

Monitorovací karty

PŘÍLOHA ZPRÁVY O PRŮBĚHU REALIZACE ZDRAVÍ 2030
2023-2024

Název dílčího cíle	1.2.1 Prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření pro systém managementu krizových situací
Stručný popis	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 znovuzjevení 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 a za účelem predikce případných nových výskytů nákazy. 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, povodně apod.) je zajištění připravenosti systému ochrany veřejného zdraví na řešení přeshraničních hrozeb. Dílčí cíl se rovněž věnuje podpoře očkování a systémovým opatřením v oblasti boje proti antimikrobiální rezistenci.
Gestor	SH-OVZ

Stav plnění DC do roku 2022

V současné době MZD připravuje ve spolupráci se Společností infekčního lékařství ČLS JEP koncepci organizace infekčního lékařství v ČR. Cílem této koncepce je definovat standardy péče a vytvořit funkční víceúrovňovou strukturu poskytované zdravotní péče v tomto oboru tak, aby bylo možné pružněji reagovat na budoucí hrozby pro veřejné zdraví v oblasti infekčních onemocnění.

Dílčí cíl v této oblasti je plněn prostřednictvím několika opatření, a to rozvojem datové a informační základny v rámci systému monitoringu infekčních onemocnění (Registr aktuálního zdravotního stavu fyzických osob, které onemocněly infekčním onemocněním, a fyzických osob podezřelých z nákazy - ISIN), tvorbou výstupů k využití pro odbornou veřejnost a rozvojem systému epidemiologické bdělosti za účelem přípravy strategie systému účinných opatření směřujících k zabránění dalšímu šíření daného infekčního onemocnění a jeho případné eliminaci a také sloužící k predikci rizika vzniku případných nových epidemických výskytů. MZD i pro další období zvažuje možnosti rozvoje registrů a zvýšení funkčnosti celého systému prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění. V oblasti připravenosti a reakce pro řešení nejen aktuálních, ale i budoucích zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví je vytvářen komplexní plán připravenosti a reakce reflektující poznatky a zkušenosti v této oblasti, získané nejen z průběhu onemocnění covid-19, a i z dalších mimořádných situací spojených s ohrožením veřejného zdraví.

stav plnění DC 2023

V roce 2023 bylo plnění dílčího cíle zaměřeného na prevenci vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření pro systém managementu krizových situací realizováno v několika strategicky významných oblastech. Klíčovou součástí bylo pokračování v aktualizaci doporučených postupů pro řešení výskytu vybraných infekčních onemocnění, zejména mpox v reakci na změnu epidemiologické situace, polioviru a dalších epidemiologicky významných onemocnění. Tato metodická opatření, aktualizovaná ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, krajskými hygienickými stanicemi a odbornými společnostmi, mají za cíl nejen stanovit jednoznačné a jednotné postupy, ale především zajistit rychlou a efektivní reakci zdravotnických institucí a minimalizovat riziko dalšího šíření infekčních onemocnění v populaci.

Dále byl v uplynulém období intenzivně rozvíjen informační systém infekčních onemocnění, kde bylo spuštěno online hlášení o provedeném očkování, což umožňuje monitoring vývoje očkování a spotřeby očkovacích látek v reálném čase. Tento systém představuje klíčový posun v oblasti monitoringu očkování a jeho hodnocení, přispívá k lepšímu plánování a efektivnějšímu řízení očkovacích programů.

Součástí plnění cíle byla rovněž tvorba a distribuce cílených informačních materiálů na podporu očkování, zejména proti chřipce a COVID-19. Tyto materiály mají zásadní význam pro zvyšování povědomí veřejnosti o přínosech imunizace, a to jak z hlediska individuální ochrany před závažnými onemocněními, tak i z pohledu ochrany celé populace prostřednictvím kolektivní imunity. Zvýšení informovanosti a důvěry veřejnosti v očkování je nezbytné k zajištění dostatečné proočkovanosti, která je klíčovým faktorem prevence vzniku a šíření epidemií a minimalizace negativních dopadů infekčních nemocí na veřejné zdraví a zdravotnický systém.

stav plnění DC 2024	V roce 2024 bylo plnění dílčího cíle zaměřeného na prevenci vzniku a šíření infekčních onemocnění a nastavení podpůrných informačních opatření pro systém managementu krizových situací realizováno v několika strategicky významných oblastech. Klíčovou součástí bylo pokračování v aktualizaci doporučených postupů pro řešení výskytu vybraných infekčních onemocnění, zejména černého kašle, spalniček a dalších epidemiologicky významných onemocnění. Tato metodická opatření, aktualizovaná ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, krajskými hygienickými stanicemi a odbornými společnostmi, mají za cíl nejen stanovit jednoznačné a jednotné postupy, ale primárně zajistit rychlou a efektivní reakci zdravotnických institucí a minimalizovat riziko dalšího šíření infekčních onemocnění v populaci. Dále byla v uplynulém období intenzivně rozvíjena realizace projektu SCOPE IS, který představuje významný nástroj pro posílení kapacity a výkonnosti národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví. Projekt je klíčový pro zlepšení sběru, analýzy a sdílení dat v rámci krizového managementu, což umožňuje efektivnější rozhodování a koordinaci v situacích ohrožení veřejného zdraví. V roce 2024 byla kromě přípravy dalších oblastí spuštěna zejména pilotní verze hlášení ARI/ILI. Součástí plnění cíle byla také tvorba a distribuce cílených informačních materiálů na podporu očkování, které přispívají ke zvýšení povědomí o významu imunizace nejen mezi odbornou, ale i laickou veřejností. Tyto aktivity jsou strategicky důležité pro udržení vysoké proočkovanosti a prevenci vzniku epidemií. Zároveň byla zahájena přípravná fáze tvorby nové očkovací strategie, která bude sloužit jako rámec pro dlouhodobé plánování a koordinaci očkovacích programů v České republice. Tento krok reflektuje potřebu adaptace strategie na měnící se epidemiologickou situaci a nové vědecké poznatky, čímž se posílí odolnost systému ochrany veřejného zdraví vůči infekčním onemocněním.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024,	V minulém roce objednalo MZD Návrh na vytvoření očkovací strategie – celkem 36 000 Kč. SZÚ dostal příspěvek na zajištění edukační činnosti v roce 2024 ve výši 1 000 000 Kč

odpovídá předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Nedostatek finančních zdrojů – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatek personálu – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nezájem laické veřejnosti – riziko střední, dopad na naplnění cíle vysoký Spolupráce odborné společnosti – lékaři– riziko střední, dopad na naplnění cíle vysoký
Vyhodnocení komunikace DC	Dílčí cíl je komunikován prostřednictvím komunikačních kanálů MZD a SZÚ a prostřednictvím NZIP

