



ZDRAVOTNÍ PLÁN MĚSTA

- . metodika pro zpracování
- . data o zdraví a práce s nimi



Zdravá města, obce, regiony
České republiky



World Health
Organization

Kancelář WHO v České republice
Country Office in the Czech Republic

Obsah

1. ÚVOD	3
• CO JE ZDRAVOTNÍ PLÁN MĚSTA?	3
• PROČ JE TÉMA „ZDRAVÍ“ DŮLEŽITÉ PRO MĚSTA A JEJICH VEDENÍ?	3
• ANALÝZA ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATEL	4
• DALŠÍ ZDROJE DAT A INSPIRACE PRO TÉMA PODPORY ZDRAVÍ VE MĚSTECH	5
2. PŘÍPRAVA A REALIZACE ZDRAVOTNÍHO PLÁNU	5
• DOPORUČENÝ POSTUP: FÁZE A KROKY PŘÍPRAVY PLÁNU	5
• TÝM PRO ZDRAVOTNÍ PLÁN	6
• POSTUP PŘÍPRAVY PLÁNU V TÝMU	6
• PROGRAMOVÁ ČÁST PLÁNU, VČ. IMPLEMENTACE.....	6
• SCHVÁLENÍ ZDRAVOTNÍHO PLÁNU	7
3. PŘÍLOHY	8
ZÁKLADNÍ SADA INDIKÁTORŮ ZDRAVOTNÍHO STAVU	8
DOPLŇKOVÁ DATA A INFO ZDROJE PRO ANALÝZU	10
DŮVODOVÁ ZPRÁVA KE ZDRAVOTNÍMU PLÁNU	12
VYHODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO PLÁNU	13

1. ÚVOD

● CO JE ZDRAVOTNÍ PLÁN MĚSTA?

Zdravotní plán je koncepční dokument pro oblast podpory zdraví obyvatel města. Jedná se o důležitou součást systému strategické práce v území.

ZDRAVOTNÍ PLÁN není jen „téma pro zdravotníky“, ale **průřezová koncepce**, která pomáhá městům:

- zlepšovat kvalitu života,
- předcházet nemocem,
- snižovat nerovnosti ve zdraví,
- a zároveň dělat naše města lepšími k životu.

Zdravotní plán je důležitou součástí řízení rozvoje města, které postupuje systematicky ke zdraví a dlouhodobé kvalitě života svých obyvatel. Zdravotní plán je systémově provázán se **strategickým plánem**, dalšími **koncepčními dokumenty** a **rozpočtem města**.

Zdravotní plán vzniká na základě expertní ANALÝZY ZDRAVOTNÍHO STAVU (detail viz dále). Analýza shromažďuje relevantní data o zdraví a souvisejících tématech – data o zdravotní situaci obyvatel výsledky, vybrané sociální a environmentální determinanty zdraví a místní demografické údaje. Interpretuje zjištění, zdůrazňuje trendy, nerovnosti a prioritní problémy ve městě. Zdravotní plán pak navrhuje konkrétní kroky, které vedou k jejich odstranění / vylepšení. Zdravotní plán je následně vytvářen a realizován ve spolupráci radnice s odbornými partnery a místními organizacemi.¹

Zdravotní plány vycházejí z konceptu **WHO Health in All Policies (HiAP)**, který má za cíl integrovat principy zdraví do všech sektorových politik. HiAP zdůrazňuje, že zdraví není jen úkolem zdravotnictví, ale vyžaduje spolupráci dopravy, školství, životního prostředí či sociálních služeb. Vychází z poznání, že zdraví lidí ovlivňují faktory mimo zdravotní péči: doprava, bydlení, vzdělávání, životní prostředí, sociální podmínky či ekonomika.

Cílem WHO HiAP je:

- **integrovat hledisko zdraví** do dalších plánů a politik,
- **předcházet negativním dopadům** na zdraví,
- **posilovat rovnost ve zdraví** a udržitelnost.

● PROČ JE TÉMA „ZDRAVÍ“ DŮLEŽITÉ PRO MĚSTA A JEJICH VEDENÍ?

Města mají zásadní vliv na **determinanty zdraví** – vytvářejí environmentální, sociální a ekonomické prostředí, ve kterém lidé žijí, pracují a tráví volný čas.

Rozhodují o místních podmínkách, která mají přímý dopad na zdraví obyvatel, např.:

- **životní prostředí** (zeleň, ovzduší, klima),
- **bydlení, urbanismus a veřejný prostor**,
- **doprava** (bezpečné cesty, cyklostezky, regulace hluku),
- **školství a stravování** (školní jídelny, zdravotní osvěta pro děti).

