zaměřené na sebepéči a na zvýšení potenciálu samoléčby k zajištění spolehlivého

přístupu k zdravotní péči a udržitelného zdravotního systému, který byl zvolen s ohledem na skutečnost, že v případě lehčích onemocnění jde zhruba polovina Čechů (52 %) nejprve do lékárny, zatímco pětina (21 %) dává přednost praktickému lékaři. Naproti tomu 40 % pacientů starších 65 let volí v první řadě praktického lékaře a pouze 33 % si nejprve vybírá lékárnu. Přibližně 15 % všech návštěv u lékaře v Česku (celkem asi 13 milionů) by mohlo být dále nahrazeno samoléčbou, což by potenciálně znamenalo další roční úspory ve výši 5,1 miliardy Kč.

Specifický cíl 1.1 tuto situaci plánuje v příštích deseti letech změnit. V rámci řešení implementačního plánu dojde k vytvoření komplexní soustavy opatření a programů ochrany a podpory zdraví tak, aby jeho naplňování významně přispělo k rozšíření nástrojů pro boj s infekčními onemocněními a zavádění epidemiologických opatření, zvýšení zdravotní gramotnosti obyvatel a usnadnil se přístup k cíleným a efektivním programům prevence a přispěl k prodloužení života ve zdraví českých občanů. V kontextu veřejného zdraví jsou velmi podstatnými aktivitami i programy usilující o snížení negativního vlivu řady rizikových faktorů na zdraví, a to pomocí komplexního systému sběru a hodnocení údajů v oblasti kvalitativních ukazatelů ve vztahu ke zdraví a vyhodnocování zdravotních rizik. Jedná se například o sledování kvality pitné vody nebo koupacích vod, zveřejňování nebezpečných výrobků apod. Výsledky tohoto typu monitoringu je nutné vhodnými kanály pomocí moderních nástrojů předkládat veřejnosti, aby bylo dosaženo minimalizace možných nepříznivých účinků a veřejné zdraví ochráněno na maximální možnou úroveň.

Základní přehled dílčích cílů tohoto implementačního plánu a jejich opatření uvádí tabulka č. 2. Dílčí cíle jsou definovány tak, aby jejich realizací vznikl funkční, personálně, finančně a metodicky stabilizovaný systém ochrany a podpory veřejného zdraví a primární prevence nemocí, který bude legislativně a odborně garantován zejména ze strany orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví, tj. Ministerstvem zdravotnictví, krajskými hygienickými stanicemi, Státním zdravotním ústavem a zdravotními ústavy ve spolupráci s dalšími resorty a institucemi. Nové zkušenosti získané posledními mimořádnými událostmi mající vliv na veřejné zdraví a jeho ochranu nastolily nezbytnost rozšíření specifického cíle i o připravenost na možnou změnu klimatických podmínek ve střední Evropě. S tím je spojena i změna podmínek ochrany veřejného zdraví, jak jej dnes známe, resp. rozšíření systému ochrany veřejného zdraví o nová rizika a připravenost systému na ně. Cílem je též mít stabilní a udržitelné veřejné zdraví s profesním a expertním obsazením výzkumných, vrcholných, analytických i výkonných pracovních a služebních míst v celém systému autorit podílejících se na veřejném zdraví.

Specifický cíl 1.1 je rozdělen do čtyř oblastí. Dílčí cíle specifického cíle 1.1 jsou popsány v tabulce č. 1.

Oblast A: Infekční onemocnění připravenost, prevence a hrozby pro veřejné zdraví

Oblast B: Neinfekční onemocnění, rozvoj zdravotní gramotnosti a podpora primární a sekundární prevence

Oblast C: Enviromentální rizika připravenost a prevence

Oblast D: Orgány ochrany veřejného zdraví – struktura a vzdělávání

Tabulka 1 Základní přehled dílčích cílů

1.1.1 Prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření a nástrojů pro řízení krizových situací
1.1.2 Vytvoření a implementace národní očkovací strategie jako nástroje pro systematickou prevenci očkováním preventabilních infekčních onemocnění a nastavení organizačního řízení očkování a efektivní komunikační strategie
1.1.3 Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik (chemické látky, nadměrná hluková zátěž, světelné znečištění, projevy změny klimatu apod.)
1.1.4 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování
1.1.5 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, monitoring zdravotní gramotnosti, pohybové aktivity a sedavého chování a podpora realizace aktivit a programů v oblasti primární a primordiální prevence vedoucí ke snížení výskytu nejčastějších a nejzávažnějších neinfekčních nemocí
1.1.6 Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních
1.1.7 Vybudování a rozvoj Národního zdravotnického informačního portálu
1.1.8 Připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví na krize pro veřejné zdraví národního a mezinárodního významu
1.1.9 Strategický a udržitelný rozvoj orgánů ochrany veřejného zdraví z pohledu ochrany zdraví při práci
1.1.10 Modernizace technického a administrativního zázemí orgánů ochrany veřejného zdraví
1.1.11 Zvýšení potenciálu samoléčby k zajištění spolehlivého přístupu k zdravotní péči a udržitelného zdravotního systému
1.1.12 Zajistit systematickou podporu, ochranu a propagaci kojení jako klíčové součásti prevence a ochrany veřejného zdraví, s důrazem na sociokulturní, ekonomický, environmentální, lidskoprávní a genderový rozměr kojení

Zdroj: vlastní zpracování

3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace

Implementační plán ve svých dílčích cílech upřesňuje konkrétní aktivity, které povedou ke zlepšování zdraví české populace prostřednictvím podpory zdravého životního stylu, tvorby politik přispívajících k ochraně zdraví a příznivému ovlivnění rizikových faktorů zdraví, a podpory zdravotní gramotnosti české populace. Současně i personální a strukturální připravenosti orgánů ochrany veřejného zdraví na budoucí krizi veřejného zdraví, a to včetně rizika krizí související se změnou klimatických podmínek. Analytická studie, jež je přílohou Strategického rámce Zdraví 2035, jednoznačně dokládá přetrvávající rezervy v investicích do zdraví v oblasti ochrany veřejného zdraví a prevence onemocnění. Dílčí cíle se zaměřují na posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin, a to zejména v oblastech:

- Boj s infekčními onemocněními a novými zdravotními hrozbami.
- Podpora očkování a snižování antimikrobiální rezistence jako nedílných součástí prevence infekčních onemocnění, podpora řádné surveillance infekčních onemocnění.
- Zvyšování povědomí o environmentálních faktorech ovlivňujících zdraví a rizicích znečištění životního prostředí – ovzduší, pitné a koupací vody, zátěži lidského organismu chemickými látkami z potravinových řetězců, ale i z výrobků, které jsou běžně využívány, dietární expozici, rušivých účincích hluku, účinků zdrojů (zejména modrého) světla během noci, dále o vlivu pracovních podmínek a souvisejících rizicích pro veřejné zdraví, včetně související ochrany spotřebitele.
- Příznivé ovlivnění behaviorálních faktorů zdraví (výživa, stravovací návyky, pohybová aktivita, sedavý způsob života, konzumace alkoholu, užívání tabáku/nikotinu), včetně posílení implementace souvisejících mezinárodních doporučení WHO MPOWER, WHO SAFER atd.
- Zvýšení zdravotní gramotnosti
- Personální a strukturální připravenosti orgánů ochrany veřejného zdraví.
- Připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví na budoucí krizi veřejného zdraví.
- Připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví na budoucí krizi související se změnou klimatických podmínek.

Specifický cíl 1.1 dále předpokládá posilování rolí poskytovatelů zdravotní péče a státu v budování dostatečné úrovně zdravotní gramotnosti a ve zvyšování kvality a dostupnosti programů primární i sekundární prevence. Mezi hlavní aktivity a dílčí cíle této oblasti patří zejména:

- Nastavení koncepce preventivních intervencí pokrývajících primární, sekundární a terciální prevenci.
- Vybudování a rozvoj center prevence preventabilních neinfekčních onemocnění ve zdravotnických zařízeních.
- Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu.

Tabulka 2 Hierarchická struktura a harmonogram realizace

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
1.1.1. Prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření pro řízení u krizových situací	Rostoucí hrozba infekčních onemocnění a jejich potenciální dopad na veřejné zdraví. Prevence jejich vzniku a šíření je klíčová pro minimalizaci zdravotních rizik a ochranu obyvatelstva. Současně je nezbytné nastavit efektivní informační opatření, která podpoří systém	Rozvoj datové a informační základny a informačního systému pro včasný monitoring infekčních nemocí (ISIN) a dalších nově se objevujících zdravotních hrozeb, včetně zavedení monitorovacího systému zaměřeného na klimaticky-senzitivní	2025–2030	MZD – SH/OVZ	Sekce MZD: NAM, TIS, SZ, SL SZÚ, ÚZIS, Krajské hygienické stanice	V současné době je za tímto účelem realizován ve spolupráci MZD, ÚZIS, SZÚ, KHS a odborných společností projekt SCOPE-IS, který si klade za cíl inovovat a rozvíjet informační systémy pro monitorování infekčních nemocí a vytvořit systém včasného varování před zdravotními hrozbami, právě prostřednictvím	Pokračování v realizaci projektu SCOPE-IS a rozvoj hygienických registrů, včetně modulu očkování a dalších monitorovacích systému pro sledování potenciálních zdravotních hrozeb, včetně hrozeb souvisejících s klimatickými změnami. Reforma hygienické služby-novela zákona 258/2000 Sb., o

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	managementu krizových situací a zajistí rychlou reakci při výskytu epidemiologických hrozeb.	patogeny a jejich vektory v souvislosti s očekávanými změnami v epidemiologické situaci v důsledku klimatických změn				inovace informačních systémů pro monitorování infekčních nemocí a vytvořením nového automatizovaného systému včasného varování.	ochraně veřejného zdraví
		Rozvoj systému epidemiologické bdělosti za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy a	2025–2033	MZD – SH/ OVZ	Sekce MZD: NAM, TIS, SZ, SL SZÚ, ÚZIS, Krajské hygienické stanice, MŽP,	V současné době je za tímto účelem realizován ve spolupráci MZD, ÚZIS, SZÚ a KHS Projekt SCOPE-IS, který si klade za cíl vytvořit systém včasného	Pokračování v realizaci projektu SCOPE-IS a rozvoj hygienických registrů, včetně modulu očkování Reforma hygienické služby. novela zákona 258/2000 Sb., o

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		predikce případných nových výskytů nákazy, včetně zavedení monitoringu vybraných patogenů a dalších ukazatelů v komunálních odpadních vodách				varování před zdravotními hrozbami, prostřednictvím inovace informačních systémů pro monitorování infekčních nemocí a vytvořením nového automatizovaného systému včasného varování Od roku 2023 probíhá projekt SZÚ „Národní systém dozoru nad výskytem SARS-CoV-2 v odpadních vodách a jejich sekvenování k	ochraně veřejného zdraví Pokračování v realizaci monitoringu a jeho rozšíření o AMR v odpadních vodách, o další patogeny a lokality v souladu se Směrnicí 2024/3019. Výhledové cíle: 1) Snížení spotřeby ATB a změna spotřeby v souladu s WHO AWaRE klasifikací ATB; 2) Pokles incidence infekci krevního řečiště vyvolaných 3

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						včasnému odhalení nových mutací viru“	multirezistentními bakteriemi (v souladu s Evropským akčním plánem) Pro cíl 1 je potřeba: - zajištění strukturované surveillance spotřeby antibiotik v primární a nemocniční péči a získání podkladů pro cílené intervence a pro hodnocení jejich účinnosti; - zajištění dostupnosti zdrojových dat pro individuální preskripční analýzu, revize indikátorů kvality

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							preskripce antibiotik v souladu s WHO AWaRe a vytvoření modelů ovlivňování kvality preskripce antibiotik; - podpora zavádění nemocničních antibiotických programů s pomocí existujících checklistů; - posílení surveillance antibiotické rezistence zahrnující genomickou surveillance kritických multirezistentních patogenů, jako jsou karbapenem rezistentní enterobakterie; Pro cíl 2 je potřeba:

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							- podpora časné dostupnosti dat z výstupů lokálních laboratorních programů včetně systému časného varování u mikrobiologických výsledků; - podpora zavádění nemocničních programů prevence a kontroly infekcí; - vybudování národního systému surveillance infekcí krevního řečiště kompatibilního s evropským systémem, který umožní sledování

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							incidence infekcí krevního řečiště i se zaměřením na infekce spojené se zdravotní péčí (elektronizace surveillance HAI-Net a EARS-Net ve spolupráci ÚZIS a Národním centrem elektronického zdravotnictví; navazuje na projekt SCOPE-IS a EHR-BSI "Design and implementation of multinational surveillance systems using routinely collected electronic health records in

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							EU/EEA" FWC – ECDC/2022/03)
		Tvorba a realizace plánů připravenosti na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví se zaměřením na infekční onemocnění	2025–2028	MZD – SH/OVZ	Sekce MZD: NAM, SZ, SL, SIT SZÚ, Krajské hygienické stanice, orgány krizového řízení, ÚZIS	Příprava a realizace hodnotící návštěvy PHEPA Využití epidemiologického zpravodajství (Epidemic Intelligence), včetně zahrnutí umělé inteligence (AI) pro monitorování zdrojů a získání informací o hrozbách v oblasti biologických (infekční nemoci) aj. hrozeb	Zpracování komplexní analýzy stavu připravenosti jednotlivých subjektů zapojených do řešení mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví, včetně ústředních správních orgánů, krajských úřadů, odborných institucí (např. SZÚ, SÚKL), složek integrovaného záchranného systému a dalších relevantních partnerů. Na základě

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						V současné době je pro včasný monitoring zdravotních hrozeb realizován Projekt SCOPE-IS, který si klade za cíl vytvořit systém včasného varování před zdravotními hrozbami,	výsledků této analýzy bude provedena aktualizace strategických dokumentů, krizových plánů, metodik a postupů s cílem posílit koordinaci, efektivitu a odolnost systému ochrany veřejného zdraví v krizových situacích, včetně postupů poskytovatelů zdravotních služeb při řešení mimořádných situací. Reforma hygienické služby-novela zákona