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Rozvoj datové a informační základny a informačního systému monitoring infekčních nemocí (IS IN) a dalších nově se objevujících hrozeb pro zdraví obyvatelstva a tvorba výstupů pro užití odbornou i širokou veřejností	SH-OVZ	2020-2028	Probíhá plnění	Realizace reatime zadávání očkování do Vakcinačního modulu ISIN. Realizace projektu SCOPE IS k posílení kapacity a výkonnosti národních informačních systémů ochrany veřejného zdraví	Pokračování v realizaci zahájených aktivit, tj. další rozvoj ISIN a pokračování v projektu SCOPE IS, kde byl aktuálně spuštěn pilotní provoz automatizace hlášení vybraných infekčních nemocí z primární péče byl spuštěn

Monitorovací formulář

2. Rozvoj systému epidemiologické bdělosti za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy a predikce případných nových výskytů nákazy.	SH-OVZ	2020-2028	Probíhá plnění	Viz bod č. 1 – plus realizace aktualizace doporučených postupů a metodických doporučení k řešení výskytu vybraných infekčních onemocnění.	Pokračování v realizaci zahájených aktivit, tj. další rozvoj ISIN a pokračování v projektu SCOPE IS, kde byl aktuálně spuštěn pilotní provoz automatizace hlášení vybraných infekčních nemocí z primární péče byl spuštěn a je plánovaného další jeho rozšíření v oblasti hlášení a monitoringu klíčových ukazatelů. Tvorba a novelizace stávajících doporučených postupů a provádění školení pracovníků ochrany veřejného zdraví v oblastech hodnocení rizik a procvičování řešení mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví.
---	---------------	------------------	-----------------------	--	---

Monitorovací formulář

3. Tvorba a realizace plánů připravenosti na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví	SH-OVZ	2020-2025	Probíhá plnění	Výzva č. 91 a 92 IROP II	
4. Podpora rozvoje infekčních oddělení ve všeobecných nemocnicích	SH-OVZ	2021-2025	Probíhá plnění		
5. Tvorba a realizace strategie pro omezení výskytu a důsledků antimikrobiální rezistence	SH-OVZ	2022-2028	Probíhá plnění	Realizováno prostřednictvím přípravy Strategie Národního antibiotického programu České republiky	Realizace a schválení Národního antibiotického programu České republiky
6. Tvorba a realizace komunikační strategie v oblasti očkování	SH-OVZ	2021-2025	Probíhá plnění	V současnosti je připravována Národní očkovací strategie ČR, kde oblast komunikace v oblasti očkování je intenzivně řešena. Nadto je jsou připravovány informační materiály a doporučení k očkování určené jak pro odbornou veřejnost, tak širokou veřejnost. Dále jsou sdílené klíčové sdělení prostřednictvím sociální sítě a dalších informačních kanálů	Dokončení a schválení Národní očkovací strategie a příprava akčních plánů v oblasti komunikace očkování a naplňování aktivit a cílů stanovených v Národní očkovací strategii týkajících se komunikace

Monitorovací formulář

7. Zajištění administrativního a technického zázemí pro orgány ochrany veřejného zdraví	SH-OVZ	2020-2030	Probíhá plnění	Připravovaná novela zákona č. 258/200 Sb. O ochraně veřejného zdraví, Výzva č. 83 a 84 IROP II	
---	--------	-----------	----------------	---	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2035)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet inovovaných informačních systémů		SH-OVZ	počet	Na konci období	0	2	2	2	
Počet renovovaných/nově vybavených infekčních oddělení			počet	Na konci období	0	16	0	0	
Počet napsaných či vytvořených strategických dokumentů (krizových plánů, strategie omezení výskytu a důsledků AMR a komunikační strategie v oblasti očkování)		SH-OVZ	počet	ročně	0	10	0	0	

Název dílčího cíle	1.2.2 Ochrana zdraví obyvatel ČR v kontextu environmentálních rizik (chemické látky, nadměrná hluková zátěž, projevy změny klimatu apod.)
Stručný popis	Dílčí cíl je zaměřen na snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí. Dále na získávání a využívání informací (při tvorbě politik) o zdravotních rizicích ze životního a pracovního prostředí.
Gestor	SH-OVZ
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím 3 opatření, a to posílení informační základny v oblasti rizik ze životního a pracovního prostředí a rozvoj hygienických registrů a edukace veřejnosti o možných škodlivých vlivech životního a pracovního prostředí v jejichž rámci je připravován projekt do Národního plánu obnovy týkající se hygienických registrů. Opatření Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí je plněn pravidelným hodnocením expozice obyvatelstva toxickým chemickým látkám ze životního prostředí a vyplývajících zdravotních rizik. Indikátorem plnění jsou na webových stránkách SZÚ publikované výroční zprávy monitoringu (MZSO), informující decizní sféru i veřejnost o míře zdravotních rizik z životního prostředí a zátěže české populace (z ovzduší, pitné vody, diety, hluku + lidský biomonitoring běžné populace a šetření zdravotního stavu dětí a dospělých). Výroční zprávy jsou publikovány každoročně (poslední v roce 2021)
stav plnění DC 2023	Opatření Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí (MZSO) je plněn pravidelným hodnocením expozice obyvatelstva toxickým chemickým látkám ze životního prostředí a vyplývajících zdravotních rizik. Indikátorem plnění jsou na webových stránkách SZÚ publikované výroční zprávy monitoringu, informující decizní sféru i veřejnost o míře zdravotních rizik z prostředí a zátěže české populace (ovzduší, pitná voda, dieta, biologický monitoring, hluk, šetření zdravotního stavu). Výroční zprávy jsou publikovány každoročně (poslední v roce 2022)

stav plnění DC 2024	Opatření Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí (MZSO) je plněn pravidelným hodnocením expozice obyvatelstva toxickým chemickým látkám ze životního prostředí a vyplývajících zdravotních rizik. Indikátorem plnění jsou na webových stránkách SZÚ publikované výroční zprávy monitoringu, informující decizní sféru i veřejnost o míře zdravotních rizik z prostředí a zátěže české populace (ovzduší, pitná voda, dieta, biologický monitoring, hluk, šetření zdravotního stavu). Výroční zprávy jsou publikovány každoročně (poslední v roce 2023, v přípravě zpráva za rok 2024).
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Náklady na realizaci monitorování činily v roce 2,5 - 3 mil Kč, v jednotlivých letech se objem nákladů liší podle rozsahu prováděných periodických studií (lidského biomonitoringu a studií zdravotního stavu populačních skupin). Celkem cca 14 mil. Kč
Zhodnocení rizik	Nedostatek finančních zdrojů – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatek personálu – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Rezistence veřejnosti – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký
Vyhodnocení komunikace DC	Každoročně jsou publikovány výroční zprávy, které jsou dostupné na webu SZÚ

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Posílení informační základny v oblasti rizik ze životního a pracovního	SH-OVZ	2021-2025	Plněno průběžně.	Např. ve formě Geoportálu MZD (např. https://geoportal.mzcr.cz/shm/?loca	Bude plněno průběžně na základě požadavků národních a evropských legislativ.