¹ Příprava a realizace Zdravotních plánů ve městech v České republice navazuje na strategii ČR **Zdraví 2030**, která byla schválena 2019 a je rozpracována do tematických akčních plánů. Dále Zdravotní plány měst reflektují cíle WHO **Health 2020** i cíl udržitelného rozvoje **SDG 3**, který je součástí Agendy 2030 OSN.

Města ovlivňují rozsah a kvalitu v místních procesech rozvoje:

- **strategické plánování:** Zdraví musí být součástí strategických dokumentů města.
- **monitoring dat a jejich využití:** Města potřebují pracovat s daty o zdravotním stavu obyvatel, aby mohla cíleně plánovat.
- **zapojení veřejnosti a osvěta:** Participace občanů zvyšuje legitimitu a efektivitu opatření.
- **koordinace napříč odbory:** Většina měst nemá „odbor zdraví“, proto je nutné propojovat dopravu, školství, životní prostředí, sociální služby.

ANALÝZA ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATEL

Analýza zdravotního stavu je **hlavním a nezbytným podkladem** pro tvorbu Zdravotního plánu města. Její zpracování a interpretace představuje první krok v rámci prací na dokumentu. Pro Analýzu je nutná spolupráce města s expertním dodavatelem (*pro informace kontaktujte NSZM ČR*).

Analýza využívá data, která poskytují ucelený přehled o zdravotním stavu populace v daném území – ZÁKLADNÍ SADU INDIKÁTORŮ ZDRAVOTNÍHO STAVU (viz příloha), ale zohledňuje i jiné relevantní informace, tj. demografické trendy, GIS informace, dílčí studie apod.

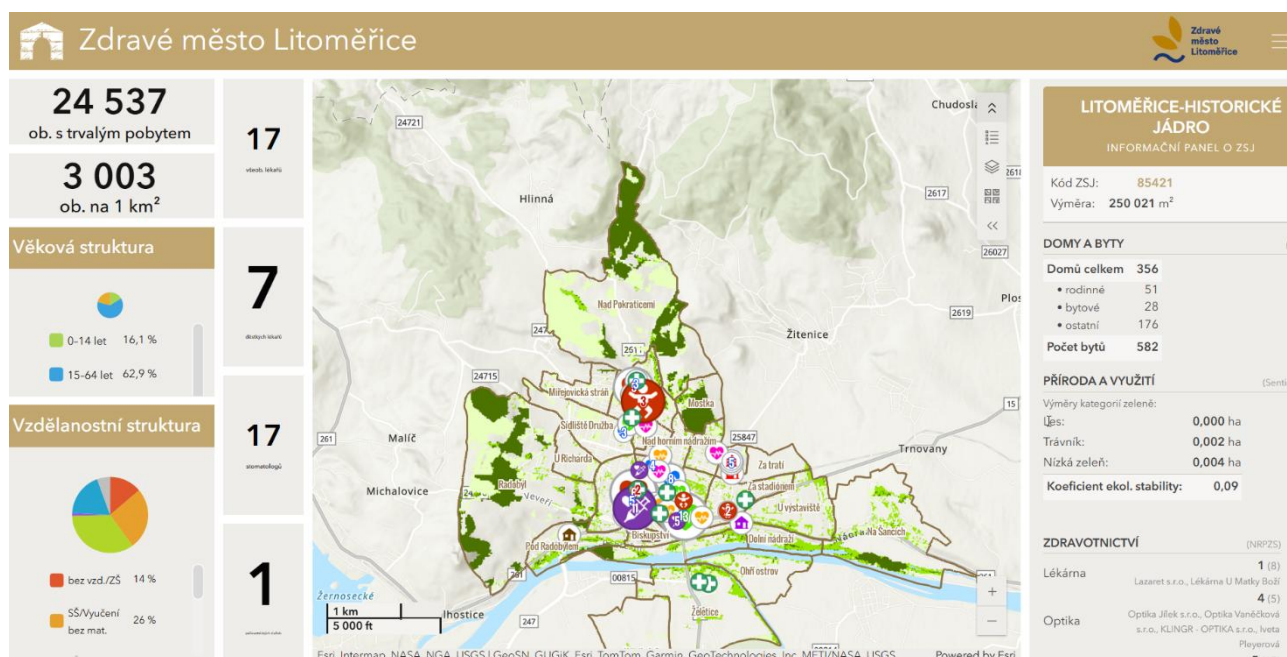
Proto je doporučeno Základní sadu indikátorů doplnit v Analýze o další data a údaje již sledované na úrovni města, zejména data z oblasti životního prostředí a socioekonomických oblastí, dle modelu *WHO Health in all Policies*. Pro inspiraci lze využít také indikátory WHO navrhované pro *City Health Profiles* (viz příloha).