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví Pokračování v realizaci projektu SCOPE-IS a rozvoj hygienických registrů, včetně modulu očkování
		Podpora, prevence, diagnostiky, léčby, surveillance HIV v rámci plnění cílů EU/EEA	2020–2035	MZD – SH/OVZ	Sekce MZD: SH, SE a SZ, SZÚ, ZÚ, ÚZIS, KHS, Poskytovatelé zdr. péče, ZP, NNO, MŠMT, MPSV, MSP, Úřad vlády (	Plněno prostřednictvím Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027 SZÚ např. koordinuje každoroční celostátně	Plnění Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027 a příprava a plnění navazujících NP

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		(Sustainable Development Goal target 3.3)			Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí), MO ČR, NÚDZ, kraje, spolupráce s WHO	realizovaný Evropský program s názvem: Evropský týden testování na HIV a žloutenky, včetně zajištění reklamní kampaně a evaluace výsledků programu. Cílem je zvýšení zdravotní gramotnosti populace v oblasti prevence HIV/AIDS, se znalostí svého HIV statusu, případně s bezprostředním zajištěním léčby.	
		Podpora rozvoje infekčních oddělení ve	2021-2035	MZD – SZ/OZP	Sekce MZD: SH, SE	Vypsána výzva – Podpora vzniku	Pokračování v návazných opatřeních zaměřujících se na

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		všeobecných nemocnicích			Poskytovatelé lůžkové zdravotní péče v ČR, zdravotní pojišťovny	základní síť infekčních klinik a oddělení (91., 92. a 93. výzva IROP II, 2024-2025)	rozvoj infekčních oddělení
		Tvorba a realizace strategie pro omezení výskytu a důsledků antimikrobiální rezistence – Národní antibiotický program ČR. Snížení spotřeby ATB a změna spotřeby v souladu s WHO	2025-2035	MZD – SH/ OVZ	V rámci MZD: NAM, TIS SZÚ, ÚZIS, SÚKL, Krajské hygienické stanice, akademická sféra, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, MZE, MŽP, ÚSKVBL,	Problematika antimikrobiální rezistence je kontinuálně řešena prostřednictvím Národního antibiotického programu ČR, jehož aktualizace pro období 2025-2031 se aktuálně připravuje, včetně	Pokračování v edukačních aktivitách a užší propojení s projektem NZIP. Realizace One health konceptu v boji s antibiotickou rezistencí. Posílení surveillance antibiotické rezistence. Podpora preventivních opatření a kontroly infekcí. Vzdělávání

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		AWaRE klasifikaci ATB; pokles incidence infekcí krevního řečiště vyvolaných 3 multirezistentními bakteriemi (v souladu s Evropským akčním plánem)			pacientské organizace, NNO	implementačního plánu.	zdravotníků v oblasti antimikrobiální rezistence zaměřené na postupy prevence a kontroly infekcí s využitím virtuální reality Tvorba indikátorů kvality preskripce antibiotik pro lékaře primární péče a ambulantní specialisty. Zajištění dostupnosti zdrojových dat pro individuální preskripční analýzu, revize indikátorů kvality preskripce antibiotik v

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							souladu s WHO AWaRe a vytvoření modelů ovlivňování kvality preskripce antibiotik; - podpora zavádění nemocničních antibiotických programů s pomocí existujících checklistů; - posílení surveillance antibiotické rezistence zahrnující genomickou surveillance kritických multirezistentních patogenů, jako jsou karbapenem rezistentní enterobakterie; - podpora časně dostupnosti dat z

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							výstupů lokálních laboratorních programů včetně systému časného varování u mikrobiologických výsledků; - podpora zavádění nemocničních programů prevence a kontroly infekcí; - vybudování národního systému surveillance infekcí krevního řečiště kompatibilního s evropským systémem, který umožní sledování incidence infekcí krevního řečiště i se

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							zaměřením na infekce spojené se zdravotní péčí (elektronizace surveillance HAI-Net a EARS-Net ve spolupráci ÚZIS a Národním centrem elektronického zdravotnictví; navazuje na projekt SCOPE-IS a EHR-BSI "Design and implementation of multinational surveillance systems using routinely collected electronic health records in EU/EEA" FWC – ECDC/2022/03)

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Rozvoj systému epidemické bdělosti – vytvoření databáze pro sledování syndromové surveillance, další rozvoj vlastností automatického systému hlášení nad stávajícími databázemi, který by vyhodnocoval: ohniska, vč. Emergentních nákaz	2025–2030	MZD – SH/OVZ	Sekce MZD: OVZ, SZ SZÚ, ÚZIS, Krajské hygienické stanice, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné lékařské společnosti ČLS JEP	V současné době je za tímto účelem realizován ve spolupráci MZD, ÚZIS, SZÚ a KHS Projekt SCOPE-IS, který si klade za cíl vytvořit systém včasného varování před zdravotními hrozbami, prostřednictvím inovace informačních systémů pro monitorování infekčních nemocí a vytvořením nového automatizovaného	Pokračování v realizaci projektu SCOPE-IS a rozvoj hygienických registrů, včetně modulu očkování

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						systému včasného varování	
	vychází z evropských nařízení a závazků spolupráce ČR v rámci EK, ECDC a WHO. Poslední aktualizace Nařízení EU 2025/179. Požadavky na sekvenace a sdílení dat v rámci připravenosti a zajištění dohledu na infekcemi rostou.	Implementace metody sekvenace celého genomu (WGS) infekčních agens do systému epidemiologické bdělosti	2025–2030	MZD – SH/OVZ	MZD SZÚ, Mikrobiologické laboratoře, Krajské hygienické stanice, Evropské centrum pro kontrolu nemocí (ECDC)	Nové	Finanční, přístrojové a personální zajištění kontinuálního provádění metody sekvenace celého genomu (WGS) infekčních agens, s cílem detekce přeshraničních hrozeb, ohnisek a nových či vracejících se infekčních onemocnění za účelem posílení připravenosti a schopnosti reakce na hrozby v oblasti veřejného zdraví.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
Dílčí cíl č. 1.1.2 Vytvoření a implementace národní očkovací strategie jako nástroje pro systematickou prevenci očkováním preventabilních infekčních onemocnění a nastavení	Dílčí cíl byl vybrán s ohledem na význam očkování jako nejúčinnějšího nástroje prevence závažných infekčních onemocnění. Zvýšení proočkovanosti populace pomáhá chránit nejen jednotlivce, ale i celou společnost, zejména ohrožené skupiny, a snižuje zátěž zdravotního systému. Důraz na	Tvorba národní očkovací strategie	2024–2025	MZD – SH/OVZ	MZD SZÚ, Zdravotní pojišťovny, odborné lékařské společnosti, KHS, ÚZIS, poskytovatelé zdravotních služeb	Nové	Tvorba implementačních plánů pro plnění strategických cílů Národní očkovací strategie Strategický cíl 1 – Prevence, dohled a kontrola infekčních onemocnění preventabilních očkováním Strategický cíl 2 – Zajištění bezpečných dodávek a dostupnosti očkovacích látek a jejich efektivní využívání pro účely

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
organizačního řízení očkování a efektivní komunikační strategie	prevenci prostřednictvím očkování přispívá k dlouhodobému snižování výskytu těchto nemocí a zajištění lepší připravenosti na případné epidemie. Zároveň je třeba řešit, také ale organizaci a zajištění celého procesu očkování od vstupu očkovací látky na trh, přes její distribuci až k aplikaci očkovací látky, úhradu						Národní očkovací strategie Strategický cíl 3 – Pokračovat v posilování systémů monitorování bezpečnosti očkovacích látek. Strategický cíl 4 – Zvýšení důvěry společnosti v očkování prostřednictvím účinných komunikačních strategií. Strategický cíl 5 – Vytvoření účinného systému pro zavádění a financování nových očkovacích látek pro

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	očkovaní a strategii komunikace o benefitech očkování a jeho pozitivních dopadech nejen na zdraví, ale i na ekonomiku.						účely národního programu očkování Strategický cíl 6 – Vytvoření systému monitorování a hodnocení národního imunizačního programu Součástí dalších kroků bude i diskuze nad zapojením lékáren a farmaceutů do primární prevence (očkování, POCT, adherence, farmakoterapeutické konzultace).
		Využití elektronických informačních	2025–2035	MZD – SH/OVZ	ÚZIS, SZÚ, KHS, SIT, PZS (odborné společnosti PL a	Realizace v rámci projektu SCOPE IS	Pokračování v rozvoji informačních systémů pro monitoring

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		systémů pro sledování infekčních onemocnění k identifikaci nových trendů v oblasti nemocí, které jsou preventabilní očkováním.			PLDD a další odborné společnosti ČLS JEP),		infekčních nemocí a očkování. Vytvoření automatizovaných reportů a dalších podpůrných IT nástrojů pro vizualizaci (např. Dashboard) za účelem vyhodnocení vývoje situace a pro nastavení nápravných opatření.
		Tvorba a realizace komunikační strategie v oblasti očkování za účelem zvýšit důvěru společnosti v očkování prostřednictvím	2025–2030	MZD – SH/OVZ	TIS SZÚ, KHS, odborné společnosti, PZS	Nové	Identifikovat a zavést způsoby, jak posílit/zlepšit současnou komunikaci o benefitech očkování zejména u rodičů váhajících v otázce očkování a dalších skupin populace, a to

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		účinných komunikačních strategií.					na základě zjišťování bariér, které brání k vyšší proočkovanosti, a také možných motivačních faktorů, které by mohly vést ke změně postoje.
		Periodická realizace provádění celonárodních imunologických přehledů (sérologické přehledy)	2025–2030	MZD – SH/OVZ	MZD SZÚ, Krajské hygienické stanice, ZU, PL, PLDD, zdravotní pojišťovny	Nové	Příprava podkladů pro realizaci celonárodních imunologických přehledů – a jejich následná realizace V rámci zajištění aktuálních a přesných informací o imunitním

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							stavu populace je klíčové systematicky připravit veškeré potřebné podklady pro realizaci celonárodních imunologických přehledů. Tyto přípravy zahrnují zejména: Stanovení cílových skupin obyvatelstva, u nichž bude imunitní stav sledován. Volbu vhodných metod odběru a laboratorního zpracování vzorků (),

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							Zajištění etických a právních aspektů, včetně souhlasů účastníků a ochrany osobních údajů, Technicko-organizační zabezpečení celého procesu, včetně logistiky odběrů, personálního zajištění a nastavení systému sběru, zpracování a vyhodnocení dat. Následně budou imunologické přehledy v praxi realizovány s cílem zmapovat úroveň

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							kolektivní imunity vůči vybraným infekčním onemocněním, zejména těm, proti nimž je vedeno plošné očkování nebo u nichž existuje zvýšené riziko šíření. Nastavení periodicity provádění imunologických přehledů na základě jejich výsledků Po vyhodnocení výsledků imunologických přehledů bude možné

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							stanovit optimální periodicitu jejich dalšího provádění. Ta se bude odvíjet od: míry zjištěné kolektivní imunity v populaci, dynamiky změn imunitního statusu v čase, vývoje epidemiologické situace v ČR i ve světě, nově dostupných vědeckých poznatků a technologických možností. Na základě těchto faktorů bude nastavena

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							bud' pravidelná periodická realizace imunologických přehledů (např. každých 5 let), nebo jejich cílené provádění při výskytu nových zdravotních hrozeb či při změnách očkovací strategie.
Dílčí cíl č. 1.1.3 Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik a rizik z		Posílení informační základny v oblasti rizik ze životního prostředí prostřednictvím cílených monitorovacích programů a sběr	2021–2035	MZD – SH/OVZ	V rámci MZD: KHS, ÚZIS, SZÚ MŽP, MMR, MV, ČLS JEP, akademická sféra, patientské organizace, NNO	Plnění prostřednictvím posílení informační základny v oblasti rizik ze životního prostředí nejen v podobně environmentálních složek, ale i kontaminant	Pokračování v realizaci vhodných monitorovacích programů vytvořených dle dlouhodobých i aktuálních potřeb, vytváření systémů opatření, případně legislativních podkladů

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
pracovního prostředí (chemické látky, nadměrná hluková zátěž, světelné znečištění, projevy změny klimatu apod.)		dat relevantních pro vyhodnocení zdravotních rizik a nastavení adekvátních nápravných opatření				z životního prostoru člověka jako jsou rizikové látky, které se mohou nacházet v pitné vodě, koupacích vodách apod. (přesně zacílené monitorovací programy - např. olovo v pitné vodě ve školách, léčiva ve veřejných vodovodech, vedlejší produkty dezinfekce v umělých koupalištích a další, na základě kterých jsou získána data, jež lze využít k podloženému vyhodnocení	a právních předpisů a edukace konkrétních cílových skupin dle dané problematiky

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						zdravotních rizik pro konkrétní skupiny s obyvatelstva a lze nastavit cílená nápravná opatření) a edukace veřejnosti o možných škodlivých vlivech jejich životního prostředí.	
	Návrh tohoto projektu ke zmapování výskytu azbestového materiálu v budovách bude projednán v rámci Pracovní skupiny Rady vlády pro veřejné zdraví pro	Zmapování výskytu azbestového materiálu v budovách v majetku státu a případně veřejných budovách. Cílem je řízení a	2027–2035	MZD – SH/OVZ	RV VZ a PS RVVZ	NR	Opatření bude realizováno podle aktuálního vývoje Národního azbestového profilu v rámci projednání Pracovní skupiny Rady vlády pro veřejné zdraví a pro azbest i Radou vlády pro veřejné zdraví.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	azbest i Radou vlády pro veřejné zdraví (RV VZ), a následně budou přijaty další případně kroky k realizaci.	odstranění rizik v případě zjištění výskytu azbestového materiálu a jeho možného uvolňování do vnitřního prostředí budov.					Následně bude projekt zadán k realizaci. Zjištěná data o výskytu azbestových materiálů budou podrobena analýze rizik a doplněna do databáze, kterou spravuje Úřad pro zastupování státu ve věcech majetkových. V případě zjištění možného uvolňování azbestových materiálů do vnitřního prostředí budov, bude doporučeno jeho odstranění.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	Nutnost provedení analýzy vlivu expozice rizikových faktorů pracovních podmínek dle různých intenzit a jejich vliv na zdraví zaměstnanců, včetně zhodnocení DPN a invalidních důchodů.	Vliv rizikových faktorů na zdraví zaměstnanců v jednotlivých kategoriích práce	2027–2029	MZD – SH/OVZ	ÚZIS, SZÚ, ČSSZ, MPSV, odborné společnosti	NR	Opatření budou realizována v návaznosti na aktuální potřeby vyplývající ze zadání provedení analýz expozice rizikových faktorů pracovních podmínek pro účely náročných profesí.
	Návrhem tohoto projektu je zaměření se na prevenci a přijatá opatření minimalizující rizika poranění ostrými předměty	Zmapování výskytu poranění ostrými předměty, včetně rizikových činností s ostrými kontaminovanými předměty	2027–2029	MZD – SH/OVZ	MZD – SH/OVZ, KHS	NR	Opatření budou realizována v návaznosti na monitoring poranění ostrými předměty ve zdravotnictví. Budou vycházet ze