Monitorovací formulář

prostředí veřejností				le=cs a https://geoportal.mzcr.cz/portal/apps/storymaps/stories/e51bc98c0bc841d0b17e244c67659be7) nebo https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/zivotni-prostredi/monitoring/	
2. Rozvoj hygienických registrů a edukace veřejnosti o možných škodlivých vlivech životního a pracovního prostředí	SH-OVZ	2021-2025	Plněno průběžně.	Aktuálně probíhá probíhá disluse mezi MZD, KHS, SZÚ a MPO k propojování Registru hygieny obecné a komunální a Registru živnostenského podnikání.	Nadále bude pokračováno v propojování Registru hygieny obecné a komunální a Registru živnostenského podnikání.
3. Realizace monitorování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky ve vztahu k životnímu prostředí	SZÚ	2020-2030 Zprávy jsou předkládány každoročně.	Plněno průběžně	K dispozici každoroční výstupy monitorování na https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/zivotni-prostredi/monitoring/	Monitorování pokračuje v rozsahu odpovídajícím zachování možnosti sledování časových trendů a zároveň rozumné implementace nových vědeckých poznatků.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet nových funkcionalit inovovaných hygienických registrů s výstupy pro veřejnost		SH-OVZ	počet	ročně	0	10	0	0	0
Počet výročních výstupů monitoringu		SZÚ	počet	ročně	1	14	6	7	8

Název dílčího cíle	1.2.3 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování
Stručný popis	Zlepšení determinant zdraví zejména v oblasti konzumace alkoholu, užívání tabáku (nikotinu) a návykových látek. Podpora preventivních programů, včasné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování mimo jiné jako povinnosti vyplývající ze zákona č. 65/2017 Sb. Sestavení doporučených postupů pro včasnou diagnostiku a intervenci v oblasti závislostního chování. Rozšiřování provádění včasné diagnostiky a krátkých intervencí zaměřených na užívání alkoholu a tabáku. Podpora vzniku a implementace nových typů intervencí; další rozšiřování, odborného poradenství v lékárnách, podpora v rámci nových technologií atd.
Gestor	SH-OVZ
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím 3 opatření, a to realizace aktivit a programů v oblasti primární prevence z hlediska působnosti resortu zdravotnictví vedoucí ke snížení míry užívání tabáku, rizikové konzumace alkoholu a dalších návykových látek v populaci, včetně medializace této problematiky, které je plněno v rámci NZIP. Současně je v OPZ+ připravován projekt zaměřený na časný záchyt virové hepatitidy C u injekčních uživatelů drog. Opatření zajištění pravidelné proškolení zdravotnických pracovníků v provádění včasné diagnostiky a krátkých intervencí v oblasti závislostního chování bude spolu s dalšími opatřeními součástí projektu OPZ+ Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením II (žadatel Státní zdravotní ústav, odhadované prostředky 60 mil. Kč). Opatření systémová podpora zvýšení motivace pro realizaci krátké intervence v oblasti závislostního chování zdravotnickým personálem bude rovněž součástí výše zmíněného projektu OPZ+. Dále je plněno také v rámci realizace programu časného záchytu karcinomu plic, jehož součástí je intervence k zanechání kouření.

stav plnění
DC 2023

Dílčí cíl **1.2.3 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování** byl plněn v rámci činnosti SZÚ/CPVZ prostřednictvím:

- každoročního sběru dat **studie NAUTA** – v roce 2023 byla zpracována zpráva „Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR 2022“ (NAUTA 2022), která mapuje vztah občanů ČR k užívání tabáku a alternativ a alkoholu. Národní výzkum probíhá u osob starších 15 let (více na <https://szu.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/tabak-a-alkohol/nauta/>),
- zveřejněním výsledků **celosvětového výzkumu GYTS** (Global Youth Tobacco Survey) v polovině roku 2023 byly za ČR, monitorující užívání tabáku a nikotinu mezi žáky ve věku 13–15 let, včetně jejich znalostí a postojů k těmto výrobkům, pasivnímu kouření nebo vlivu médií a reklamy. Vlastní sběr dat proběhl v roce 2022 ve spolupráci s WHO a CDC (více na <https://szu.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/tabak-a-alkohol/gyts/>),
- spolupráce na základě Rámcové úmluvy o kontrole tabáku **WHO FCTC** zaměřená na sbírání dat do studie a výroční zprávy ohledně stavu užívání tabáku a nikotinových produktů na území ČR a mapování situace týkající se NRT a léků určených na závislosti na nikotinu,
- členství v Mezirezortní pracovní skupině pro omezení škod působených alkoholem (**MPS, SPA**) a v Mezirezortní pracovní skupině k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem (**MPS KOTA**),
- spolupráce s evropskou společnou akcí **JATC 2** (Joint Action on Tobacco Control), kde se SZÚ účastní jako pozorovatel,
- spolupráce s Centrem zdraví a životního prostředí SZÚ (CZŽP – Ústředí monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva) na **prospektivní mezinárodní kohortové studii HAPIEE** (Health, Alcohol and Psychosocial factors in Eastern Europe), sledující dopad životního stylu a psychosociálních faktorů na zdravotní stav populací ve vybraných státech,
- zahájení a realizace tříletého **projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV)**, reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ ESF a státního rozpočtu ČR), který bude ukončen k 31. 12. 2025 a ideově navazující na projekt ESF OPZ Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením,
 - v rámci projektu bylo vytvořeno 10 interaktivních preventivních intervenčních programů v oblasti prevence závislostí pro cílovou skupinu ve třech

	věkových kategoriích (předškolní, mladší školní a starší školní věk a dospělí), ○ programy byly realizovány formou skupinových a individuálních intervencí, Dnů zdraví, Kurzů zdravého životního stylu a Kurzů pohybové aktivity, • realizace preventivních programů v rámci Dnů zdraví po celé ČR zaměřené mimo jiné také na rizikové faktory kouření a užívání alkoholu, • zahájení a realizace projektu Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu a Mediátor podpory zdraví pro Romy podpořeném z UNICEF, který byl zahájen v únoru 2023 a ukončen k 31. 1. 2024, ○ v rámci projektu v části Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu byly vytvořeny 4 interaktivní preventivní intervenční programy v oblasti závislostí, které byly přeložené do ukrajinštiny a upravené na sociokulturní specifika ukrajinských uprchlíků před válkou, ○ v části projektu Mediátor podpory zdraví pro Romy byly vytvořeny k individuálním intervencím 4 Komunikační karty v oblasti závislostí, • připravovaného projektu JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) v rámci, kterého bude probíhat v ČR pilotní projekt „Zvýšení zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve vybraných regionech s největší nerovností ve zdraví s cílem zlepšení životního stylu“, mimo jiné i v oblastech závislostního chování, • připravovaného projektu JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), zaměřeného na zvyšování zdravotního povědomí v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a diabetu a role rizikových faktorů kouření a užívání alkoholu na vznik onemocnění, • realizace Metodiky Krátkých intervencí v oblasti prevence kouření, užívání tabákových a nikotinových výrobků a konzumace alkoholu u studentů VŠ zdravotnického zaměření, • zahájení pilotního projektu WHO Škola bez nikotinu a tabáku, jehož cílem bylo zajištění bezpečného prostředí pro studium a práci, poskytnout žákům a studentům srozumitelnou a zábavnou formou ověřené informace o účincích nikotinových a tabákových výrobků na zdraví, motivovat je k životu bez nikotinu a tabáku a naučit je rozpoznat manipulativní taktiky tabákových společností, ○ do pilotního projektu byly zapojeny celkem 3 školy v rámci ČR, • realizací preventivního interaktivního programu Dej si taky #dikynechci pro žáky 2. stupně ZŠ a nižších ročníků víceletých gymnázií, zaměřující se na prevenci užívání tabáku, nikotinu a alkoholu, • realizací celorepublikové kreativní kampaně “Nikotin víc bere, než dává” při příležitosti Světového dne bez tabáku (31. května) pro žáky 2. stupně ZŠ a víceletých gymnázií,
--	---