Pro porovnání dat, indikátorů a příslušných dokumentů města lze využít systém DATAPLÁN NSZM, kde je i Dashboard (GIS modul) s relevantními daty pro základní územní jednotky (ukázka níže).

Závěry Analýzy obsahují odbornou **interpretaci výsledků**: trendy zdravotního stavu, místní situace a problémová témata zdraví obyvatel. Z interpretace výsledků vychází programová část Zdravotního plánu.

Analýza zdravotního stavu by měla být **aktualizována po 5 letech**.

Obr. Dashboard Zdravého města v systému DATAPLÁN – relevantní data v území za využití GIS



● DALŠÍ ZDROJE DAT A INSPIRACE PRO TÉMA PODPORY ZDRAVÍ VE MĚSTECH

Pro další zdroje a inspirace k oblasti veřejného zdraví a jeho aplikaci v prostředí měst v rámci programu Zdravé město WHO můžete využít tyto další zdroje:

INFORMACE O PROGRAMU ZDRAVÉ MĚSTO WHO:

- <https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network>
- [How to develop and sustain healthy cities in 20 steps](#)
- <https://www.youtube.com/@WHORegionalOfficeforEurope>

DALŠÍ RELEVANTNÍ PUBLIKACE WHO:

- <https://www.who.int/europe/publications>
- [Taking a strategic approach to urban health: a guide for decision-makers](#)
- [City leadership for health and sustainable development: critical issues for successful Healthy Cities initiatives in the WHO European Region](#)
- [Urban governance for health and well-being: A step-by-step approach to operational research in cities](#)

2. PŘÍPRAVA A REALIZACE ZDRAVOTNÍHO PLÁNU

● DOPORUČENÝ POSTUP: FÁZE A KROKY PŘÍPRAVY PLÁNU

I. Start přípravy plánu

- Schválení záměru Zdravotního plánu ve vedení města
- Dohoda s odbornými partnery na spolupráci a ke zpracování Analýzy
- Ustavení týmu pro Zdravotní plán

II. Zpracování a interpretace podkladové analýzy

- Zpracování Analýzy zdravotního stavu obyvatel
- Interpretace Analýzy: slabé stránky a rizika pro zdraví obyvatele města

III. Příprava programové části plánu

- Tvorba programové části Zdravotního plánu (struktura oblastí, cíle a aktivity)
- Popis implementace plánu – vyhodnocování a aktualizace plánu, konkretizace aktivit k prioritním cílům

IV. Schválení plánu

- Projednání Zdravotního plánu v radě / Schválení v zastupitelstvu

V. Realizace plánu

- Průběžná realizace aktivit Zdravotního plánu (zejm. v prioritních cílech)
- Pravidelné jednání týmu dle potřeby

VI. Vyhodnocování a aktualizace plánu

- Pravidelné hodnocení úspěšnosti řešení prioritních cílů, inovace aktivit
- Aktualizace Analýzy zdravotního stavu a Zdravotního plánu (za 5 let)

● TÝM PRO ZDRAVOTNÍ PLÁN

Tým pro Zdravotní plán je sestaven ze zástupců radnice a aktivních místních partnerů. Vybrané osoby je možné zvát příležitostně jako hosty. Tým doporučujeme propojit s komisí Zdravého města, výstupy týmu může komise jako poradní orgán doporučovat vůči vedení města.

Územní samospráva a místní partneři

- zástupci města – politici a pracovníci úřadu, kteří mají v gesci oblasti s vlivem na zdraví obyvatel v regionu
např. politik Zdravého města a koordinátor Zdravého města, radní pro oblast zdraví, vedoucí odboru zdravotnictví, pracovník odboru sociálních věcí, odboru životního prostředí, odboru školství, a další vedoucí či pracovníci relevantních odborů
- partneři města – organizace, které mohou mít vliv na zdraví obyvatel v regionu
např. mateřské a základní školy, odborné školy – zejména zdravotního zaměření, relevantní NNO, mateřská centra, DDM, Domovy seniorů a sociální služby, firmy služeb k podpoře zdraví, odborníci pro pedagogiku, andragogiku, ap.