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	s cílem stanovit doporučení, neboť v posledních letech nedochází ke snížení počtu poranění tohoto druhu.						systematického sběru a evidence jednotlivých incidentů poranění ostrými předměty, dále z analýzy dat a identifikace rizikových činností. Cílem bude precizace školení a aktualizace preventivních opatření.
		Rozvoj hygienických registrů a předávání informací veřejnosti ve	2021-2035	MZD – SH/OVZ	V rámci MZD: TIS KHS, ÚZIS, SZÚ MŽP, MMR, MV, ČLS JEP, akademická sféra,	Návrh strategie rozvoje hygienických registrů. Rozvoj nástrojů pro sběr a evidenci dat nezbytných pro	Průběžná činnost.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		vztahu k ochraně veřejného zdraví prostřednictvím vhodných informačních kanálů a edukace veřejnosti o možných škodlivých vlivech životního prostředí			pacientské organizace, NNO	činnost orgánů ochrany veřejného zdraví. Poskytování informací ve vztahu k veřejnému zdraví veřejnosti (např. kvalita koupacích vod v průběhu rekreační sezony). Vydávání informačních materiálů.	
	Systém monitorování se osvědčil jako nástroj pro kontinuální sledování expozice obyvatelstva toxickým látkám.	Realizace Systému monitorování zdravotního stavu obyvatelstva ČR ve vztahu k životnímu prostředí	2021–2035 Předkládání každoročních zpráv	SZÚ	V rámci MZD: SH, SL, SZÚ, KHS ČHMÚ, MŽP, UZIS	Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí a předkládání každoročních zpráv	Pokračování v realizaci monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí a předkládání zpráv Pravidelná činnost.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	Dokáže zachytit změny ve vývoji zátěže populace a objektivizovat účinnost přijímaných opatření v oblasti ochrany veřejného zdraví.		o monit orová ní zdrav otní stavu obyva telstv a ČR ve vztah u k životn ímu prostř edí				

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Další rozvoj strategických hlukových map a navazujících akčních plánů	2025–2035	MZD – SH/OVZ ZÚOVA	MD, MŽP, KÚ	Plněno v souladu se směrnicí 2002/49/ES	Vydání vyhlášky MŽP k tichým oblastem ve volné krajině. Dopočet „slepých míst“ ve strategické hlukové mapě. Rozvoj 3D služeb strategické hlukové mapy. Reálné využívání akčních plánů pro plánování infrastruktury.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
Dílčí cíl č. 1.1.4 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časná diagnostika a krátké intervence v oblasti závislostních chování	V ČR převažuje stále vysoká míra užívání návykových látek vyžadující včasnou prevenci, diagnostiku a intervenci. Cílem je snížit užívání tabáku/ nikotinu, alkoholu a dalších látek, minimalizovat zdravotní a sociální dopady závislostí a podpořit osvětu a změnu postojů veřejnosti. Omezení užívání tabáku/nikotinu,	Podpora realizace aktivit a programů v oblasti primární prevence z hlediska působnosti rezortu zdravotnictví vedoucí ke snížení míry užívání tabáku/nikotinu, rizikové konzumace alkoholu a dalších návykových látek v populaci, a ke snížení zdravotních a sociálních dopadů	2025–2035	MZD – SH/OVZ SZÚ	V rámci MZD: NAM, SH, TIS SZÚ, ÚZIS Úřad vlády (OPK), Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze (centra pro alkohol a tabák), NÚDZ, MŠMT, MF, MPSV, MPO, MK, MZe, MV, MO, ČLS JEP, SLZT, ČKPT, kraje – krajské úřady, Asociace krajů, SMOCR, NSZM, municipality, nevládní sektor,	Plněno v NZIP. Dále je plněno také v rámci realizace programu časného zachytu karcinomu plic, jehož součástí je intervence k zanechání kouření. Realizován projekt zaměřený na časný zachyt virové hepatitidy C (VHD) u injekčních uživatelů drog plněno v rámci pravidelné roční studie NAUTA – studie Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR - -	Pokračování v realizaci projektu NZIP II se zaměřením na prevenci užívání návykových látek a realizace a vyhodnocení projektu na časný zachyt VHC a návrh implementace do praxe. - Realizace a vyhodnocení projektu Podpory zdraví v rodinách do 31.12.2025. - Každoroční realizace studie NAUTA – v ČR - Pokračování projektu WHO

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	alkoholu a dalších látek vede ke snížení nemocnosti, úmrtnosti a ekonomické zátěže zdravotního systému. Zároveň přispívá k vyšší kvalitě života jednotlivců a ochraně mladé generace před vznikem závislostí. ČR by měla posílit implementaci Rámcové úmluvy WHO o kontrole	závislostí, včetně medializace této problematiky a snahy o zohlednění mezinárodních doporučení a závazků v této oblasti			pacientské organizace	získávání dat o užívání tabáku, nikotinu a alkoholu u populace osob v ČR ve věku 15 a více let Připravuje se Pilotní projekt v rámci společné akce JAPreventNCD zaměřený na zvyšování zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve spolupráci s lékaři a všeobecnými sestrami	Škola bez nikotinu (Nicotine-tobacco free school) - Pokračování projektu JAPreventNCD – rozšířené individuální intervence, realizace výzkumu zdravotní gramotnosti HLS24. - Preventivní kampaně zaměřené na širokou veřejnost s cílem zdůraznění nebezpečí užívání léčivých přípravků

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	tabáku, doporučení WHO MPOWER, WHO SAFER a dalších doporučení WHO v oblasti kontroly tabáku, škod souvisejících s alkoholem atd. Mezinárodní doporučení by měla být dostatečně reflektována i v jiných souvisejících strategických dokumentech na národní úrovni.					v primární péči. Rozšířené individuální Intervence jsou zaměřeny mj. na prevenci závislosti. - vydávání a distribuce edukativních materiálů v tištěné a elektronické formě (letáky, plakáty, videospoty, - inzerce v mediálním prostoru aj.)	s obsahem benzodiazepinů - Preventivní kampaně zaměřené na širokou veřejnost s cílem varování před škodlivými účinky užívání psychomodulačních látek jako nové kategorie legálních návykových látek - Zajištění náležitého reflektování doporučení WHO MPOWER, WHO SAFER a dalších doporučení WHO v

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						○ příspěvky do školní informační sítě v rámci celé ČR – ÁMOS ○ realizace Dnů zdraví v rámci Významných dnů ve zdravotnictví (např. Světový den bez tabáku)	oblasti kontroly tabáku a škod souvisejících s alkoholem v jiných souvisejících budoucích strategických dokumentech na národní úrovni (zejména v rámci politiky v oblasti závislostí) • Podpora aktivit a intervencí zaměřených na minimalizaci zdravotních a sociálních dopadů závislostí, zejména intervencí

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							zaměřených na prevenci smrtelných předávkování (např. distribuce naloxonu osobám se závislostí na opioidech).
		Zvyšování psychické odolnosti dětí a mladistvých prostřednictvím vzdělávacího programu jako prevence závislostního chování	2025–2035	MZD – SH/OVZ SZÚ	V rámci MZD: NAM, SH, TIS SZÚ, ÚZIS Úřad vlády (OPK), Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze (centra pro alkohol a tabák), NÚDZ, MŠMT, MF, MPSV, MPO, MK, MZe, MV, MO, ČLS JEP, SLZT, ČKPT, kraje – krajské	- Projekt WHO Škola bez nikotinu (Nicotine-tobacco free school) s cílem prevence užívání nikotinových výrobků u dětí a mladistvých. - Každoročně probíhá kreativní kampaň pro ZŠ ke Světovému dni	Pokračování v realizaci projektů se zaměřením na prevenci užívání návykových látek a závislostního chování.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
					úřady, Asociace krajů, SMOCR, NSZM, municipality, nevládní sektor, pacientské organizace	bez tabáku s cílem informovat o rizicích nikotinových výrobků • <u>PODPORA ZDRAVÍ V RODINÁCH</u> – realizovaný projekt (2023–2025), jehož předmětem je zvyšování zdravotní gramotnosti a tím snižování nerovností v přístupu ke zdraví u vulnerabilních	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						skupin populace ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. Formou interaktivních intervenčních programů se mj. zaměřuje i na oblast užívání návykových látek. • Tvorba a distribuce zdravotně – výchovných materiálů, včetně realizace preventivních	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						- interaktivních programů - ○ Preventivní programy Dej si taky #Díky nechci, Jak se (ne)stát závislákem, Prevence kouření hravě ○ kreativní kampaně např. „Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU“ pro žáky ZŠ a SŠ ke Světovému dni bez tabáku	
		Zajištění pravidelného proškolení	2021-2035	SZÚ	V rámci MZD: SH, SZ	Plněno v NZIP. Dále je plněno také v rámci realizace programu	Pokračování v realizaci projektu NZIP II se zaměřením na prevenci

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		zdravotnických pracovníků v provádění včasné diagnostiky a krátkých intervencí v oblasti závislostního chování			SZÚ, IPVZ, NCO NZO ÚV (Odbor protidrogové politiky), odborné společnosti, zdravotní pojišťovny, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN	časného zachytu karcinomu plic, jehož součástí je intervence k zanechání kouření. Realizován projekt zaměřený na časný zachyt virové hepatitidy C (VHC) u injekčních uživatelů drog	užívání návykových látek a realizace a vyhodnocení projektu na časný zachyt VHC a návrh implementace do praxe se zaměřením na podporu zvýšení testování na VHC a včasné zahájení léčby. Realizace a vyhodnocení projektu Podpory zdraví v rodinách.
		Systémová podpora zvýšení motivace pro realizaci krátké intervence v oblasti	2021-2035	SZÚ	V rámci MZD: SH, SZ SZÚ, IPVZ, NCO NZO ÚV (Odbor protidrogové	Plněno v NZIP. Dále je plněno také v rámci realizace programu časného zachytu karcinomu plic, jehož	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		závislostního chování zdravotnickým personálem			politiky), odborné společnosti včetně SNN ČLS JEP, zdravotní pojišťovny	součástí je intervence k zanechání kouření. Realizován projekt zaměřený na časný záchyt virové hepatitidy C (VHC) u injekčních uživatelů drog	
Dílčí cíl č. 1.1.5 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti , monitoring	Cílem je zvýšit úroveň zdravotní gramotnosti v populaci, která je určující k pochopení důležitosti primordiální prevence a zájmu o vlastní zdraví, správné využívání	Implementace Národního programu podpory zdravotní gramotnosti realizací schválených intervenčních projektů	2022–2035	MZD – SH/OVZ SZÚ	V rámci MZD: SL, Pacientská rada, SZÚ, neziskové organizace, kraje a obce, zdravotní pojišťovny, pacientské organizace, MŠMT, Ústav zdravotní gramotnosti ČLS	Realizováno v rámci projektu “Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP (žadatel ÚZIS)“, část je řešena na portále NZIP prevence a zdravý životní styl (Hlavní	Pokračování v realizaci cílených projektů. V přípravě evropský projekt JA_SHIELD (Cancers caused by infections, vaccine-preventable cancers and addressing communicable diseases (HIV/AIDS,

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
zdravotní gramotnosti, pohybové aktivity a sedavého chování a podpora realizace aktivit a programů v oblasti primární a primordiální prevence vedoucí ke snížení výskytu nejčastějších a	zdravotní péče a celkové zdraví obyvatel. Jeho dopad spočívá ve zlepšení informovanosti, posílení prevence, snížení zátěže zdravotního systému a zvýšení kvality života jednotlivců prostřednictvím efektivnějšího rozhodování o vlastním zdraví.				JEP poskytovatelé zdravotních služeb, WHO	zásady) NZIP případně programem program Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče pro rok 2022 (dohromady program pro NNO a vysoké školy – alokace 11,5 mil. Kč). Zvyšování zdravotní gramotnosti je součástí dalších projektů realizovaných Národním screeningovým centrem a Národním	Tuberculosis, Hepatitis) (DP/CR-g-24-28) Pilotní projekt Solíme méně (se zaměřením na dětská jídla ve vybraných restauracích, realizace 2025)