	• tvorby a distribuce zdravotně výchovných materiálů zaměřených na rizikové faktory kouření a užívání alkoholu, tvorba edukačních videospotů • zveřejňování příspěvků na sociálních sítích SZÚ (facebook, instagram) k Významným dnům ve zdravotnictví, včetně prevence závislostí (Suchý únor aj.), • spolupráce s Klinikou adiktologie VFN na platformě iPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování) při úpravě preventivních interaktivních programů pro školy se zaměřením na závislostní chování a jeho prevenci • aktualizací článků pro webový portál NZIP (Národní zdravotnický informační portál) ve spolupráci s MZD a ÚZIS, • tvorby a připomínkování akčních plánů a strategií (např. AP politiky v oblasti závislostí 2023–2025, Národní onkologický plán ČR, Národní kardiovaskulární plán ČR aj.)
--	---

stav plnění
DC 2024

Dílčí cíl **1.2.3 Prevence užívání návykových látek, realizace screeningu, časné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování** byl plněn v rámci činnosti SZÚ/CPVZ prostřednictvím:

- každoročního sběru dat **studie NAUTA** – v roce 2024 byla zpracována zpráva „Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR 2023“ (NAUTA 2023), která mapuje vztah občanů ČR k užívání tabáku a alternativ a alkoholu. Národní výzkum probíhá u osob starších 15 let (více na <https://szu.gov.cz/wp-content/uploads/2024/06/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2023-3.pdf>),
- spolupráce na základě Rámcové úmluvy o kontrole tabáku **WHO FCTC** zaměřená na sbírání dat do studie a výroční zprávy ohledně stavu užívání tabáku a nikotinových produktů na území ČR a mapování situace týkající se NRT a léků určených na závislosti na nikotinu,
- členství v Mezirezortní pracovní skupině pro omezení škod působených alkoholem (**MPS, SPA**) a v Mezirezortní pracovní skupině k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem (**MPS KOTA**),
- spolupráce s evropskou společnou akcí **JATC 2** (Joint Action on Tobacco Control), kde se SZÚ účastní jako pozorovatel,
- spolupráce s Centrem zdraví a životního prostředí SZÚ (CZŽP – Ústředí monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva) na **prospektivní mezinárodní kohortové studii HAPIEE** (Health, Alcohol and Psychosocial factors in Eastern Europe), sledující dopad životního stylu a psychosociálních faktorů na zdravotní stav populací ve vybraných státech.
- pokračování v realizaci tříletého **projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV)**, reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ ESF a státního rozpočtu ČR), který bude ukončen k 31. 12. 2025,
 - v rámci projektu bylo mimo jiné realizováno 10 interaktivních preventivních intervenčních programů v oblasti prevence závislostí pro cílovou skupinu ve třech věkových kategoriích (předškolní, mladší školní a starší školní věk a dospělí),
 - programy byly realizovány formou skupinových a individuálních intervencí, Dnů zdraví, Kurzů zdravého životního stylu a Kurzů pohybové aktivity,
- zahájení a realizace **bilaterální iniciativy „Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)“**, jejíž realizační období bylo od února 2024 k 31. 7. 2024

	○ v průběhu 6 měsíců byly realizovány preventivní intervenční programy, včetně programů zaměřených na prevenci závislostí prostřednictvím proškolených ukrajinských a romských mediátorů podpory zdraví v regionech, kde jsou ubytováni ukrajinští uprchlíci a ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách v ČR, • realizace preventivních programů v rámci Dnů zdraví po celé ČR zaměřené mimo jiné také na rizikové faktory kouření a užívání alkoholu, • ukončení realizace projektu Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu a Mediátor podpory zdraví pro Romy podpořeném z UNICEF, který byl zahájen v únoru 2023 a ukončen k 31. 1. 2024 zaměřujícího se i na oblast prevence závislostí, • realizace projektu JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) probíhá od ledna 2024 po dobu 48 měsíců, • realizace projektu JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes)., ○ zaměřující se v rámci pracovního balíčku WP6 na realizaci 3 pilotních projektů, • realizace Metodiky Krátkých intervencí v oblasti prevence kouření, užívání tabákových a nikotinových výrobků a konzumace alkoholu, ○ u studentů VŠ zdravotnického zaměření, ○ u nelékařských zdravotnických pracovníků ve FNKV, • pokračováním a rozšiřováním projektu WHO Škola bez nikotinu a tabáku, ○ rozšíření o dalších 24 škol z celé ČR, ○ vytvoření webových stránek určených pro učitele, shromažďující informace o projektech WHO „Škola bez nikotinu“ a „Škola podporující zdraví“ dostupné na https://proucitele.szu.gov.cz/, společně se zdravotně výchovnými materiály, edukačními videi zaměřené na prevenci užívání nikotinu, • realizací preventivních interaktivních programů zaměřených na problematiku rizikového chování a prevenci užívání tabáku, nikotinu a alkoholu ○ Dej si taky #dikynechci pro žáky 2. stupně ZŠ a nižších ročníků víceletých gymnázií, ○ Jak se (ne)stát závislákem pro žáky 2. stupně ZŠ a nižších ročníků víceletých gymnázií, program je zaměřený nejen na získávání informací o možných tělesných, duševních a sociálních následcích působení návykových látek, ale také na rozvíjení osobnosti, seberegulačního chování a sociální zručnosti. ○ Prevence kouření hravě, Cigareta Retka – preventivní interaktivní program zaměřující se na prevenci kouření a užívání výrobků s nikotinem (e-cigarety atd.) pomocí
--	--