Místní a regionální odborní partneři v podpoře zdraví

- Krajská hygienická stanice, Státní zdravotní ústav, Zdravotní ústavy,
- zástupci významných zdravotnických zařízení v regionu (nemocnice, lázně), zdravotní pojišťovny, odborníci pro prioritní cíle
- odborně zaměřené NNO.

● POSTUP PŘÍPRAVY PLÁNU V TÝMU

V rámci přípravy Zdravotního plánu jsou doporučena minimálně 3 **setkání týmu** (viz podrobnosti níže):

Počáteční setkání pracovního týmu

- informace o celkovém záměru Zdravotního plánu
- představení výstupů Analýzy zdravotního stavu a její interpretace – slabých stránek zdraví obyvatel a zdravotních rizik
- řízená diskuse o obsahu plánu, stanovení struktury Zdravotního plánu a dalšího postupu.

Průběžné setkání pracovního týmu / příp. další jednání dle potřeby

- projednání a doplnění obsahu Zdravotního plánu – návrhy cílů a aktivit
- výběr prioritních cílů na konkrétní období.

Finální setkání, společně s komisí Zdravého města

- projednání Zdravotního plánu, předání radě města.

● PROGRAMOVÁ ČÁST PLÁNU, VČ. IMPLEMENTACE

Na základě diskuse týmu o interpretaci výsledků Analýzy zdravotního stavu je stanovena PROGRAMOVÁ ČÁST Zdravotního plánu. Je vhodné postupovat metodou logického rámce a stanovit cíle k řešení problémových témat zdraví obyvatel.

Programová část je standardně členěna: **oblasti, cíle, opatření** (skupiny aktivit) a jednotlivé **aktivity, resp. projekty** (mohou být evidovány i náměty na aktivity). Nejdůležitější částí plánu jsou cíle, pro které je zapotřebí mít připraveny realistické aktivity (resp. projekty) s předpokládaným financováním. Pro konkrétní období je možné vybrat např. 3-5 **prioritních cílů**, na které se bude město přednostně soustředit.

Nutnou součástí programové části je popis **implementace**, tj. způsobu realizace a řízení plánu. Implementace zahrnuje **časové milníky**, tj. termíny vyhodnocování a aktualizací plánu.

Dále je zapotřebí přesně popsat jednotlivé **aktivity** (projekty), zejména k prioritním cílům:

- Doba realizace a termín splnění aktivity (projektu).
- Garant: odbor či funkce v rámci radnice – např. místostarosta zodpovědný za danou problematiku nebo odbor úřadu apod. Odborný garant je stanoven u cílů vyžadujících odbornost, kterou nemůže municipalita sama zajistit.
- Realizátor: aktivitu může realizovat nejen město, ale i partneři, např. školy, NNO, zdravotnická zařízení apod.
- Financování, a to jak z rozpočtu města, tak i předpokládané další zdroje, jsou-li – např. dotace ap.

Ukázka přehledové tabulky aktivit je uvedena v příloze.

● SCHVÁLENÍ ZDRAVOTNÍHO PLÁNU

Jakmile je Zdravotní plán výše popsaným způsobem zpracován, doporučuje komise Zdravého města projednání dokumentu v **radě města** a následné schválení Zdravotního plánu v **zastupitelstvu**.

Součástí kompletního materiálu je návrh usnesení a důvodová zpráva.

Ukázka textu důvodové zprávy pro zastupitelstvo je uvedena v příloze.

● ODBORNÍ PARTNEŘI

Zpracování a aktualizace Metodiky pro Zdravotní plán města zajišťuje **Národní síť Zdravých měst České republiky** ve spolupráci s odbornými neziskovými organizacemi **Národní síť podpory zdraví** a **Zdravá Vysočina**, i dalšími experty z univerzitního prostředí (např. pro GIS a další relevantní data).

První verze Metodiky / Manuálu vznikla v roce 2009. Zpracování bylo koordinováno odbornou pracovní skupinou při **Ministerstvu zdravotnictví**. V letech 2010, 2014 a 2025 byl materiál aktualizován za finanční podpory **Světové zdravotní organizace, Kanceláře WHO v České republice**.