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
nejzávažnějších neinfekčních nemocí						programem řešení problematiky HIV/AIDS v ČR Plněno: - evropský projekt JAPreventNCD – CANCER and other NCDs PREVENTION-action on health determinants (JAPreventNCD – CANCER) - evropský projekt JACARDI – Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes (2023–	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						2027) - k prevenci kardiovaskulárních onemocnění a diabetu mellitu a zvyšování zdravotní gramotnosti • Projekt Hrou proti AIDS • Evropský týden testování na HIV a žloutenky • Projekt Máme to na talíři a není nám to jedno – projekt zaměřený na podporu školního stravování	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						(zkvalitnění úrovně, nastavení standardů pokrmů a edukace personálu), byla vytvořena metodika pro dietní stravování ve školách, metodika pro zajištění nutriční hodnoty podávané stravy navazující na novelizaci vyhlášky o školním stravování, metodika pro zřizovatele (pomůcka pro	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						výstavby, rekonstrukce a dovybavení varen). • Pilotní projekt Solíme méně – zaměřující se na snížení soli v jídlech pro děti (školní stravování, restaurační zařízení) • Program WHO Škola podporující zdraví – dlouhodobě realizovaný program, který bude kontinuálně	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						pokračovat do dalších let s cílem zvyšování zdravotní gramotnosti. • Metodika Krátké intervence – kontinuálně pokračuje implementace metodiky pro lékařské a nelékařské pracovníky ve zdravotnických zařízeních • Tvorba a distribuce zdravotně –	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						výchovných materiálů, včetně interaktivních programů prevence – viz výše DC 1.1.4 + příspěvky na sociální síť SZÚ a Centra podpory veřejného zdraví–Facebook, Instagram ○ příspěvky k onkoprevenci do školní informační sítě v rámci	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						celé ČR – ÁMOS ○ realizace Dnů zdraví v rámci Významných dnů ve zdravotnictví (např. Světový den rakoviny) ○ spolupráce s jinými organizacemi např. Liga proti rakovině	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						○ podpora onkoprevence prostřednictvím sociálních sítí ○ další příspěvky: Světový den obezity (Zdravý talíř), Světový den boje proti rakovině – prevence	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						rakoviny prsu, Mezinárodní den žen – HPV, Světový den zdraví, Český den boje proti rakovině – prevence rakoviny prsu Podpora zdraví v rodinách – viz výše DC 1.1.4 + realizace interaktivních intervenčních	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						programů podpory zdraví v dalších rizikových faktorech životního stylu Činnost mezíresortních pracovních skupin např. Mezíresortní komise pro řešení jódového deficitu , pro institucionální stravování, pro pohybovou aktivitu, rizikové chování mládeže, Mezíresortní koordinační skupina Národního programu HIV/AIDS v ČR	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti v oblasti rizikových faktorů působením na populaci ve spolupráci s lékaři primární péče	2024–2035	MZD – SH/OVZ SZÚ	V rámci MZD: SZ, SL, SZÚ, patientské organizace, MŠMT, poskytovatelé zdravotních služeb, akademická sféra, Ústav zdravotní gramotnosti ČLS JEP	Připravené projekty zaměřené na dětskou obezitu a rizikové faktory dospělých – program BUĎ FIT 24 (BF24), jehož cílem je podpora zdravého životního stylu u dětí ve věku 6–11 let s nadváhou, realizační část projektu spuštěna 1/2025 (financovaný z prostředků EU) SENTINEL – Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných	Pokračování projektů BF24 a SENTINEL.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						onemocnění (začátek 7/2024) Projekt OPZ+ Vzdělávání zdravotnických pracovníků a vytvoření praktického implementačního a provozního manuálu k Metodickému doporučení pro zajištění stravy a nutriční péče v nemocnicích	
		Podpora pedagogických pracovníků a studentů	2021-2035	MZD – SH/OVZ, ÚZIS, SZÚ	SZÚ, KHS, MŠMT, neziskové organizace, poskytovatelé	Realizováno jako součást projektu NZIP II.	Rozšíření povědomí o projektu NZIP pedagogickým pracovníkům.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		pedagogických a tělovýchovných fakult se zaměřením na zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti u žáků a realizace školení			zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, Ústav zdravotní gramotnosti ČLS JEP, WHO CO	Příprava webových stránek pro učitele s nabídkou materiálů do výuky v oblasti podpory zdraví a primární prevence Realizace programu Škola bez nikotinu	Program Škola bez nikotinu pokračování v realizaci pilotního projektu Rozšiřování oblastí zdravého životního stylu a primární prevence na vytvořených webových stránkách pro učitele do výuky Plánování realizace výzkumu v rámci projektu „Joint Action on Cancer and other NCDs prevention“ JA SHIELD (2025–2028): Plánovaný průzkum zdravotní gramotnosti studentů

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							pedagogických fakult v rámci „Joint Action (Cancers caused by infections, vaccine-preventable cancers and addressing communicable diseases (HIV/AIDS, Tuberculosis, Hepatitis, 2025-2028))
		Podpora zdravotnických pracovníků a studentů zdravotnických škol, vč. lékařských fakult ve zvyšování	2021-2035	MZD (SZ), SZÚ	V rámci MZD: SH, SZÚ, MŠMT, vysoké školy, vyšší odborné školy, střední školy, poskytovatelé zdravotních služeb, NCO NZO, ÚZIS	Realizováno jako součást projektu NZIP II. Realizace "Joint action on Cancer and other NCDs prevention" (JAPreventNCD), zaměřená na prevenci	Rozšíření povědomí o projektu NZIP nelékařským zdravotnickým pracovníkům. v rámci projektu JAPreventNCD – pilotní testování rozšířených

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		úrovně zdravotní gramotnosti obyvatel a podpoře zdraví				rakoviny a dalších neinfekčních onemocnění – realizace 2023-2027	individuálních intervencí zdravotnického personálu v primární péči
		Podpora pohybové aktivity a programů na zastavení nárůstu nadváhy a obezity u dětí a dospělých a medializace tohoto tématu	2021-2035	SZÚ, ÚZIS, FTK UP	V rámci MZD: SH, TIS Úřad vlády, MPSV, MŠMT, ČLS JEP, NSZM kraje – krajské úřady, nevládní sektor, patientské organizace, zdravotní pojišťovny, municipality,	Připravené projekty zaměřené na dětskou obezitu a rizikové faktory dospělých. • realizace preventivních interaktivních intervenčních programů v oblasti zdravé výživy a pohybové aktivity v rámci projektů: ○ Projekt Efektivní	Realizace projektů BF24 a SENTINEL. Pokračování v realizacích cílených projektů viz stav plnění k 1.2024 s výjimkou: - EPOZ (2018-2022) POZDRAV – pouze do 31.12.2025 Celonárodní kampaň Aktivní září 2025 včetně zapojení do kampaně

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
					zdravotnická zařízení, Nadační fond Aktivní Česko	podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením (EPOZ) ○ Projekt Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) ○ Projekt Máme to na talíři a není nám to jedno	Evropský týden sportu #beactive - realizace studie Ekonomické dopady pohybových aktivit v České republice (Deloitte, NSA, Aktivní ČESKO, WHO) - realizace prvních zkoušek z profesní kvalifikace Instruktor pohybových aktivit osob s civilizačními onemocněními - kulaté stoly s politiky napříč politickým spektrem k zapojení podpory pohybových aktivit do volebních

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						○ Parky v pohybu ○ Tvorba zdravotně výchovných materiálů a příspěvků na sociálních sítích SZÚ. V roce 2023 vznikla Mezirezortní pracovní skupina pro rozvoj pohybových aktivit Ve spolupráci s MŠMT a ČŠI realizován projekt Aktivní škola jako koncept podpory pohybových aktivit	programů pro parlamentní volby 2025 - výroční konference Aktivního ČESKA s oceněním nejlepších počinů pro podporu pohybových aktivit za rok 2025 Pilotní projekt Solíme méně (se zaměřením na dětská jídla ve vybraných restauracích, realizace 2025) Implementace doporučení WHO: - Globální akční plán pro pohybovou aktivitu 2018–2030:

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						žáků základních a středních škol, - výroční konference Aktivního ČESKA v Senátu Parlamentu ČR (květen 2024) - kampaně pro širokou veřejnost s pozitivními přínosy pravidelného pohybu pro fyzické a psychické zdraví člověka – celonárodní kampaň Aktivní září 2024 (zapojení více než 860 akcí s celkovou návštěvností přes 165000 osob v	aktivnější lidé pro zdravější svět - Podpora pohybové aktivity prostřednictvím škol: sada nástrojů - Podpora pohybové aktivity prostřednictvím primární zdravotní péče: sada nástrojů - Podpora pohybové aktivity pro starší lidi: sada nástrojů pro akci

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						průběhu celého měsíce září včetně zahájení akce ve Valdštejnské zahradě Senátu ČR a aktivního zapojení do kampaně Evropský týden sportu #beactive) Strategie MŠMT: Plán podpory pohybu dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních a státní politiky školního a vysokoškolského sportu pro období 2024–2028	

		Monitoring pohybové aktivity a sedavého chování u české populace	2021-2035	SZÚ, ÚZIS, FTK UP	V rámci MZD: SH, TIS Úřad vlády, MPSV, MŠMT, ČLS JEP, NSZM kraje – krajské úřady, nevládní sektor, patientské organizace, zdravotní pojišťovny, municipality, zdravotnická zařízení, Nadační fond Aktivní Česko	Pravidelný monitoring v rámci studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) realizovaný každé 4 roky (naposledy 2022) Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže z období let 2018 a 2019	Studie HBSC 2026 Národní zpráva o pohybové aktivitě českých dětí a mládeže (analýza dat z období 2020–2024 a následně v pravidelných intervalech pro období 2025+) MZD Realizace koordinovaného systému (modifikovaný surveillance) mezi MZD, MŠMT, SZÚ, ÚZIS, akademickými institucemi (FTK UP) a dalšími resorty, který bude metodologicky vycházet z dokumentu WHO „STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor
--	--	--	-----------	-------------------	---	---	---

							surveillance (STEPS)“. Takto navržený systém bude umožňovat pravidelné a reprezentativní sběry zaměřené na pohybovou aktivitu a sedavé chování české populace pomocí subjektivních (dotazníky), ale i objektivních (akcelerometry) nástrojů. Systém také bude využit pro sběr faktorů (behaviorální, psychologické, socio-kulturní, environmentální a politické) pohybového chování.
		Prevence vzniku posturálních vad u dětí, které jsou	2025–2035	MZD – SH/OVZ, KHS, SZÚ	ÚZIS, MŠMT, pediatrické společnosti		- vzdělávací aktivity pro pedagogy zaměřené zařazení prvků tzv.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		důsledkem jednostranné statické zátěže pohybového aparátu ve spojení s pohybovou inaktivitou. Poruchy pohybového aparátu dospělé populace se zakládají v dětském věku a jsou příčinou nejdéle trvajících pracovních neschopností a zdravotních kontraindikací.					zdravotní TV do výuky TV. - pohybové aktivity pro děti MŠ - spolupráce s pediatrií, - spolupráce s KHS obor HDM ve vztahu k ergonomii školního nábytku a problematice školních brašen

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Vzhledem k sedavému způsobu života dětské populace a k nedostatečnému pohybovému režimu, lze vznik posturálních vad u dětí zařadit mezi tzv. neinfekční choroby dětského věku s hromadným výskytem					
		Podpora udržitelného a zdravého	2024–2035	MZD – SH/OVZ SZÚ	V rámci MZD: SZ, SH, TIS	Výzkum nutriční gramotnosti	Další prohlubování stávajících aktivit a reakce na aktuálně

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		institucionálního stravování			pacientské organizace akademická sféra, WHO CO	- Založení pracovní skupiny pro přípravu státem garantovaných nutričních doporučení, včetně přípravy komplexní strategie podpory udržitelného a zdravého stravování v kontextu celé populace - Projekt Máme to na talíři a není nám to jedno – projekt zaměřený na podporu školního stravování	vzniklé podněty nutné k řešení v rámci zvyšování kvality institucionálního stravování.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
						Činnost dalších mezíresortních pracovních skupin např. Mezíresortní komise pro řešení jódového deficitu	
		Podpora realizace aktivit a programů v oblasti primární a primordiální prevence vedoucí ke snížení výskytu nejčastějších a nejzávažnějších neinfekčních nemocí, vč. snížení celkové i předčasné	2025–2035	MZD – SH/OVZ	MZD – OZP, OVZ, UZIS, SZÚ, zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti, kraje a obce, NNO	Národní kardiovaskulární plán ČR Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025 Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030 Národní strategie prevence a snižování	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		úmrtnosti na tato onemocnění				škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc 2020–2030	
		Podpora rovného přístupu ke zdraví	2024–2035	MZD – SH/ OVZ SZÚ	V rámci MZD: SZ, SH, TIS pacientské organizace	Realizace aktivit pro koncepční uchopení sociálních determinant zdraví Příprava strategie pro zapojování veřejnosti v oblasti zdraví, otázka ženského zdraví a nerovností ve zdraví	
		Realizace průzkumu	2021–2030 výsled	ÚZIS SZÚ ČLS JEP	V rámci MZD: SZÚ, ÚZIS	Zahájení přípravy průzkumu zdravotní gramotnosti HLS24	Realizace výzkumu HLS24 v rámci projektu JAPreventNCD

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		zdravotní gramotnosti v ČR	ky budou postupně předkládány		neziskové organizace, pacientské organizace, MŠMT, poskytovatelé zdravotních služeb	(monitoring zdravotní gramotnosti – populační šetření)	Plánování realizace výzkumu v rámci projektu „Joint Action on Cancer and other NCDs prevention“ JA SHIELD (2025–2028): Plánovaný průzkum zdravotní gramotnosti studentů pedagogických fakult v rámci „Joint Action (Cancers caused by infections, vaccine-preventable cancers and addressing communicable diseases (HIV/AIDS,

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							Tuberculosis, Hepatitis, 2025-2028)
		Vytvoření mezíresortní pracovní skupiny pro komunikaci se zaměstnavateli a spotřebiteli v oblasti podpory zdravotní gramotnosti	nové	SZÚ	MZD, zaměstnavatelské svazy, Hospodářská komora, Svaz průmyslu ČR	nové	Významná část analýzy i samotných stanovených cílů se věnuje nutnosti zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel a lepší komunikace s nimi. Ačkoli má stát již nyní k dispozici některé orgány a komunikační kanály (Rada vlády pro veřejné zdraví, některá centra při Státním zdravotním ústavu), není jejich dopad ještě dostatečně efektivní. Proto by měla být pod