	loutek je určený pro děti předškolního a mladšího školního věku. • realizací celorepublikové kreativní kampaně s názvem „Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU“ při příležitosti Světového dne bez tabáku (31. května) pro žáky 2. stupně ZŠ a víceletých gymnázií s cílem poukázat na jejich škodlivost a marketingové strategie tabákového průmyslu, • realizací celorepublikové kampaně “Nikotin víc bere, než dává” („Nikča Vapírka“) v rámci plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023-25 (https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/nikotin-vic-bere-nez-dava/), • tvorby a distribuce zdravotně výchovných materiálů zaměřených na rizikové faktory kouření a užívání alkoholu, tvorba edukačních videospotů, • zveřejňování příspěvků na sociálních sítích SZÚ (facebook, instagram) k Významným dnům ve zdravotnictví, včetně prevence závislostí (Suchý únor aj.), • spolupráce s Klinikou adiktologie VFN na platformě iPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování) při úpravě a doplňování preventivních interaktivních programů pro školy se zaměřením na závislostní chování a jeho prevenci • tvorby a připomínkování akčních plánů a strategií (např. AP politiky v oblasti závislostí 2023–2025, Národní onkologický plán ČR, Národní kardiovaskulární plán ČR aj.) • tvorby a připomínkováním podkladů pro navazující strategické dokumenty – „Zdraví 2035“.																									
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Finanční čerpání na činnosti v letech 2023 a 2024 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Zdroj financování</th><th>2023</th><th>2024</th><th>Celkem</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Studie NAUTA</td><td>Institucionální podpora MZD</td><td>430 000,- Kč</td><td>480 000,- Kč</td><td>960 000,- Kč</td></tr> <tr> <td>Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025</td><td>ESF (MPSV)</td><td>14 709 922,78 Kč</td><td>22 986 380,83 Kč</td><td>60 000 000,- Kč na celou dobu realizace</td></tr> <tr> <td>JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) – 2024–2027</td><td>Evropská komise</td><td>x</td><td>610 871,- Kč</td><td>2024–2027 420 827,- Euro</td></tr> <tr> <td>JACARDI (Joint Action on</td><td>Evropská komise</td><td>x</td><td>od 11/2023-</td><td>11/2023 - 3 -</td></tr> </tbody> </table>		Zdroj financování	2023	2024	Celkem	Studie NAUTA	Institucionální podpora MZD	430 000,- Kč	480 000,- Kč	960 000,- Kč	Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025	ESF (MPSV)	14 709 922,78 Kč	22 986 380,83 Kč	60 000 000,- Kč na celou dobu realizace	JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) – 2024–2027	Evropská komise	x	610 871,- Kč	2024–2027 420 827,- Euro	JACARDI (Joint Action on	Evropská komise	x	od 11/2023-	11/2023 - 3 -
	Zdroj financování	2023	2024	Celkem																						
Studie NAUTA	Institucionální podpora MZD	430 000,- Kč	480 000,- Kč	960 000,- Kč																						
Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023–2025	ESF (MPSV)	14 709 922,78 Kč	22 986 380,83 Kč	60 000 000,- Kč na celou dobu realizace																						
JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) – 2024–2027	Evropská komise	x	610 871,- Kč	2024–2027 420 827,- Euro																						
JACARDI (Joint Action on	Evropská komise	x	od 11/2023-	11/2023 - 3 -																						

Monitorovací formulář

	Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023 - 2027)			2024 1 089 620,75 Kč	2027 355 726,20 Euro
	projekt Škola bez nikotinu a tabáku (Nicotine free school)	WHO	251 671,- Kč	76 140,- Kč	327 811,- Kč
	Celorepubliková kampaň "Nikotin víc bere, než dává"	MZD	x	1 118 000,- - Kč	1 118 000,- Kč
	Edukační činnost	Účelová dotace MZD	1 000 000,- - Kč	1 000 000,- - Kč	2 000 000,- Kč
	Projekt UNICEF Ukrajina a Roma Health	UNICEF	UNICEF Ukrajina: 9 575 803,-Kč UNICEF Roma: 11 151 962,- Kč	UNICEF Ukrajina: 1 213 787,-Kč UNICEF Roma: 957 120,- Kč	UNICEF Ukrajina 10 789 590, - Kč UNICEF Roma: 12 109 082, -Kč
	Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)	Norské fondy	x	8 270 850,- Kč	8 270 850,- Kč
	Ostatní výše uvedené činnosti v plnění dílčích cílů za r. 2023 a 2024 byly financovány z rozpočtu SZÚ.				
Zhodnocení rizik	Nezájem poskytovatelů zdravotní péče – stupeň rizika nízký, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatek finančních zdrojů – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatek personálu – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Politické – absence politické vůle k prosazení podpůrných politik – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je střední				
Vyhodnocení komunikace DC	Dílčí cíl je komunikován prostřednictvím komunikačních kanálů MZD a SZÚ a prostřednictvím NZIP				

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splnění, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. 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, včetně medializace této problematiky	SH-OVZ	2021-2030	SZÚ/CPVZ – probíhá kontinuální plnění opatření č. 1	SZÚ realizuje program „Škola bez nikotinu“, který vychází z projektu Světové zdravotnické organizace (WHO) <u>Nicotine- and Tobacco-Free Schools Toolkit</u>, a který byl pilotně testován Státním zdravotním ústavem v letech 2023/2024. Nyní je tento program otevřen všem školám, které chtějí přispět k prevenci užívání nikotinu mezi svými žáky. https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/projekty/skola-bez-tabaku-a-nikotinu-who-nicotine-tobacco-free-school/ SZÚ připravil webové stránky pro učitele, zaměřené na podporu v oblasti zdraví a prevence, které komunikují rizika nikotinových produktů, jako jsou cigarety, e-cigarety, nikotinové sáčky a další, (https://proucitele.szu.gov.cz/). K dispozici je široké spektrum materiálů, jako jsou materiály do výuky a online interaktivní pracovní listy a kvízy pro žáky. SZÚ každoročně vyhlašuje kampaň u příležitosti Světového dne bez tabáku: • Naše planeta, naše zdraví 2022 https://archiv.szu.cz/publikace/kreativni-kampan-nase-planeta-nase-zdravi • Nikotin víc bere, než dává 2023 https://szu.gov.cz/aktuality/kreativni-kampan-nikotin-vic-bere-nez-dava-predcilocekavani/ • Chytí i tebe? #beznikotinu, 2024	SZÚ/CPVZ Pokračování v realizacích aktivit v oblasti primární prevence do dalších let

				https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/kreativni-kampan-2024/vysledky-kampane-chyti-i-tebe-beznikotinu/ SZÚ ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR zahájil dne 1. 11. 2024 mediální kampaň s názvem „Nikotin víc bere, než dává“, zaměřenou na prevenci užívání nikotinových výrobků. Cílem kampaně bylo informovat o rizicích těchto výrobků a vysoké návykovosti nikotinu. Kampaň probíhala prostřednictvím internetu a sociálních sítí, ve školských a zdravotnických zařízeních a v dopravních prostředcích během měsíce listopadu 2024. https://szu.gov.cz/nikcavapirka/ Realizace preventivních programů a dalších aktivit Dej si taky #dikynechci – jedná se o interaktivní program se zaměřením na prevenci užívání tabáku, nikotinu a alkoholu. Jak se (ne)stát závislákem Program má formu zábavné soutěžní hry s několika stanovišti, kde jsou řešeny jednotlivé tematické okruhy zaměřené na rizikové chování. Programy zaměřené na prevenci kouření (Prevence kouření hravě, Cigareta Retka) - interaktivní program se zaměřuje na prevenci kouření a užívání výrobků s nikotinem (e-cigarety atd.). Součástí programu je představení s loutkami, na které navazuje hra „Zábavná kostka“, kdy děti plní úkoly a odpovídají na otázky z oblasti prevence kouření.	
2. Zajištění pravidelného o proškolení zdravotnických pracovníků	SZÚ	2021-2025	SZÚ/CP VZ Probíhá kontinuální plnění	pravidelné proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v Metodice Krátkých intervencí	SZÚ/CPVZ proškolování v Metodice Krátkých intervencí