NÁRODNÍ SÍŤ
PODPORY ZDRAVÍ



3. PŘÍLOHY

- ZÁKLADNÍ SADA INDIKÁTORŮ ZDRAVOTNÍHO STAVU

Oblast / Indikátor	Frekvence sledování	Dostupnost dat	Zdroj dat
--------------------	---------------------	----------------	-----------

1. DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

1.1 Počet obyvatel			
1.1.1 Počet obyvatel – muži, ženy			
1.1.2 Počet obyvatel ve věku do 14 let a nad 65 let			
1.1.3 Index stáří			
1.1.4 Sňatečnost a rozvodovost			
	1 rok	ORP, město ORP, město ORP ORP, město	ČSÚ, ÚZIS

2. DÉLKA ŽIVOTA

2.1 Střední délka života			
2.1.1 Střední délka života při narození – muži, ženy			
2.1.2 Střední délka života v 65 letech – muži, ženy			
2.1.3 Délka života ve zdraví			
	1 rok	ORP ORP ČR	ČSÚ, ÚZIS

3. ÚMRTNOST

3.1 Úmrtnost celková (standardizovaná)			
3.1.1 Úmrtnost celková – muži, ženy			
3.1.2 Úmrtnost předčasná (0-64 let) – muži, ženy			
	1 rok	ORP	ÚZIS
3.2 Úmrtnost dle příčin (standardizovaná)			
3.2.1 Nemoci srdce a cév			
3.2.2 Novotvary			
3.2.3 Poranění (úrazy) a otravy			
3.2.4 Úmyslné sebepoškození (sebevraždy)			
	1 rok	ORP	ÚZIS
3.3 Úmrtnost nejmladších dětí			
3.3.1 Novorozenecká úmrtnost			
3.3.2 Kojenecká úmrtnost			
3.3.3 Perinatální úmrtnost			
	1 rok	ORP	ÚZIS

4. NEMOCNOST

4.1 Incidence novotvarů (standardizovaná)			
4.1.1 Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C44			
4.1.2 Standardizovaná incidence ZN tlustého střeva, rektosigmoideálního spojení, konečníku a řitního kanálu (C18-21)			
4.1.3 Standardizovaná incidence ZN plic, průdušnice a průdušek (C33-34)			
4.1.4 Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (C43)			
4.1.5 Standardizovaná incidence ZN prsu (C50)			
4.1.6 Standardizovaná incidence ZN hrdla děložního (C53)			
4.1.7 Standardizovaná incidence ZN těla děložního (C54)			
4.1.8 Standardizovaná incidence ZN vaječníků a jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (C56-57)			
4.1.9 Standardizovaná incidence ZN prostaty (C61)			
4.1.10 Standardizovaná incidence ZN slinivky břišní (C25)			
4.1.11 Screeningové programy			
	1 rok	ORP U screeningových programů ČR, kraj	ÚZIS

4.2 Hospitalizace v nemocnicích (podle místa bydliště pacienta) 4.1.1 Počet případů hospitalizace celkem 4.1.2 Hospitalizace z důvodů nemocí oběhové soustavy 4.1.3 Hospitalizace z důvodů nádorových onemocnění 4.1.4 Hospitalizace z důvodů poranění (úrazů) a otrav 4.1.5 Hospitalizace z důvodů duševních poruch	1 rok	ORP	ÚZIS
4.3 Incidence vybraných infekčních onemocnění 4.3.1 Syfilis 4.3.2 Kapavka 4.3.3 Tuberkulóza 4.3.4 Salmonelóza 4.3.5 Klamydiová infekce 4.3.6 Virové hepatitidy (A,B,C,E) 4.3.7 HIV nákaza 4.3.8 Infekce přenášené klíšťaty 4.3.9 Černý kašel 4.3.10 Proočkovanost	1 rok	ORP U TBC, infekcí přen. klíšťaty, černého kašle a proočkovanosti ČR, kraj U HIV nákazy ČR, kraj	SZÚ, ÚZIS
4.4 Alergie (podle bydliště pacienta) 4.4.1 Počet léčených pacientů v alergologických ordinacích na 100 tis. obyvatel	1 rok	ORP	ÚZIS
4.5 Diabetes mellitus (podle bydliště pacienta) 4.5.1 Počet léčených diabetiků na 100 tis. obyvatel 4.5.2 Počet nově zjištěných diabetiků	1 rok	ORP	ÚZIS
4.6 Duševní onemocnění (podle bydliště pacienta) 4.6.1 Počet léčených pacientů v psychiatrických ambulancích	1 rok	ORP	ÚZIS

5 REPRODUKČNÍ ZDRAVÍ A ZDRAVÍ NEJMLADŠÍCH DĚTÍ

5.1 Spontánní potraty na 1 tis. fertilních žen 5.2 Umělé potraty na 1 tis. fertilních žen 5.3 Živě narození s vrozenou vadou zjištěnou do 1 roku života na 10 tis. živě narozených 5.4 Podíl živě narozených s nízkou porodní hmotností (do 2 500 g) z celkového počtu živě narozených	1 rok	ORP	ÚZIS
---	-------	-----	------

Pozn.: Dle místních podmínek, zejména velká města a podle dalších okolností lze rozšířit obsah analýzy o další ukazatele. V případě malých obcí nebo v odůvodněných případech lze naopak analýzu výskytu některých méně často se vyskytujících onemocnění neprovádět.