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							vedením Státního zdravotního ústavu zřízena mezirezortní pracovní skupina, která se bude komunikaci se zaměstnavateli a spotřebiteli věnovat.
	Zdraví populace je zásadně ovlivněno podmínkami, v nichž lidé žijí, pracují a vyrůstají. Primordiální prevence se zaměřuje na to, aby se rizikové faktory nemocí	Posílit primordiální a primární prevenci s důrazem na zdravé prostředí, zdravý životní styl a sociální determinanty zdraví.	2025–2035	SH-OVZ	NAM/2, SZÚ, ÚV, MŠMT, MPSV, MMR, MPO, krajské správy a samosprávy	-	- Integrace principů „Health in All Policies“ (Zdraví ve všech politikách. - Zdravé urbanistické plánování (zeleň, cyklostezky,

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	vůbec nevytvářely – prostřednictvím vzdělávání, zdravého urbanismu, sociální podpory a regulace marketingu produktů škodlivých zdraví. Jejím těžištěm je tvorba zdravého prostředí a podpora životních podmínek, které přirozeně vedou ke zdravému chování. Česká republika bude rozvíjet opatření						školní zahrady, pěší dostupnost služeb) - Programy podpory zdravého životního stylu v mateřských a základních školách - Regulace reklamy cílené na děti (např. tabák, alkohol, slazené nápoje, fast-food) - Zdravé pracovní prostředí (prevence

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význ am	Opatření	Doba realiz ace / od– do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	primordiální prevence v rámci školství, územního plánování, sociálních politik i pracovního prostředí. Důraz bude kladen na podporu zdravého životního stylu dětí a mládeže, posilování duševní pohody a prevenci vzniku návykového chování již v raném věku.						stresu, pohybu, osvěta) - Podpora duševního zdraví a prevence sociální izolace

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
Dílčí cíl č. 1.1.6 Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních	Cílem je posílit systém včasné detekce a snižování rizik spojených s chronickými nemocemi a závislostním chováním. Tato centra mají umožnit efektivní poskytování preventivních služeb, včetně screeningu, odborného poradenství a krátkých intervencí, čímž	Vytvoření metodického zázemí pro založení a následný provoz center prevence ve zdravotnických zařízeních	2021–2035	1. Metodické zázemí MZD – SH/OVZ 2. Následný provoz MZD – SE/CAU	V rámci MZD: SH, SE, NZ, NL SZÚ, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, kraje a obce, patientské organizace, NNO, odborné společnosti, UZIS	Vzorový projekt zahájen. Probíhá příprava analytických podkladů pro oblast prevence využitelná na úrovni plánování organizace zdravotní péče v menších územních celcích (okresy apod.).	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	zvyšují zdravotní gramotnost populace.						
		Pravidelný monitoring zdravotního stavu populace	2021-2030 Zprávy budou předkládány periodicky ve tříletých intervalech 2023,	ÚZIS	V rámci MZD: SH, SZÚ,	studie EHES – zdravotní vyšetření dospělé populace (25–64 let) jednotnou mezinárodní metodikou (European Health Examination Survey) – 2014 a 2019 Evropské výběrové šetření o zdraví EHIS – realizuje ÚZIS (2019)	V rámci JAPrevent NCD – výzkum HLS 24 (monitoring zdravotní gramotnosti – populační šetření) 3. etapa studie EHES (červenec 2025–únor 2026)

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
			2026, 2029				
Dílčí cíl č. 1.1.7 Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu	Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu zajistí občanům snadný přístup k ověřeným a aktuálním informacím o prevenci, léčbě a zdravotních službách, čímž podpoří zdravotní gramotnost a odpovědnost za vlastní zdraví.	Dokončení produkční verze systému Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP)	2020–2021	ÚZIS	V rámci MZD: SL, SZ, SZÚ, akademická sféra, patientské organizace	Splněno. Nzip.cz Realizace projektu Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP (OPZ+, realizace 1. 7. 2023 — 30. 6. 2026)	Opatření splněno

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	Portál zároveň podpoří prevenci dezinformací a usnadní implementaci moderních eHealth řešení v souladu s národní strategií digitalizace zdravotnictví.						
		Správa, tvorba a aktualizace obsahu Národního zdravotnického informačního portálu	2021-2030	ÚZIS	V rámci MZD: SL, SH, SZ, SZÚ, akademická sféra, patientské organizace, odborné společnosti, poskytovatelé	Plnění probíhá nzip.cz	Pokračování v plnění, mimo jiné prostřednictvím projektu NZIP II z OPZ+.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
					zdravotní péče, NNO		
		Vývoj nových funkcionalit Národního zdravotnického informačního portálu, včetně e-learningového modulu	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SL, SZ, SZÚ, akademická sféra, patientské organizace	Plnění probíhá nzip.cz	Pokračování v plnění, mimo jiné prostřednictvím projektu NZIP II z OPZ+.
Dílčí cíl 1.1.8 Připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví na krizi pro veřejné	Cíl byl vybrán z důvodu zvýšené potřeby systémové připravenosti na aktuální i potenciální zdravotní hrozby s mezinárodním dosahem, a to	Tvorba a realizace plánů připravenosti na řešení aktuálních zdravotních hrozeb, se zvláštním zaměřením na	2025-2035	MZD – SH/ OVZ, NAM1	Sekce MZD: NAM, KRB Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, PZS, orgány krizového řízení, odborné lékařské společnosti	Proběhla přípravná fáze a zahájení hodnotící návštěvy PHEPA Implementováno epidemiologické	Tvorba a realizace plánů připravenosti na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví Tvorba a realizace plánů připravenosti na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
zdraví národního a mezinárodního významu	nejen biologické povahy. Důsledná příprava zajistí účinnější zvládnutí krizí, minimalizaci dopadů na veřejné zdraví a zlepšení koordinace mezi jednotlivými subjekty, což vede ke zvýšení celkové odolnosti systému veřejného zdraví.	další než biotické hrozby.				zpravodajství s prvky AI Zahájena analýza připravenosti subjektů řízení mimořádných událostí a návrh úprav strategických dokumentů	veřejné zdraví které budou zahrnovat systematický proces identifikace, analýzy, plánování a zavádění opatření k prevenci, připravenosti a reakci na potenciální nebo reálné hrozby, které mohou negativně ovlivnit zdraví populace. Tyto plány budou tvořit ucelený balíček strategií a nástrojů, které umožňují efektivní zvládnutí mimořádných událostí, jako jsou epidemie infekčních

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							onemocnění, bioterorismus, chemické havárie či dopady klimatických změn. Plány by měly obsahovat komponenty pro rizikovou analýzu a hodnocení dopadů, koordinaci mezi klíčovými aktéry (např. zdravotnická zařízení, orgány ochrany veřejného zdraví, složky IZS), zabezpečení kritických zdrojů (včetně vakcín, léčiv, OOPP), systémy

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							včasného varování a surveillance, jakož i protokoly krizové komunikace a edukace veřejnosti. Důraz bude kladen na flexibilitu plánů, jejich aktualizaci podle měnících se hrozeb a na soulad s národními i mezinárodními standardy v oblasti ochrany veřejného zdraví.
		Příprava a realizace hodnotící návštěvy Public Health Emergency	2025-2035	MZD – SH/ OVZ, NAM1	Sekce MZD: NAM, KRB Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, PZS,		Dokončení hodnotící návštěvy PHEPA, implementace doporučení

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Preparedness Assessment (PHEPA).			orgány krizového řízení, odborné lékařské společnosti		
		Analýza stavu připravenosti subjektů zapojených do řízení mimořádných událostí v oblasti veřejného zdraví v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady 2371/2022 a následná aktualizace	2025–2035	MZD – SH/ OVZ, NAM1	Sekce MZD: NAM, KRB Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, PZS, orgány krizového řízení, odborné lékařské společnosti	Za účelem hodnocení stavu připravenosti ČR včetně jednotlivých subjektů zapojených do řízení mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví byla vytvořena meziresortní pracovní skupina pod Výborem pro civilní nouzové plánování, ve které jsou zastoupeny všechny relevantní	Finalizace analýzy připravenosti subjektů a schválení aktualizovaných strategických dokumentů

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		strategických dokumentů a postupů.				subjekty podílející se na řešení mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví. Tato pracovní skupina se zaměřuje na identifikaci klíčových oblastí k posílení připravenosti a navrhne opatření pro jejich implementaci. Součástí nařízení Evropského parlamentu a Rady 2371/2022 o vážných přeshraničních hrozbách.	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		Využití epidemiologického zpravodajství (Epidemic Intelligence) s implementací umělé inteligence (AI) pro efektivnější monitoring a analýzu zdravotních hrozeb.	2025–2035	MZD – SH/ OVZ, NAM1	Sekce MZD: NAM, KRB Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, PZS, orgány krizového řízení, odborné lékařské společnosti		Další rozvoj a optimalizace využití AI v epidemiologickém zpravodajství
		Reforma hygienické služby, zejména novelizace zákona č. 258/2000 Sb., o	2025–2035	MZD – SH/ OVZ, NAM1	Sekce MZD: NAM, KRB Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, PZS, orgány krizového	Reforma hygienické služby-novela zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví	Dokončení legislativních změn v rámci reformy hygienické služby

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		ochraně veřejného zdraví.			řízení, odborné lékařské společnosti		
1.1.9 Strategický a udržitelný rozvoj orgánů ochrany veřejného zdraví z pohledu ochrany zdraví při práci	Dílčí cíl byl vybrán s ohledem na důležitost bezpečnosti a zdravotní nezávadnosti pracovního prostředí nejen pro jednotlivce, ale i pro ekonomickou stabilitu společnosti. Současná doba přináší nové výzvy – digitalizaci práce, nárůst	Revize legislativního rámce v oblasti státního zdravotního dozoru a jeho metodické podpory – zjednodušení a aktualizace předpisů, odstranění duplicit a posílení preventivní funkce dozoru, podpora	2025-2035	MZD – SH/ OVZ, KHS	OOVZ, odborné lékařské společnosti	nové	Návrh novely vybrané legislativy týkající se hygieny práce. Posílení kapacit orgánů ochrany veřejného zdraví v oblasti ochrany zdraví při práci, navýšení počtu odborníků v oblasti hygieny práce.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	psychosociálních rizik, dopady klimatických změn i stárnutí pracovní síly. Tyto změny vyžadují, aby byly orgány ochrany veřejného zdraví (zejména KHS) strategicky rozvíjeny, posilovány personálně i odborně a stabilně financovány.	systematické metodické podpory pracovníků KHS, včetně přístupu k jednotným výkladům a odbornému vzdělávání.					
		Vytvoření národní platformy pro spolupráci mezi státem, zaměstnavateli, odbornými společnostmi a univerzitami v oblasti pracovního zdraví	2025-2035	MZD – SH/OVZ	Mimo MZD: SZÚ, OOVZ, ÚZIS, odborné lékařské společnosti	nové	Podpora zavedení jednotného informačního systému pro sběr dat o pracovních rizicích s jejich napojením na stávající systémy (např. ČSSZ) Systémové a jednotné shromažďování dat a

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		pro systematickou výměnu informací, koordinaci opatření a formulaci společných cílů v oblasti ochrany zdraví při práci.					propojení s databázemi nemocí z povolání, absencí a úrazů umožní komplexnější analýzu a cílené zásahy.
		Vyhlášení Podniku podporující zdraví - Titul „Podnik podporující zdraví“ může sloužit jako pozitivní motivace pro zaměstnavatele,	2025-2035	MZD – SH/ OVZ	SZÚ, podniky a organizace, které jsou českými právními subjekty	Na základě kritérií kvality podpory zdraví na pracovišti je podnikům v rámci projektu „Podnik podporující zdraví“ udělen hlavním hygienikem certifikát na 3 roky. Vyhlášení programu umožňuje	Pokračování v preventivní činnosti a podpoře zdravotní gramotnosti v pracovním kontextu, rozvoj edukačních a osvětových programů pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		kteří systematicky podporují zdraví svých zaměstnanců nad rámec zákonných požadavků.				sdílení dobré praxe, inspiraci dalších zaměstnavatelů a rozšiřování osvědčených přístupů v oblasti podpory zdraví na pracovišti.	Integrace tématu zdravého pracoviště do širších vzdělávacích kampaní (např. duševní zdraví, ergonomie, zvládání stresu) Podpora zaměstnavatelů jako aktivních partnerů systému ochrany zdraví při práci, podpora realizace školení nebo vzdělávacích aktivit v oblasti zdravého pracoviště.
		Rozvoj interaktivních online nástrojů pro sebehodnocení	2025–2035	MZD – SH/OVZ		nové	Využití digitálních nástrojů a umělé inteligence k predikci

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		pracovišť a vzdělávání zaměstnanců.					rizik a efektivnějšímu dohledu.
		Zapojení ochrany zdraví při práci do rámce ESG a cílů udržitelného rozvoje (SDGs) jako nedílné součásti sociální dimenze udržitelného podnikání. Integrace této oblasti do ESG reportingu posílí zodpovědnost firem vůči	2025–2035	MZD – SH/OVZ	soukromý sektor	nové	Podpora vzdělávacích a osvětových akcí zaměřených na problematiku začlenění ochrany zdraví při práci do ESG strategií a k naplňování SDG 3 (Zdraví a kvalitní život) a SDG 8 (Důstojná práce).