Monitorovací formulář

v provádění včasné diagnostiky a krátkých intervencí v oblasti závislostníh o chování				• pravidelné proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků a studentů zdravotnických oborů VŠ a VOŠ v preventivních interaktivních programech zaměřených na předcházení chronických neinfekčních preventabilních onemocnění a zdravý životní styl včetně programů na prevenci v oblasti závislostí Proškolování v metodikách preventivních interaktivních programů navazuje na plnění vycházející z projektů ESF OPZ EPOZ (2018-2022) a OPZ+ POZDRAV (2023-2025)	• V rámci plnění projektu JANCD (2024–2027) bude probíhat pilotní proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v cca 15 ordinacích praktických lékařů ve 3 krajích ČR v Metodice Krátkých intervencí v oblasti výživa, v užívání návykových látek (nikotin, alkohol), pohybové inaktivity, duševního zdraví • SZÚ/CPVZ proškolování v metodikách preventivních interaktivních programů zaměřených na předcházení chronický
---	--	--	--	---	--

Monitorovací formulář

					ch neinfekční ch preventabi lních onemocn ění a zdravý životní styl včetně programů na prevenci v oblasti závislostí bude probíhat v následuj ících letech
3. Systémová podpora zvýšení motivace pro realizaci krátké intervence v oblasti závislostníh o chování zdravotnick ým personálem	SZÚ	2021- 2025		Podpora zvýšení motivace pro realizaci krátké intervence zahrnuje nejen vzdělávání a trénink, ale i z změny v organizaci práce, hodnocení a odměňování zdravotnických pracovníků, ale také celkovou podporu ze strany vedení ve zdravotnických zařízeních, dále ze strany zřizovatelů a dalších aktérů v systému	

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Ges tor	jednotk a	Frekve nce sběru dat	Vých ozí hodn ota (2017)	Cílo vý sta v (203 0)	Hodn ota v roc e 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Podíl denních kuřáků	Procento responde ntů, kteří v současné době kouří tabák denně.	SH- OVZ	Procent uální podíl	ročně	21,5 %	15 %	16,20 %	15,90 %	16,4%

Monitorovací formulář

	Zahrnuje cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky.								
Podíl osob s rizikovou konzumací alkoholu	Za rizikové pití se považuje denní příjem alkoholu 40–60 g pro muže a 20–40 g pro ženy a za škodlivé pití průměrná denní spotřeba více než 60 g u mužů a 40 g u žen.	SH-OVZ	Procentuální podíl	ročně	14,9 %	7,5 %	6,7% rizikové pití, 8,0% škodlivé pití	8,3 % rizikové pití 6,3 % škodlivé pití	7,4% rizikové pití 7,4% škodlivé pití
Počet vytvořených a implementovaných metodických materiálů	Jeden z plánovaných výstupů projektu EPOZ bylo vytvoření 79hodinových interaktivních preventivních programů zaměřených na podporu zdraví v 11 oblastech životního stylu pro cílovou skupinu dospělých ve věku 15-65 let. Preventiv	SZÚ	počet	ročně	0	5	0	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu

Monitorovací formulář

	ní programy byly vytvořeny formou zážitkové pedagogi- ky. Těchto 79hodino vých preventiv- ních interaktiv- ních programů bylo v rámci projektu POZDRAV adaptová- no na cílovou skupinu děti 0-15 let a jejich rodiče. Všechny preventiv- ní programy v rámci projektu POZDRAV jsou adaptová- ny na předškolní věk, mladší školní věk a starší školní věk.								
Počet typů realizovaných vzdělávacích programů	Preventivní programy zaměřené na podporu zdraví v 11 oblastech životního stylu se realizují formou Dnů zdraví, formou Kurzu životního stylu,	SZÚ	počet	ročně	0	3	0	5 typů forem interven- cí	5 typů forem interven- cí

Monitorovací formulář

	Kurzu pohybové aktivity a formou skupinových nebo individuálních intervencí .								
Počet proškolených zdravotnických pracovníků	1) Lektorování interaktivních preventivních programů bylo jednou z klíčových aktivit projektu EPOZ a následně projektu POZDRAV . Projekty zahrnovaly proškolení zdravotnických pracovníků VOŠZdrav a 3. LF UK Praha v metodikách preventivních interaktivních programů . 2) Proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v Metodice Krátkých intervencí – je postup	SZÚ	počet	ročně	0	200	0	65 proškolených zdravotnických pracovníků	95 proškolených zdravotnických pracovníků

Monitorovací formulář

	krátké intervence zdravotníka se zaměřením na klienta, kde zdravotník pomocí motivačních rozhovorů a s využitím motivačních karet motivuje klienta ke změně rizikového chování a podpoře zdravého životního stylu s cílem podpořit osobu v uvědomění si problémů spojených s jejím chováním a motivovat ji k jeho změně. Proškolování v Metodice Krátkých intervencí je vhodné pro oblast školství v rámci využití prevence rizikového chování u dětí a mládeže a dále v oblasti zdravotnictví, kde by krátké								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Monitorovací formulář

	intervenc e měly být součástí péče o pacienty. Zároveň je možné využít Metodiku Krátkých intervencí i v oblasti sociálníc h služeb, kde se uplatňuje práce s osobam i ohrožený mi sociálním vyloučení m i v dalších oblastech sociální práce.								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Název dílčího cíle	1.2.4 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti
Stručný popis	Dílčí cíl je zaměřen na zavádění aktivit vedoucích k podpoře zdravotní gramotnosti české populace a podporu ekvity v přístupu ke zdravotním službám vytvořením Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti a jeho postupnou implementací včetně monitoringu zdravotní gramotnosti, hledáním nástrojů motivace pro zvýšení vlastní odpovědnosti za své zdraví a realizací konkrétních opatření ovlivňujících behaviorální faktory, vzdělávání a preventivní, informační a osvětové kampaně a programy. Pro posílení systémového zajištění primární prevence bude vytvořen Národní program zvyšování zdravotní gramotnosti. Oproti tradiční podpoře zdraví a zdravotní výchově je smyslem programu zvýšení schopnosti nalézt informace důležité pro zachování a zlepšování vlastního zdraví, jejich vyhodnocení a provést správné rozhodnutí podporující zdraví. K naplnění cíle je nutná mezíresortní spolupráce a důležitým aspektem je i systémovost realizovaných opatření, změny v oblasti pregraduálního i celoživotního vzdělávání, zejména u všeobecných sester.
Gestor	SH-OVZ