- DOPLŇKOVÁ DATA A INFO ZDROJE PRO ANALÝZU

a. DALŠÍ DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

Počet obyvatel s trvalým pobytem Počet obyvatel s obvyklým pobytem Hustota zalidnění Vzdělanostní struktura	ČSÚ, ÚZIS
--	--------------

b. VYBRANÉ ZDRAVOTNÍ / SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Počet středisek pečovatelskou službou / výčet Počet denních stacionářů / výčet Počet domovů pro seniory / výčet Počet provozoven – všeobecné praktické lékařství Počet provozoven – praktické lékařství pro děti a dorost Počet provozoven – zubní lékař Počet provozoven – gynekologie a porodnictví Počet provozoven – lékárna Počet provozoven – fyzioterapeut Počet provozoven – logoped Počet provozoven – psycholog Počet provozoven – optika Počet provozoven – sdružené ambulantní služby Počet nemocnic Počet nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	ČSÚ, ÚZIS
--	--------------

c. DALŠÍ ZDROJE DAT

Statistický atlas ČSÚ

[statistický geoportál](#)

Národní katalog otevřených dat (NKOD): jednotné místo pro vyhledání otevřených dat

[data.gov.cz – NKOD](#).

OBLAST Socioekonomická

Vybraná data sledovaná výše, ale další k dispozici např.

- Počty škol a školských zařízení (rejstřík škol, adresáře a predikce kapacit ZŠ dle ORP: [Rejstřík škol](#), [Predikce ZŠ – ORP](#), [Rozcestník dat MŠMT/edu.gov.cz](#)).
- MPSV – RPSS (sociální služby): otevřená data o poskytovatelích a kapacitách sociálních služeb: [RPSS – open data](#).
- Kriminalita: <https://kriminalita.policie.gov.cz/>
- Data sledované OSPOD, sociálními službami a NNO (azylové domy, poradny, helplinky)
- Nezaměstnanost, sociální exkluze, dávky ad. a další ukazatele mapující socio-ekonomiku města: MPSV/ÚP ČR: nový portál otevřených dat pro nezaměstnanost (PNO) a další trh práce; data ke stažení. [MPSV – otevřená data \(nezaměstnanost\)](#)
- Mzdy (medián/průměr) / ČSÚ – Struktura mezd [\[ispv.cz\]](#), [\[data.mpsv.cz\]](#), [\[csu.gov.cz\]](#) (ISPV (mzdy a platy): výsledky a datové sady o mzdách (kraj/ČR, podle profesí). [ISPV hlavní portál](#), [datová sada ISPV – zaměstnání](#)).
- Důchody / nemocenské (Počty/struktura příjemců; dávky nemocenského ČSSZ – otevřená data: důchodové a nemocenské statistiky vč. okresních řezů: [Katalog otevřených dat ČSSZ](#)).
- Exekutorská komora: Otevřená data o exekucích (aktuální statistiky, mapy): [statistiky.ekcr.info](#).
- Portál geolokačních dat MV ČR: www.kamdojizdime.cz
- [Otevřená data Ministerstva financí](#) (např. daňová výtěžnost dle obcí)

OBLAST Environmentální (zeleň, doprava, ad..)

Vybraná data sledovaná výše, ale další možná např.

- Výměra kategorií – les, trávník, nízká zeleň
- Koeficient ekologické stability
- Pasporty zeleně (možno využít [projekt COPERNICUS](#) - množství zeleně (nízká vegetace, trávníky, stromy – listnaté / jehličnaté)
- GIS Pasporty dalších služeb a aktivit (např. hřiště apod.)
- Další data v GIS (teplotní mapa povrchů, dostupnost hromadné dopravy ad.)