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		zaměstnancům a veřejnosti.					
		Zajištění udržitelnosti a systematického financování – vymezení dlouhodobé investiční strategie do lidských a technologických kapacit KHS.	2025–2035	MZD – SH/ OVZ	MZD – SE/EFI, NAM KHS,	83., 84., 85. výzva IROP – Podpora ochrany veřejného zdraví	Zajištění udržitelnosti a systematického financování KHS, vymezení dlouhodobé investiční strategie do lidských a technologických kapacit. Podpora investic do technologií, digitalizace, vzdělávání a infrastruktury, vytvoření podpůrných programů z národních i evropských fondů. Zavedení ukazatelů výkonnosti a dopadu

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
							veřejného zdraví v oblasti práce. Stabilizace a zefektivnění personálního zabezpečení výkonu státního zdravotního dozoru.
1.1.10 Modernizace technického a administrativního zázemí orgánů ochrany	Dílčí cíl je vybrán s ohledem na současnou strukturální a technickou poddimenzovanost orgánů ochrany veřejného zdraví v ČR. Realizací tohoto cíle se očekává zvýšení	Přijetí novely zákona o ochraně veřejného zdraví	2025–2035	MZD – SH/ OVZ, SZU	V rámci MZD: NAM, SH, UZIS, Akademická obec, WHO, Konfederace rektorů.	Identifikována nutnost novelizace legislativy Zahájeny přípravné práce na nové organizační struktuře a procesním mapování	Dokončení návrhu novely zákona a předložení do legislativního procesu Dokončení a implementace nové organizační struktury a procesních map

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od-do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
veřejné ho zdraví	efektivitu práce a zajištění adekvátních reakcí na mimořádné události.						Zahájení pilotního projektu
		Zajištění administrativního a technického zázemí pro orgány ochrany veřejného zdraví	2020-2030	MZD – SH/OVZ	V rámci NAM/2, SZ, Externí: IPVZ, NCO NZO, SZÚ, ÚZIS	MZD připravilo strategii pro změnu v oblasti řízení orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví vč. návrhu legislativních změn - vyhlášení 83., 84. a 85. výzvy IROP II – Podpora ochrany veřejného zdraví (2024-2025)	Odborná diskuse a návrh realizace strategie vč. reformy hygienické služby.
1.1.11 Zvýšení	Samoléčba představuje léčení	Vytvoření zákonné definice	2025-2028	MZD (NAM/2)	MZD – SZ, SL, SE SUKL, SZU, ČLnK		

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
potenciálu samoléčby k zajištění spolehlivého o přístupu k zdravotní péči a udržitelného zdravotního systému	lehčích zdravotních obtíží prostřednictvím volně prodejných léčivých přípravků bez předcházejícího vyšetření lékařem. O samoléčbě si pacient rozhoduje sám, případně se řídí doporučením farmaceuta či farmaceutické asistentky v lékárně. Do samoléčení v širším slova smyslu můžeme zařadit	samoléčby a její ukotvení v legislativě					

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	vedle registrovaných léčivých přípravků i tzv. parafarmaceutika, které nemají status léčiva a zahrnují například doplňky stravy, bylinné čaje nebo běžné zdravotnické prostředky (náplasti, obvazy, teploměry atd.). Větší využívání samoléčby by mohlo ulehčit především PL, jelikož by mohla						

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
	pomoci řešit lehčí diagnózy pacientů bez nutnosti návštěvy ordinace.						
		Edukace veřejnosti a zvýšení zdravotní gramotnosti ohledně sebepéče a samoléčby se zaměřením na samodiagnózu a kompetence pro správné užívání volně prodejných léčivých přípravků	2026–2032	MZD (NAM/2)	MZD – SZ, SL (OPP), SE, SUKL, SZU, ČLnK, IPVZ, NCO NZO, TIS		Vytvoření informační kampaně pro veřejnost například Den/Týden Samoléčby a zapojení do WHO kampaně Self-Care Month a Self-Care Day edukace veřejnosti o bezpečném užívání léků
		Vytvoření jednotných a státem	2028–2035		MZD – SZ, SL (OPP), SUKL, SZU, ČLnK	Plnění částečně probíhá nzip.cz	Pokračování v plnění

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		garantovaných doporučených postupů pro samoléčbu běžných a méně závažných onemocnění pro laickou veřejnost					
		Tvorba a realizace komunikační strategie v oblasti samoléčby	2025–2028	MZD (NAM/2)	MZD-SZ, SL (OPP), SE		
		Podpora programů zapojení zaměstnavatelů do péče o zdraví zaměstnanců včetně	2026–2035	MZD (NAM/2)	MZD – SZ, SL (OPP), SE (OPŘ) SUKL, SZU, ČLnK, IPVZ, NCO NZO		Novelizace vyhlášky o Programech podpory zdraví a její rozšíření o programy zaměřené na samoléčbu.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		samoléčby. Zavedení Health day.					
Dílčí cíl č. 1.1.12 Zajistit systematickou podporu, ochranu a propagaci kojení jako klíčové součásti prevence a ochrany veřejného zdraví, s důrazem na	Kojení představuje nejpřirozenější a nejúčinnější způsob, jak podpořit zdraví dětí i matek. Snižuje riziko infekčních i chronických onemocnění a přispívá k lepšímu vývoji dítěte. Zároveň má pozitivní dopad na zdraví matek.	Ukotvit kojení jako prioritu zdravotní politiky s vysokou návratností investic a zásadním významem pro zlepšení a udržení zdraví populace	2025-2035	NAM/2	MZD-SZ, SH SZÚ, ÚV, KLP	-	Pokračování v implementaci komplexní strategie Baby-friendly Hospital Initiative (BfHI)
		Zajistit dostatečnou legislativní ochranu kojení a regulaci marketingu	2025-2035	NAM/2	MZD-SZ, SH SZÚ, ÚV, KLP	V roce 2024 SZÚ zpracovalo analýzu dodržování Mezinárodního kodexu marketingu	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
sociokulturní, ekonomický, environmentální, lidskoprávní a genderový rozměr kojení.		náhrad mateřského mléka v souladu s požadavky Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a navazujících rezolucí				náhrad mateřského mléka v ČR	
		Propagovat kojení jako zdraví prospěšnou a společensky hodnotnou praxi a aktivně předcházet	2025–2035	NAM/2	MZD-SZ, SH SZÚ, ÚV, KLP	-	

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
		stigmatizaci kojících žen, včetně kojení na veřejnosti.					

Zdroj: vlastní zpracování

4. Rozpočet a předpokládané zdroje financování

Stejně jako v předchozích letech, i v období 2021–2035 představuje významný zdroj financování oblasti zdravotnictví státní rozpočet, kapitola 335 – Ministerstvo zdravotnictví. Dalšími významnými zdroji financování pak jsou fondy EU a další finanční mechanismy, jako jsou Národní program obnovy nebo Fondy EHP/Norska. Rozpočet resortu je průběžně zajišťován prostřednictvím standardních procesů tvorby rozpočtového rámce (střednědobého i dlouhodobého) a je projednáván v rámci stanovování státního rozpočtu.

Největší část rozpočtu implementačního plánu tvoří náklady související s bojem s infekčními onemocněními a dalšími faktory s potenciálem významného ovlivnění zdraví občanů České republiky.

Cíle budou realizovány bez nároku na zvýšení personálních kapacit MZD a objemu prostředků na platy kapitoly 335 (Ministerstvo zdravotnictví).

Tabulka 3 Rozpočet dle dílčích cílů a plánované zdroje financování

Číslo dílčího cíle	Celkové předpokládané náklady na realizaci DC	Typ nákladů (administrativní kapacity/provozní náklady/investiční výdaje/účelové neinvestiční výdaje)	Předpokládá se projektový záměr ANO/NE	Předpokládané zdroje financování (státní rozpočet/fondy zdrav. pojištění/programové financování – EF/“vyvolaný náklad”- pro úkol nejsou zabezpečeny zdroje ani personální kapacity)	
				Již alokované zdroje ¹	Další nutné zdroje
Dílčí cíl 1.1.1 Prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opáření pro řízení krizových situací	618 mil Kč		Připravován projekt „Posílení kapacity a schopností národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví“ ve spolupráci ÚZIS, MZD a SZÚ (předběžný název SCOPE-IS) Projekt realizovaný SZÚ „Prevence antibiotické rezistence“	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (prostředky zdravotního pojištění, další finanční mechanismy EU)	EHP fondy

¹ K 1.1.2025

			financovaný z Norských fondů v částce 67,7 mil. Kč. Realizováno částečně v rámci projektu NZIP (OPZ) a projektu NZIP II (OPZ+). Součástí projektu PERCH (očkování HPV) - financovaný z EU4Health Aktivnější přístup v oblasti prevence HIV/AIDS		
Dílčí cíl 1.1.2 Vytvoření a implementace národní očkovací strategie jako nástroje pro systematickou prevenci očkovaním preventabilních infekčních onemocnění a nastavení organizačního řízení očkování a efektivní komunikační strategie	180 mil Kč		Připravován projekt „Posílení kapacity a schopností národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví“ ve spolupráci ÚZIS, MZD a SZÚ (předběžný název SCOPE-IS)	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (prostředky zdravotního pojištění, další finanční mechanismy EU)	
Dílčí cíl 1.1.3 Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik a rizik z pracovního prostředí	75 mil Kč		partnerství PARC spolufinancované z programu HORIZON, připravován projekt do Národního plánu obnovy týkající	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (prostředky zdravotního pojištění, další finanční	

(chemické látky, nadměrná hluková zátěž, projevy změny klimatu apod.)			se hygienických registrů. Europe, dále plánována realizace v projektu SENTINEL (OPZ+).	mechanismy EU)	
Dílčí cíl 1.1.4 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování	110 mil Kč		Projekt NZIP (OPZ) a NZIP II (OPZ+). Projekt časný záchyt VHC (OPZ+). Součástí projektu Podpora zdraví v rodinách (OPZ+)	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (další finanční mechanismy EU)	Fondy EU
Dílčí cíl 1.1.5 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, monitoring zdravotní gramotnosti a podpora realizace aktivit a programů v oblasti primární a primordiální prevence vedoucí ke snížení výskytu nejčastějších a nejzávažnějších neinfekčních nemocí	287 mil Kč		Projekt NZIP (OPZ) a NZIP II (OPZ+). Součástí také dalších projektů financovaných z OPZ, OPZ+ a NPO Projekt Národní program prevence obezity dětí BE FIT 24 (OPZ+), 1/2024–12/2026. Projekt SENTINEL (OPZ+) 7/2024–6/2028.	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (krajské a obecní rozpočty)	Fondy EU

Dílčí cíl 1.1.6 Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních	427 mil Kč		Vzorový projekt: Centrum onkologické prevence a Centrum inovativní a podpůrné péče Masarykova onkologického ústavu (NPO), plánována realizace v projektu	státní rozpočet, ostatní zdroje (prostředky ze zdravotního pojištění), fondy EU	Fondy EU
Dílčí cíl 1.1.7 Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu	50 mil Kč		NZIP I (OPZ) a NZIP II (OPZ+)	státní rozpočet, fondy EU	Fondy EU
Dílčí cíl 1.1.8 Připravenost orgánů ochrany veřejného zdraví na krizi pro veřejné zdraví národního a mezinárodního významu	360 mil Kč		Čerpáno 176 682 tis. Kč z OPZ. Předpoklad: 118 mil. Kč z projektu financovaného z NPO (Komplexní informační zázemí scr. programů) a 200 mil. Kč z OPZ+	státní rozpočet, fondy EU	
Dílčí cíl 1.1.9 Strategický a udržitelný rozvoj orgánu ochrany veřejného zdraví z pohledu ochrany zdraví při práci					

Dílčí cíl 1.1.10 Modernizace technického a administrativního zázemí orgánů ochrany veřejného zdraví	400 mil Kč		Čerpáno 176 682 tis. Kč z OPZ. Předpoklad: 118 mil. Kč z projektu financovaného z NPO (Komplexní informační zázemí scr. programů) a 200 mil. Kč z OPZ+	státní rozpočet, fondy EU, ostatní zdroje (krajské a obecní rozpočty)	
Dílčí cíl 1.1.11 Zvýšení potenciálu samoléčby k zajištění spolehlivého přístupu k zdravotní péči a udržitelného zdravotního systému	NR	Bude řešeno v rámci běžné agendy MZD	NE	NR	NR
Celkem	1 634 mil. Kč				

Zdroj: vlastní zpracování

5. Soubor indikátorů

Naplňování Strategického rámce Zdraví 2035 je sledováno prostřednictvím indikátorů, které představují účinný nástroj pro měření cílů, postupu či dosažených efektů jednotlivých úrovní implementace.

Na úrovni Strategického rámce Zdraví 2035 jsou stanoveny základní indikátory, u nichž je zřejmá návaznost na indikátory Strategického rámce ČR 2030.

Soubor indikátorů slouží ke sledování pokroku v plnění jednotlivých cílů. Zdraví 2035 obsahuje indikátorovou sadu, která měří dopady intervencí na nejvyšší úrovni. Tento IP má přispívat především k dosažení cílových hodnot následujících indikátorů:

Tabulka 4 Indikátory dopadů na úrovni Strategického rámce Zdraví 2035

Indikátor	Stručná definice	Význam indikátoru (proč byl indikátor zvolen)	Zdroj dat	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Hodnota k 31.12.2023	Hodnota k 31.12.2024	Hodnota k 31.12.2025	Cílový stav -2035
Veřejné výdaje na prevenci	Podíl veřejných výdajů na prevenci na celkových veřejných výdajích na zdraví	Indikátor odráží míru prioritizace preventivní péče v rámci veřejného financování zdravotnictví, což je klíčové pro dlouhodobé zlepšení zdravotního stavu populace a udržitelnost systému.	ČSÚ, ÚZIS SZÚ	ÚZIS, MZD-HH/OVZ	%	1x ročně	5,2 %	NR		4,50 %

Podíl osob s rizikovou konzumací alkoholu	Podíl osob konzumujících 6 a více alkoholických nápojů při jedné příležitosti alespoň jednou měsíčně	Indikátor odráží míru rizikového chování spojeného s nadměrnou konzumací alkoholu, která má zásadní dopad na zdraví jednotlivců i veřejné zdraví jako celek.	SZÚ	SZÚ	%	1 x ročně	8,3 % rizikové pití 6,3 % škodlivé pití	7,4 % rizikové pití 7,4 % škodlivé pití	Není známo	6,5 % rizikové pití, 5,5 % škodlivé pití
Podíl denních kuřáků	Podíl denních kuřáků starších 15 let	kouření je jedním z hlavních preventabilních rizikových faktorů předčasné úmrtnosti a chronických onemocnění, a jeho sledování umožňuje cíleně hodnotit a řídit opatření v oblasti podpory zdraví a prevence	SZÚ	SZÚ	%	1x ročně	15,90 %	16,40 %	Není známo	15 %

Podíl dospělých osob s obezitou	Podíl osob s indexem tělesné hmotnosti BMI (hmotnost v kg/ (výška v m) ²) vyšším než 30	Obezita významně přispívá k rozvoji chronických neinfekčních onemocnění a její sledování je klíčové pro efektivní plánování a vyhodnocování preventivních a zdravotně-politických opatření.	UZIS/SZU	SZÚ	%	1x za 6 let	19.3 % (z. 2019)	NR	Není známo	17 %
Podíl dětí a mladistvých (do 18 let) s obezitou	Podíl dětí a mladistvých jejichž index tělesné hmotnosti BMI odpovídá hodnotám pro obezitu v závislosti na věku a pohlaví dle příslušného rozmezí na růstových grafech pro děti a dospívajících	Dětská obezita představuje významné riziko pro rozvoj chronických onemocnění v dospělosti a signalizuje potřebu včasné prevence a podpory zdravého životního stylu už v raném věku.	SZÚ	SZÚ	%	1x za 5-6 let	16,4 %	Není známo	Není známo	15 %
Podíl osob s pravidelnou	Podíl osob provozujících		NSA	NSA	%	1x ročně	20 %			40 %

pohybovou aktivitou	pravidelně pohybové aktivity									
------------------------	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zdroj: vlastní zpracování

Indikátory byly voleny jednak s ohledem na potenciál vyhodnocovat a měřit naplňování dílčích cílů jednotným způsobem (indikátory počtu podpořených osob, napsaných metodických, strategických či analytických dokumentů, počtu zavedených opatření) a byly dále doplněny indikátory specifickými, typickými pro jeden nebo úzkou skupinu dílčích cílů (počet vzniklých center, informačních platforem apod).

Následně je pak u každého specifického cíle uveden soubor indikátorů, jak dopadových, tak výstupových/výsledkových pro každý dílčí cíl. Tyto jsou podrobně rozepsány v příloze č. 1 Strategického rámce Zdraví 2035 Indikátorová sada.

6. Implementační struktura

Garantem provádění Strategického rámce Zdraví 2035 a jeho implementačních plánů je Ministerstvo zdravotnictví. Zastřešujícím orgánem, který vykonává dohledovou a kontrolní činnosti nad realizací Strategického rámce Zdraví 2035 a implementačních plánů, je vedení Ministerstva zdravotnictví, které projednává a schvaluje klíčové dokumenty a zajišťuje vzájemný soulad realizace Strategického rámce Zdraví 2035 a všech jeho implementačních plánů a dalších souvisejících dokumentů.

Jako poradní orgán ministra zdravotnictví v oblasti implementace Zdraví 2035 je příkazem ministra č. 26/2023² zřízen Řídicí výbor implementace Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035, který byl dále upraven příkazem ministra č. 26/2023 ze dne 21. dubna 2023 (dále jen „Řídicí výbor Zdraví 2035“).

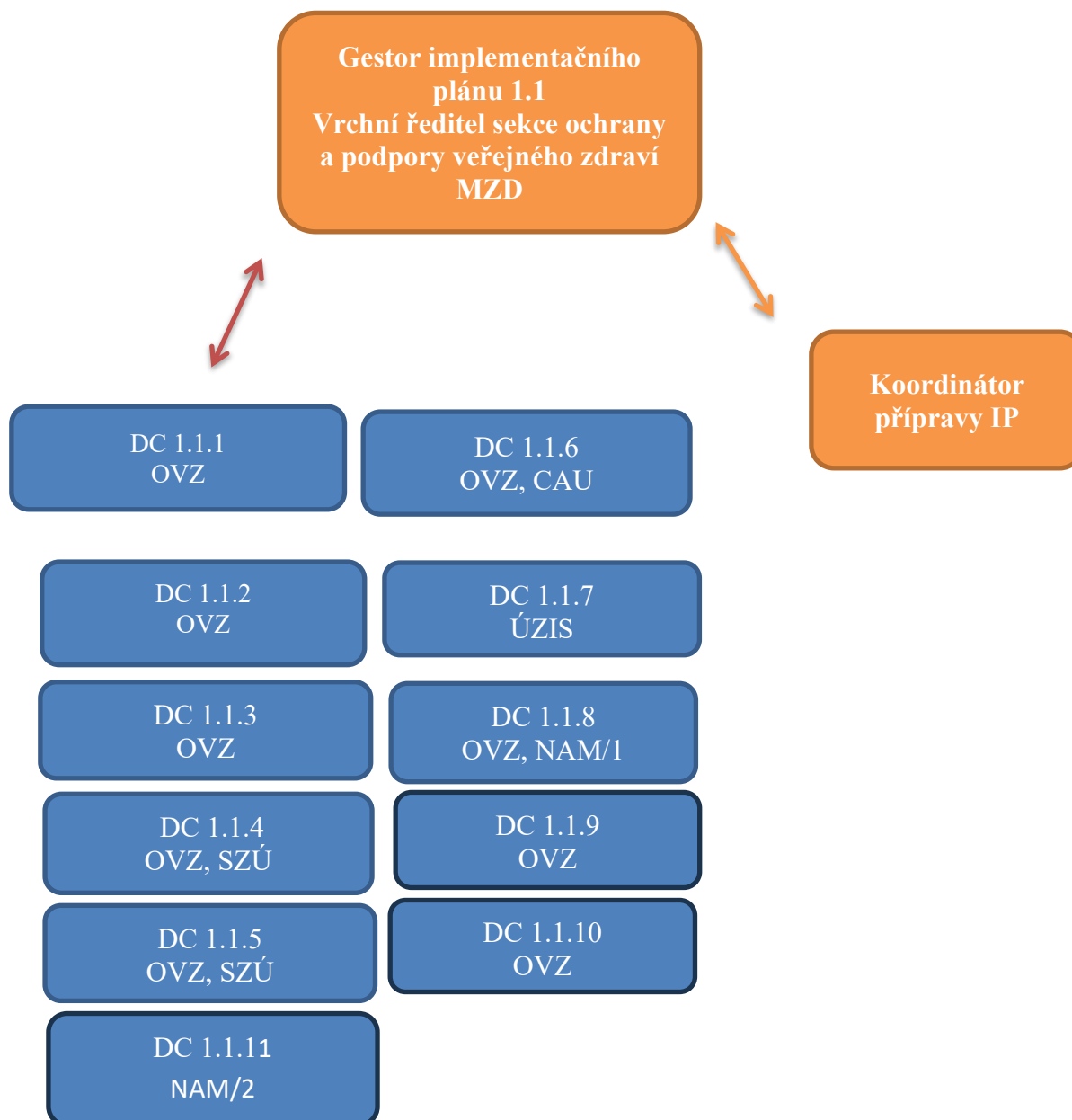
Jeho činnost spočívá především v:

- dohledu nad implementací Zdraví 2035 vč. jeho implementačních plánů,
- dohledu nad řízením rizik v rámci implementace jednotlivých implementačních plánů,
- vzájemné koordinaci realizace implementačních plánů,
- koordinaci příprav revizí dokumentů a pravidelných zpráv o průběhu implementace,
- posouzení podstatných změn Zdraví 2035 a implementačních plánů.

Za realizaci implementačního plánu je zodpovědný gestor implementačního plánu, kterým je vrchní ředitel sekce ochrany a podpory veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR (SH). Komplexní zprávu o průběhu realizace implementačního plánu (nebo také „hodnoticí zpráva“), gestor vytváří na základě dílčích zpráv o plnění jednotlivých dílčích cílů, sekce ochrany a podpory veřejného zdraví a pravidelně ji předkládá Řídicímu výboru Zdraví 2035 a následně poradě vedení MZD dle harmonogramu uvedeného ve Strategickém rámci Zdraví 2035.

² Aktualizace PM 39/2019 ze dne 20.11.2019

Obrázek 2 Schéma realizační struktury



Zdroj: vlastní zpracování

7. Řízení rizik

Cílem řízení rizik je předcházet situacím, které by mohly ohrozit úspěšnou realizaci implementačního plánu. Řízení rizik spočívá v systematické identifikaci, měření, zvládnutí, monitorování a vykazování všech významných rizik jednotným a integrovaným způsobem tak, aby byly pokryty všechny rizikové oblasti.

Základním nástrojem řízení rizik je tzv. Registr rizik, který je jednou ze základních součástí implementačního plánu. Registr rizik obsahuje jednak seznam definovaných rizik na úrovni implementačního plánu, spolu s určením významnosti rizika a dále seznam navrhovaných nápravných opatření ke snížení rizika spolu s vlastníky, kteří jsou odpovědní za jejich provádění.

Implementace probíhá v neustále se měnícím prostředí, a tak je nutné Registr rizik průběžně aktualizovat, a to minimálně jednou ročně jako součást Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu. Součástí je i vyhodnocení plnění nápravných opatření přijatých v průběhu daného roku.

Registr rizik je aktualizován garanty jednotlivých oblastí IP na základě informací z průběhu implementace IP v daném roce a projednán jako součást Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu Řídicím výborem Zdraví 2035. Ta je následně schvalována vedením MZD.

V průběhu implementace jsou vlastníky rizik prováděna navržená nápravná opatření. Řízení rizik je kontinuálním procesem, proto v případě, že v průběhu roku je některým subjektem zapojeným do implementace identifikováno dle jeho názoru kritické riziko (tj. riziko se stupněm významnosti v rozmezí 16–25), je tento subjekt povinen informovat o něm gestora a garanty implementačního plánu. Gestor implementačního plánu je povinen stanovit k novému kritickému riziku nápravná opatření a informovat o nich vlastníky rizik.

Při přípravě implementačního plánu byla stanovena následující rizika, která mohou významně ovlivnit naplňování specifického cíle potažmo cílů dílčích.

Tabulka 5 Registr rizik ke dni schválení IP

Název rizika	Popis rizika	Dopad rizika ³	Pravděpodobnost výskytu rizika ⁴	Významnost rizika ⁵	Opatření vedoucí ke snížení rizika	Vlastník nápravného opatření
Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření	Riziko plynoucí ze spolupráce klíčových zainteresovaných stran, zejména v oblasti evaluace, monitoringu a realizace nových inovativních projektů	Významný 3,0	Běžně možná 3,0	Závažná / Střední 9,0	Nastavení komunikace, zainteresování na tvorbě implementačního plánu, pravidelná jednání, analýza dílčích problémů a krizové řízení Kvalitní nastavení řízení a komunikace se zdravotnickými zařízeními	Garant a gestoři IP 1.1
Problematický konsensus zainteresovaných odborníků a stran	Zejména stran vzniku konceptuálních dokumentů k zdravotní gramotnosti a preventivním programům	Významný 2,1	Běžně možná 2,1	Běžná/nízká 4,4		Garant a gestoři IP 1.1
Problémy legislativního charakteru	Nejasné nebo nedostatečné ukotvení nových prvků rozvoje	Významný 3,0	Běžně možná 2,1	Běžná/nízká 6,3	Monitoring legislativního procesu, případné nalezení	Garant a gestoři IP 1.1

³ Riziko identifikovat na škále: Téměř nezatelný (od 0,1 do 1,0), Drobný (od 1,1 do 2,0), Významný (od 2,1 do 3,0), Velmi významný (od 3,1 do 4,0), Nepřijatelný (od 4,1 do 5,0). Přičemž dopad rizika je určen stupněm míry dopadu na implementaci, tedy do jaké ohrožuje úspěšné naplnění daného cíle – do kolonky vkládat číslo i popis.

⁴ Pravděpodobnost výskytu rizika identifikovat na škále: Téměř nemožné (od 0,1 do 1,0), Výjimečně možná (od 1,1 do 2,0), Běžně možná (od 2,1 do 3,0), Pravděpodobná (od 3,1 do 4,0), Hraničící s jistotou (od 4,1 do 5,0). Do kolonky vkládat číslo i popis.

⁵ Součin hodnot Dopad rizika x Pravděpodobnost výskytu rizika: Kritická/vysoká rizika (výsledek: 16–25), Závažná/střední rizika (výsledek: 9–15,9), Běžná/nízká rizika (výsledek: 0,01–8,9)

	zdravotní gramotnosti, nově implementovaných preventivních programů				jiných možností realizace sběru dat a jejich vytěžování	
Nedostatek personálních kapacit	Nedostatek personálních kapacit	Významný 3,0	Běžně možná 3,0	Závažná / Střední 9,0	Nastavení motivačních prvků práce na opatřeních implementačního plánu,	Garant a gestoři IP 1.1
Nedostatek finančních prostředků na realizaci jednotlivých dílčích cílů a jejich opatření	Nedostatek prostředků na realizaci některých opatření	Nepříjemný 4,1	Běžně možná 3,0	Závažná / Střední 12,3	Včasná komunikace finančních potřeb, aktivní identifikace potenciálních zdrojů Prioritizace Realizace jednotlivých opatření Realizace opatření v menším rozsahu či počtu	Garant a gestoři IP 1.1

Zdroj: vlastní zpracování

8. Řízení změn

Implementace probíhá v neustále se měnícím prostředí, a tak je pravděpodobné, že se budou muset implementační plány pravidelně revidovat a aktualizovat. Minimálně došlo k jedné revizi na základě povinně stanovené revize Strategického rámce Zdraví 2030 v roce 2025. V rámci této revize došlo k rozšíření specifických cílů o další oblasti, které nebyly v dosavadním Strategickém rámci Zdraví 2030 obsaženy a rovněž došlo k prolongaci dokumentu do roku 2035.

Pro přípravu a schvalování změn implementačního plánu je stanoven následující postup: Zpravidla dochází k úpravě textu implementačního plánu na základě vyhodnocení pravidelné roční Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu, z níž mohou vzejít navrhované změny, které nemají vliv na označení specifického cíle a dílčích cílů – tj. je možné upravovat seznam opatření, zdroje financování apod. Změny jsou projednány na úrovni pracovní a následně předloženy ke schválení Řídicímu výboru Zdraví 2035 a poté i poradě vedení MZD. Změny většího rozsahu, které by vyžadovaly revokaci dokumentu, je nutné schválit Řídicím výborem Strategického rámce Zdraví 2035, poradou vedení a následně předložit vládě ČR.

Po schválení roční Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu je v případě, že došlo ke změně textu implementačního plánu, vydávána nová verze implementačního plánu s vyznačením platnosti.