Další možné zdroje:

- [Hlukové mapy](#)
- [Nehodovost](#) v dopravě
- Údaje zdravotních pojišťoven a praktických lékařů (proočkovanosť, úrazy ad.)
- Průzkumy spokojenosti obyvatel / wellbeing
- Pocitové mapy
- Cesta dětí do/ze školy
- Zdravý životní styl dětí a mladistvých: <https://zdravagenerace.cz/reporty/> a <https://hbsc.cz>

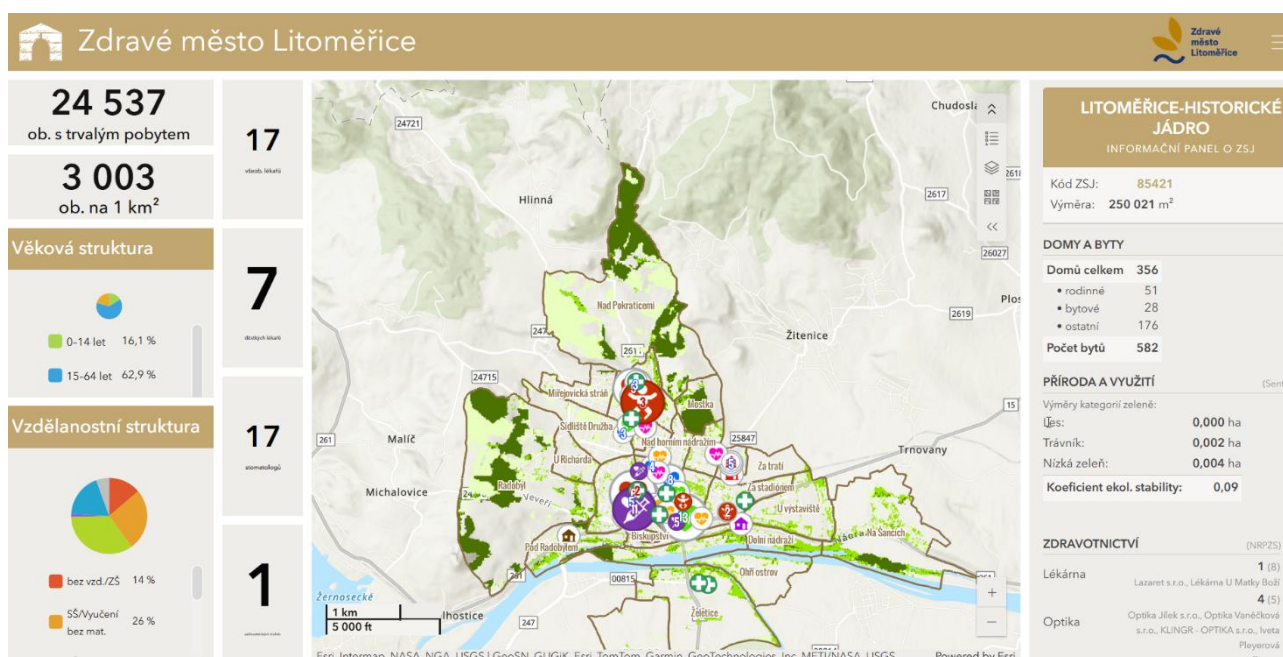
DALŠÍ INSPIRACE: WHO „CITY HEALTH PROFILES“

<https://zdravamesta.cz/WHO-City-Health-Profile-Indicators>

- pracovní návrh indikátorů WHO pro města

UKÁZKA: Využití GIS modulu pro indikátory

- vybrané služby pilotně zobrazeny v Dashboardu pro město Litoměřice (infosystém DATAPLÁN NSZM)



POUŽITÉ ZKRATKY:

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ – Český statistický úřad
EK ČR – Exekutorská komora České republiky
GIS – geografický informační systém
HBSC – Health Behaviour in School-aged Children
(mezinárodní studie o zdraví a chování školáků)
ISPV – Informační systém o průměrném výdělku
MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV ČR – Ministerstvo vnitra České republiky
MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NKOD – Národní katalog otevřených dat
NNO – nestátní neziskové organizace
ORP – obec s rozšířenou působností
OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí
PNO – Portál nezaměstnanosti (otevřená data MPSV)
RPSS – Registr poskytovatelů sociálních služeb
SZÚ – Státní zdravotní ústav
ÚP ČR – Úřad práce České republiky
ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky
ZŠ – základní škola

- DŮVODOVÁ ZPRÁVA KE ZDRAVOTNÍMU PLÁNU (pro schvalování v zastupitelstvu)

Zastupitelstvu města je předložen ke schválení návrh Zdravotního plánu města, který byl připraven komisí Programu Zdravé město a jejím odborným pracovním týmem.