9. Monitorování a evaluace

Součástí implementace je i proces monitorování a evaluace realizace implementačního plánu. Tyto procesy do značné míry probíhají současně a kontinuálně.

Cílem monitorování je průběžné zjišťování pokroku v realizaci implementace a porovnávání získaných informací s výchozím předpokládaným plánem. Monitorování je soustavnou činností, která probíhá během celého trvání implementace. Nastavený a fungující systém monitoringu umožní v případě potřeby revizí implementačního plánu již v průběhu jeho realizace. Zároveň bude systém monitorování sloužit k vyhodnocení výsledků a dopadů implementačního plánu i Strategického rámce Zdraví 2035 jako celku, po skončení jeho realizace. Monitorovací systém je navržen tak, že každé dva roky bude vládě ČR předkládána pro informaci Zpráva o průběhu implementace Strategického rámce Zdraví 2035. Zpráva o průběhu realizace implementačního plánu⁶, která představuje vyhodnocení postupu realizace samotného implementačního plánu, bude každý rok předkládána Řídicímu výboru Zdraví 2035 a následně ke schválení poradou vedení MZD. Bude sledováno, jakým směrem jde vývoj v dané oblasti a budou zajišťovány zdroje dat o vybraných oblastech a sledovány a vyhodnocovány příslušné indikátory. Za vypracování a předložení Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu Řídicímu výboru Zdraví 2035 a poradě vedení MZD odpovídá gestor implementačního plánu.

Povinnou součástí Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu je:

1. vyhodnocení plnění jednotlivých opatření
2. aktualizovaný Registr rizik včetně vyhodnocení plnění nápravných opatření
3. návrhy na nepodstatné změny textu Implementačního plánu (opatření, úpravy v navrhovaném financování atp.)

Zpráva o průběhu realizace implementačního plánu je gestorem implementačního plánu předkládána k projednání Řídicímu výboru Zdraví 2035 nejpozději **do konce února následujícího roku** a ke schválení vedení MZD nejpozději **do konce března následujícího roku**. Každý druhý rok (v letech 2023, 2025, 2027, 2029, 2031, 2033) je pak Zpráva o průběhu realizace implementačního plánu podkladem pro průběžnou Zprávou o průběhu realizace Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035, která je předkládána vládě ČR pro informaci vždy nejpozději do konce září následujícího roku. Na konci implementačního období bude vypracována Závěrečná zpráva o průběhu realizace Strategického rámce Zdraví 2035, která bude předložena vládě ČR do konce září 2036.

⁶ Jednotný formulář je přílohou Strategického rámce Zdraví 2035

10. Komunikační plán

Komunikační plán implementačního plánu vychází z Komunikační strategie Strategického rámce Zdraví 2035. Cílem komunikace realizace implementačního plánu je především zajistit informovanost dotčených subjektů a veřejnosti o existenci, obsahu a cílech daného implementačního plánu.

Komunikační plán implementačního plánu má nastavit základní rámec komunikace a spolupráce mezi dotčenými subjekty, má také informovat odbornou i širší veřejnost o cílech a záměrech implementačního plánu. Je zároveň prostředkem, jak dosáhnout široké akceptace aktivit a opatření, kterými je realizace implementačního plánu prováděna.

V implementačním plánu jsou stanoveny základní parametry komunikačního plánu, v rámci Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu je vždy aktualizován pro daný rok s tím, že je zohledněna fáze implementace implementačního plánu (tj. jsou vybírány prioritní cílové skupiny, konkrétní sdělení i formy sdělení atd.)

Tvorba a aktualizace Komunikačního plánu probíhá vždy ve spolupráci s odborem komunikace s veřejností MZD a celá realizace komunikačního plánu pak probíhá v úzké koordinaci s tímto odborem.

Cílovými skupinami komunikace IP jsou zejména:

- odborná i laická veřejnost,
- organizace podřízené MZD,
- poskytovatelé zdravotních služeb,
- pracovníci MZD,
- územní samosprávné celky,
- profesní komory,
- zájmová sdružení,
- neziskové organizace,

Obsah komunikace je zaměřen především na prezentaci implementačního plánu, jeho dílčích cílů a opatření uvedeným cílovým skupinám. Primárním nástrojem šíření informací bude web MZD a sociální sítě, které budou doplňovat případné letákové kampaně, tištěné brožury či tiskové konference k významným událostem v rámci jednotlivých aktivit, případně informační semináře pro poskytovatele zdravotních služeb a dotčené subjekty. Strategický rámec Zdraví 2035 a jeho implementační plány budou také pravidelně prezentovány na veřejných akcích pořádaných MZD.

Tabulka 6 Základní komunikační plán

Název aktivity	Popis obsahu sdělení	Cílová skupina	Forma sdělení	Předpokládaná doba realizace	Realizátor	Garant
Osvětové a eventové akce	Aktivity pro zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin	Široká laická veřejnost	Přednášky, happeningy, osvětové akce a kampaně	Po celou dobu realizace dílčích cílů, s frekvencí odpovídající dané úrovni (od lokální po národní)	MZD	Příslušná sekce MZD, TIS
Odborné kulaté stoly a konference a semináře na téma řešených dílčích cílů/opatření	Odborné sdělení spojené s diskusí či kritickým zhodnocením dané problematiky	Odborná veřejnost, zástupci poskytovatelů zdravotní péče, pracovníci MZD, zdravotní pojišťovny, územní samosprávné celky, profesní komory, další ústřední orgány státní správy	Konference, semináře, kulaté stoly	Každoročně cca 1-3 akce	MZD/ÚZIS	Příslušná sekce MZD/ÚZIS, TIS
Pracovní setkání a workshopy na téma konkrétní problematiky řešených	Odborná pracovní setkání zaměřená na prezentaci výsledků a posun v realizaci	Odborná veřejnost, zástupci poskytovatelů zdravotní péče,	Workshopy	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP	MZD/ÚZIS	Příslušná sekce MZD/ÚZIS, TIS

dílčích cílů/opatře ní	konkrétních opatření	pracovníci MZD, zdravotní pojišťovny, územní samospráv né celky, profesní komory, další ústřední orgány státní správy, akademick á sféra, pacientské organizace a NNO				
Tiskové konference, publikace pro veřejnost	Obecné sdělení v rozsahu a míře detailu vhodné pro laickou cílovou skupinu	Laická veřejnost, pacientské organizace,	Letáky, webová sdělení, sociální sítě, ostatní médiá	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP, frekvence a rozsah bude plánována každoročně dle aktuálních potřeb řešených témat IP	MZD/ÚZIS	Příslušná sekce MZD/ÚZIS, TIS
Odborně zaměřené webové stránky	Prezentace datových a metodických výstupů jednotlivých opatření dílčích cílů	Všechny výše definované cílové skupiny	Webová prezentac e výsledků opatření v míře detailu odpovídají cí konkrétní cílové skulině	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP	MZD	Koordináto ři jednotlivýc h opatření, TIS

Sdělení a informační kampaně v tištěných i elektronických médiích	Informace s tematikou prevence, zdravotní gramotnosti v rozsahu a detailu srozumitelné pro laickou veřejnost	Široká laická veřejnost	popularizační články a sdělení či články a sdělení obecně informačního charakteru	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP, frekvence a rozsah bude plánována každoročně dle aktuálních potřeb řešených témat IP	MZD	Koordinátoři jednotlivých opatření, TIS
Vědecká sdělení v odborných periodikách/na odborných konferencích pořádaných třetí stranou	Bude upřesněno dle požadavků konkrétního periodika/konkrétní odborné akce	Odborná veřejnost, akademická sféra, univerzity,	Odborné články a výsledky pilotních studií	1-4 x ročně, dle řešené tematiky	ÚZIS/MZD	Koordinátoři jednotlivých opatření, TIS
Národní systém evaluace účinnosti preventivní komunikace	Systematické vyhodnocování dopadu komunikačních aktivit v oblasti primární prevence – sledování změn v znalostech, postojích a chování populace, hodnocení účinnosti kanálů a nástrojů komunikace, včetně sociální a regionální diferenciací.	Odborná veřejnost, tvůrci politik, krajské hygienické stanice, obce, zdravotní pojišťovny, realizátoři kampaní.	Pravidelné analytické zprávy, online přehledy a vizualizace dat, metodická doporučení pro budoucí kampaně.	2025–2035	ÚZIS ČR ve spolupráci se SZÚ a zdravotními pojišťovnami	MZD ČR

Digitální a vzdělávací integrace komunikace a prevence	Propojení komunikačních aktivit s digitálními nástroji a vzdělávacími systémy – šíření ověřených preventivních informací prostřednictvím eReceptu, patientských portálů, aplikací zdravotních pojišťoven a školních vzdělávacích programů.	Občané ČR (zejména studenti, rodiče, zaměstnanci), pedagogové, zdravotníci, uživatelé eHealth služeb.	Digitální obsah (notifikace, krátká videa, e-learning, infografiky), interaktivní moduly ve školních a pracovních vzdělávacích platformách.	2026–2035	Zdravotní pojišťovny, MŠMT, školy a zaměstnavatelé ve spolupráci se SZÚ	MZD ČR
Regionální komunikace a koordinace implementace IP	Cílená komunikace s krajskými a obecními samosprávami, poskytovateli zdravotních a dalších aktéry o specifických potřebách regionů, možnostech zapojení do plánování a realizace opatření, o harmonizaci s relevantními strategickými a rozvojovými dokumenty	Kraje, obce, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, profesní komory a odborné společnosti,	Regionální kulaté stoly, konzultace, pracovní skupiny, odborné semináře, webové prezentace, cílené výzvy ke spolupráci	Průběžně v rámci celého implementačního období, s důrazem na fázi plánování a pilotních projektů	MZD ve spolupráci s ÚZIS, krajskými úřady, profesními organizacemi	SH, TIS, spolupracující sekce MZD

Zdroj: vlastní zpracování

Seznam zkratek

Zkratka	Význam
AMR	Antimikrobiální rezistence
APL	Asociace poskytovatelů lůžkové péče
AWaRe	WHO klasifikace antibiotik (Access, Watch, Reserve)
AZV	Agentura pro zdravotnický výzkum
BF24	Bud' Fit 24 (projekt prevence dětské obezity)
BfHI	Baby-friendly Hospital Initiative
CAU	Centrum analytických úloh
ČAS	Česká asociace sester
ČHMÚ	Český hydrometeorologický ústav
ČKPT	Česká koalice proti tabáku
ČLnK	Česká lékařská komora
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DC	Dílčí cíl
EARS-Net	European Antimicrobial Resistance Surveillance Network
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
EHES	European Health Examination Survey
EHIS	European Health Interview Survey
EHP	Evropský hospodářský prostor
EPOZ	Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením
ESG	Environmental, Social, Governance
EU	Evropská unie
EU4Health	Program Evropské unie pro zdraví
FTK UP	Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého
HAI-Net	Healthcare-Associated Infections Network
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
HH	Hlavní hygienik ČR
IP	Implementační plán
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
IROP	Integrovaný regionální operační program
ISIN	Informační systém infekčních nemocí

JA SHIELD	Joint Action on Cancer and other NCDs prevention
JACARDI	Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes
JAPreventNCD	Joint Action on Prevention of Non-Communicable Diseases
KHS	Krajská hygienická stanice
MD	Ministerstvo dopravy
MF	Ministerstvo financí
MK	Ministerstvo kultury
MKPS HIV/AIDS v ČR	Meziresortní koordinační pracovní skupina Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MO	Ministerstvo obrany
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPŘ	Metodický přehled
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZD	Ministerstvo zdravotnictví
MZE	Ministerstvo zemědělství
MŽP	Ministerstvo životního prostředí
NAM	Náměstek ministra
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NEHAP	Národní akční plán zdraví a životního prostředí
NIP	Národní imunizační program
NL	Národní laboratoř
NNO	Nestátní nezisková organizace
NSA	Národní sportovní agentura
NSZM	Národní síť zdravých měst
NÚDZ	Národní ústav duševního zdraví
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
OOVZ	Odbor ochrany veřejného zdraví
OPK	Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády
OPZ	Operační program Zaměstnanost
OPZ+	Operační program Zaměstnanost Plus

OVZ	Odbor veřejného zdraví
PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu
PERCH	Prevence antibiotické rezistence (projekt)
PL	Praktický lékař
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
POCT	Point-of-care testing (testování u lůžka)
POZDRAV	Podpora zdraví v rodinách
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RV VZ	Rada vlády pro veřejné zdraví
SAFER	WHO SAFER (soubor doporučení WHO pro snížení škod způsobených alkoholem)
SDG	Sustainable Development Goals
SE	Sekce ekonomiky a zdravotního pojištění
SENTINEL	Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče
SH	Sekce ochrany a podpory veřejného zdraví
SL	Sekce pro legislativu a právo
SLZT	Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
SMOCR	Svaz měst a obcí ČR
SNN ČLS JEP	Společnost návykových nemocí ČLS JEP
SUKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZ	Sekce pro zdravotní péči
SZÚ	Státní zdravotní ústav
TIS	Toxikologické informační středisko
TOKS	Test okultního krvácení do stolice
UK	Univerzita Karlova
UP	Univerzita Palackého v Olomouci
ÚSKVBL	Ústav pro kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv
ÚV	Úřad vlády
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice
VHC	Virová hepatitida C
VHD	Virová hepatitida D
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WGS	Whole Genome Sequencing
WHO	Světová zdravotnická organizace

Seznam obrázků

Obrázek 1 Struktura specifických cílů Strategického rámce Zdraví 2035	6
Obrázek 2 Schéma realizační struktury	130

Seznam tabulek

Tabulka 1 Základní přehled dílčích cílů.....	14
Tabulka 2 Hierarchická struktura a harmonogram realizace.....	16
Tabulka 3 Rozpočet dle dílčích cílů a plánované zdroje financování.....	120
Tabulka 4 Indikátory dopadů na úrovni Strategického rámce Zdraví 2035.....	125
Tabulka 5 Registr rizik ke dni schválení IP	132
Tabulka 6 Základní komunikační plán.....	137