Zdravotní plán je městům doporučován jako důležitý koncepční materiál Ministerstvem zdravotnictví ČR i Světovou zdravotní organizací (WHO-OSN).

Dokument vznikl ve spolupráci se odbornými organizacemi a institucemi (zejm. ...), podle metodiky Národní sítě Zdravých měst ČR. Na základě této spolupráce byly městu zajištěny potřebné podklady, data a nástroje pro Zdravotní plán (zdravotní indikátory, Analýza zdravotního stavu, informační systém DATAPLÁN NSZM ad.).

Základní informace

Zdravotní plán představuje důležitou součást strategické dokumentace města. Jedná se o odbornou koncepci, jejímž cílem je nastavit základní systémový rámec v oblasti podpory zdraví obyvatel.

Zpracování Zdravotního plánu předcházela Analýza zdravotního stavu, která je nedílnou součástí dokumentu. Tato analýza se soustředila na prověření zdravotního stavu obyvatelstva na území města, případně blízkého regionu z hlediska základních indikátorů (např. délka života, nemocnost, úmrtnost). Pro analýzu byla využita sada indikátorů doporučená ministerstvem zdravotnictví, pro kterou poskytují data odborné celostátní instituce (ÚZIS, ČSÚ ad.).

Po schválení Zdravotního plánu v zastupitelstvu města jsou připraveny návazné kroky, zejména postupná realizaci dílčích aktivit k řešení cílů plánu. Aktivita budou probíhat v součinnosti se zdravotními institucemi, školami, neziskovými organizacemi a dalšími partnery města v oblasti podpory zdraví. Pro vyhodnocování úspěšnosti plnění prioritních cílů jsou stanoveny ukazatele.

O postupu a průběžných výsledcích bude průběžně informováno vedení města. Zastupitelstvu města bude k plnění Zdravotního plánu předkládána jedenkrát ročně pravidelná hodnotící zpráva. Po třech letech mohou být změněny prioritní cíle plánu, pokud současné priority budou naplněny nebo se objeví jiné závažnější problémy v oblasti zdraví obyvatel. Po 5ti letech by měla proběhnout aktualizace Analýzy zdravotního stavu a Zdravotní plán bude následně aktualizován.

Přílohy:

- Zdravotní plán města
- Analýza zdravotního stavu

- VYHODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO PLÁNU

AKTIVITA	Termín	Garant	Realizátor	Předpokládané náklady	Financování	Poznámka	Již probíhá	Průběžné hodnocení	Komentář
7.1.1.1 Realizace studie bariérovosti veřejných budov a prostor	2025	ORRÚP	ORRÚP	50 tis. Kč	Rozpočet města	aktualizace studie	ano	splněno	studie na webu: http://www.xy.cz
7.1.2.1 Jednání s provozovateli institucí a služeb ve městě o odstranění bariér	2026	OKS	OKS	ne			ne	částečně splněno	jednání se SÚ 1x, schůzka s provozovateli proběhne v lednu 2026
7.1.2.2 Vydání brožury o bezbariérových přístupech ve městě	2026	ORRÚP	ORRÚP	30 tis. Kč	Rozpočet města		ne	nesplněno/ neplněno	z fin. důvodů přesun na rok 2026
7.1.2.3 Zajištění bezbariérového WC pro veřejnost v centru města	2027-2028	OKS	OKS	500 tis. Kč (odhad)	Rozpočet města		ne	plnění není pro rok 2026 plánováno	
7.1.2.4 Zajištění úprav vstupu do městského bazénu pro osoby se zdrav. postižením	2025	OKS	TS XY	100 tis. Kč	Rozpočet TS + dotace	Dotační program xy	ne	aktivita zrušena	bazén uzavřen pro celkově havarijní stav po povodni

Tab.: Semaforový systém hodnocení aktivit Zdravotního plánu

splněno / průběžně plněno
částečně splněno
nesplněno / neplněno
plnění není pro daný rok plánováno
aktivita zrušena

ZDRAVOTNÍ PLÁN MĚSTA

. metodika pro zpracování . data o zdraví a práce s nimi

*Materiál byl zpracován Národní sítí Zdravých měst ČR ve spolupráci s odbornými partnery,
za finanční podpory Světové zdravotnické organizace (WHO) – Kancelář WHO v České republice
Prosinec 2025*



Zdravá města, obce, regiony
České republiky



World Health
Organization

Kancelář WHO v České republice
Country Office in the Czech Republic