**Stav plnění
DC do roku
2022**

Opatření tohoto dílčího cíle se týkají především implementace Národního programu podpory zdravotní gramotnosti realizací schválených intervenčních projektů, vytvoření programu Zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti působením na adolescentní populaci ve spolupráci s lékaři primární péče, nastavení systému školení pedagogických pracovníků se zaměřením na zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti u žáků a realizace školení, posílení role všeobecných sester ve zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti obyvatel a podpoře zdraví, podpora pohybové aktivity a realizace programů na zastavení nárůstu nadváhy a obezity u dětí a dospělých a medializace tohoto tématu. Část opatření bude předmětem podaného projektu OPZ+ "Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP (žadatel ÚZIS)", část je řešena na portále NZIP Prevence a zdravý životní styl (Hlavní zásady) NZIP, případně programem Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče pro rok 2022 (dohromady program pro NNO a vysoké školy – alokace 11,5 mil. Kč). Opatření realizace konkrétních intervencí na regionální, municipální a komunitní úrovni a realizace pravidelného monitoringu zdravotní gramotnosti v rámci mezinárodního srovnávacího šetření prozatím nejsou realizována. V rámci OPZ+ je již schválen projekt Státního zdravotního ústavu Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV).

stav plnění DC 2023

Dílčí cíl **1.2.4 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti** byl plněn v rámci činnosti SZÚ/CPVZ prostřednictvím:

- zahájení a realizace tříletého **projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV)**, reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ ESF a státního rozpočtu ČR), který bude ukončen k 31. 12. 2025 a ideově navazující na projekt ESF OPZ Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením (EPOZ),
 - v rámci projektu bylo vytvořeno 79 interaktivních preventivních intervenčních programů zaměřených na prevenci chronických neinfekčních preventabilních onemocnění pro cílovou skupinu ve třech věkových kategoriích (předškolní, mladší školní a starší školní věk a dospělí), včetně programů zaměřených na pohybovou aktivitu, výživu aj.,
 - programy byly realizovány formou skupinových a individuálních intervencí, Dnů zdraví, Kurzů zdravého životního stylu a Kurzů pohybové aktivity,
 - v rámci projektu EPOZ (Efektivní podpora zdraví u osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením 2018-2022) bylo provedeno šetření zdravotní gramotnosti u cílové skupiny (15 – 65 let) na počátku a na konci intervence s pozitivním výsledkem dopadu na zdravotní gramotnost u cílové skupiny,
- zahájení a realizace projektu **Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu a Mediátor podpory zdraví pro Romy podpořeném z UNICEF**, který byl zahájen v únoru 2023 a ukončen k 31. 1. 2024,
 - v rámci projektu v části Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu bylo vytvořeno 35 interaktivních preventivních intervenčních programů v oblasti prevence chronických neinfekčních preventabilních onemocnění, které byly přeložené do ukrajinštiny a upravené na sociokulturní specifika ukrajinských uprchlíků před válkou,
 - v části projektu Mediátor podpory zdraví pro Romy bylo vytvořeno k individuálním intervencím cca 35 Komunikačních karet v oblasti prevence chronických neinfekčních preventabilních onemocnění,
- připravovaného **projektu JANCD** (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) v rámci, kterého bude probíhat v ČR pilotní projekt „Zvýšení zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve vybraných regionech s největší nerovností ve zdraví s cílem zlepšení životního stylu“, se zaměřením na rizikové faktory ovlivňující zdravý životní styl,

	• připravovaného projektu JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), zaměřeného na zvyšování zdravotního povědomí v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a diabetu a role rizikových faktorů ovlivňujících zdravý životní styl na vznik onemocnění, • pokračování projektů Zdravá školní jídelna a Máme to na talíři a není nám to jedno ○ v rámci projektu Máme to na talíři a není nám to jedno, probíhalo vzdělávání personálu školních jídelen, ○ projekt je řešen v rámci Meziresortní pracovní skupiny pro institucionální stravování (MPS), ○ v roce 2023 byla vytvořena Metodika poskytování dietního stravování v rámci školního stravování, • tvorby a distribuce zdravotně výchovných materiálů zaměřených na rizikové faktory životního stylu, tvorba edukačních videospotů, publikační činnost („Radost z pohybu do 100 let“, „Chůze pro zdraví“), inzerce v dětských časopisech aj., • zveřejňování příspěvků na sociálních sítích SZÚ (facebook, instagram) k Významným dnům ve zdravotnictví, zaměřujících se na primární prevenci různých oblastí životního stylu, • aktualizací článků pro webový portál NZIP (Národní zdravotnický informační portál) ve spolupráci s MZD a ÚZIS, • zapojení do celorepublikové pohybové kampaně Aktivní Česko, zaměřující se na fyzické i psychické zdraví obyvatelstva, • realizace preventivních programů formou skupinových a individuálních intervencí ve školách a školských zařízeních a pro širokou veřejnost, ○ účast v rámci Dnů zdraví po celé ČR ○ realizace pohybových aktivit – Parky v pohybu, ○ spoluúčast na akci Pochod pro mozek, ○ pravidelné pohybové aktivity se seniory, • pokračování realizace komunitního programu WHO Škola podporující zdraví,
--	---

stav plnění DC 2024

Dílčí cíl **1.2.4 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti** byl plněn v rámci činnosti SZÚ/CPVZ prostřednictvím:

- realizace tříletého **projektu OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV)**,
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_005/0000723 (podpořený z OP Zaměstnanost+ ESF a státního rozpočtu ČR), končící k 31. 12. 2025,
 - realizováno 79 interaktivních preventivních intervenčních programů zaměřených na prevenci chronických neinfekčních preventabilních onemocnění pro cílovou skupinu ve třech věkových kategoriích (předškolní, mladší školní a starší školní věk a dospělí), včetně programů zaměřených na pohybovou aktivitu, výživu aj., formou skupinových a individuálních intervencí, Dnů zdraví, Kurzů zdravého životního stylu a Kurzů pohybové aktivity,
- zahájení a realizace **bilaterální iniciativy „Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR (bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)“**, jejíž realizační období bylo od února 2024 k 31. 7. 2024
 - v průběhu 6 měsíců byly realizovány preventivní intervenční programy, zaměřující se na rizikové oblasti životního stylu,
 - realizace probíhala prostřednictvím proškolených ukrajinských a romských mediátorů podpory zdraví v regionech, kde jsou ubytováni ukrajinští uprchlíci a ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách v ČR,
- realizace **projektu JANCD** (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) v rámci, kterého bude probíhat v ČR pilotní projekt „Zvýšení zdravotní gramotnosti u dospělé populace ve vybraných regionech s největší nerovností ve zdraví s cílem zlepšení životního stylu“,
 - rámci plnění projektu bude probíhat pilotní proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v cca 15 ordinacích praktických lékařů ve 3 krajích ČR v Metodice Krátkých intervencí v oblasti výživa, v užívání návykových látek (nikotin, alkohol), pohybové inaktivity, duševního zdraví,
- realizace **projektu JACARDI** (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), zaměřeného na zvyšování zdravotního povědomí v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a diabetu a role rizikových faktorů ovlivňujících zdravý životní styl na vznik onemocnění,
- pokračování projektů **Zdravá školní jídelna a Máme to na talíři a není nám to jedno**
 - pokračovalo vzdělávání personálu školních jídelen,

	○ dokončení a předložení návrhu novely přílohy 1, vyhlášky č. 07/2005 Sb., o školním stravování, a jeho pilotní otestování ve 26 školních jídelnách, zveřejnění výsledků pilotního testování bylo zveřejněno 17. 10. 2024, ○ pravidelná účast na zasedání Odborné skupiny pro školní stravování a zasedání Meziřesortní pracovní skupiny pro institucionální stravování, • tvorby a distribuce zdravotně výchovných materiálů zaměřených na rizikové faktory životního stylu, tvorba edukačních videospotů, publikační činnost („Radost z pohybu do 100 let“, „Chůze pro zdraví“) aj., • zveřejňování příspěvků na sociálních sítích SZÚ (facebook, instagram) k Významným dnům ve zdravotnictví, kampani Aktivní Česko a jiné příspěvky zaměřující se na primární prevenci různých oblastí životního stylu, • zapojení do 2. ročníku celorepublikové pohybové kampaně Aktivní Česko, zaměřující se na fyzické i psychické zdraví obyvatelstva, • realizace celorepublikové pohybové výzvy prostřednictvím sociálních sítí s názvem “Rozhýbej to ve škole” pro školy a školská zařízení (https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/kampane-a-dny-podporujici-zdravi/rozhybej-to-ve-skole/), ○ výzva probíhala v období celorepublikové kampaně „Aktivní září“, jejíž cílem bylo dostat více pohybu do škol a udělat vyučování aktivnější, • realizace preventivních programů formou skupinových a individuálních intervencí ve školách a školských zařízeních a pro širokou veřejnost, ○ účast v rámci Dnů zdraví po celé ČR, ○ realizace pohybových aktivit – Parky v pohybu, ○ spoluúčast na akci Pochod pro mozek, ○ pravidelné pohybové aktivity se seniory, • spolupráce při tvorbě Národního programu prevence a léčby obezity České republiky ○ následné připomínkování Národního programu prevence a léčby obezity České republiky, • tvorby a připomínkování akčních plánů a strategií (např. AP politiky v oblasti závislostí 2023 – 2025, Národní onkologický plán ČR, Národní kardiovaskulární plán ČR aj.), • tvorby a připomínkováním podkladů pro navazující strategické dokumenty – „Zdraví 2035“, • členství v Meziřesortní pracovní skupině pro rozvoj pohybové aktivity, • připomínkováním Akčního plánu podpory sportu na rok 2025, • členství v Odborné skupině pro školní stravování a v Meziřesortní pracovní skupině pro institucionální stravování, • spolupráce s Klinikou adiktologie VFN na platformě iPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a
--	--

	prevence rizikového chování) při úpravě a doplňování preventivních interaktivních programů pro školy se zaměřením na závislostní chování a jeho prevenci, doplňováním obsahu webových stránek pro učitele o další materiály zaměřené na primordiální prevenci (https://proucitele.szu.gov.cz/),																																								
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Finanční čerpání na činnosti v letech 2023 a 2024 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Zdroj financování</th><th>2023</th><th>2024</th><th>Celkem</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023 - 2025</td><td>ESF (MPSV)</td><td>14 709 922,78 Kč</td><td>22 986 380,83 Kč</td><td>60 000 000, - Kč na celou dobu realizace</td></tr> <tr> <td>JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) - 2024 – 2027</td><td>Evropská komise</td><td>x</td><td>610 871,- Kč</td><td>2024-2027 420 827,- Euro</td></tr> <tr> <td>JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023 - 2027)</td><td>Evropská komise</td><td>x</td><td>od 11/2023- 2024 1 089 620,75 Kč</td><td>11/2023 - 2027 355 726,20 Euro</td></tr> <tr> <td>projekt Škola bez nikotinu a tabáku (Nicotine free school)</td><td>WHO</td><td>251 671,- Kč</td><td>76 140,-Kč</td><td>327 811,- Kč</td></tr> <tr> <td>Edukační činnost</td><td>Účelová dotace MZD</td><td>1 000 000, - Kč</td><td>1 000 000, - Kč</td><td>2 000 000,- Kč</td></tr> <tr> <td>Projekt UNICEF Ukrajina a Roma Health</td><td>UNICEF</td><td>UNICEF Ukrajina: 9 575 803,-Kč UNICEF Roma: 11 151 962,-Kč</td><td>UNICEF Ukrajina: 1 213 787,-Kč UNICEF Roma: 957 120,- Kč</td><td>UNICEF Ukrajina 10 789 590, - Kč UNICEF Roma: 12 109 082, -Kč</td></tr> <tr> <td>Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR</td><td>Norské fondy</td><td>x</td><td>8 270 850,- Kč</td><td>8 270 850,- Kč</td></tr> </tbody> </table>		Zdroj financování	2023	2024	Celkem	Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023 - 2025	ESF (MPSV)	14 709 922,78 Kč	22 986 380,83 Kč	60 000 000, - Kč na celou dobu realizace	JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) - 2024 – 2027	Evropská komise	x	610 871,- Kč	2024-2027 420 827,- Euro	JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023 - 2027)	Evropská komise	x	od 11/2023- 2024 1 089 620,75 Kč	11/2023 - 2027 355 726,20 Euro	projekt Škola bez nikotinu a tabáku (Nicotine free school)	WHO	251 671,- Kč	76 140,-Kč	327 811,- Kč	Edukační činnost	Účelová dotace MZD	1 000 000, - Kč	1 000 000, - Kč	2 000 000,- Kč	Projekt UNICEF Ukrajina a Roma Health	UNICEF	UNICEF Ukrajina: 9 575 803,-Kč UNICEF Roma: 11 151 962,-Kč	UNICEF Ukrajina: 1 213 787,-Kč UNICEF Roma: 957 120,- Kč	UNICEF Ukrajina 10 789 590, - Kč UNICEF Roma: 12 109 082, -Kč	Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR	Norské fondy	x	8 270 850,- Kč	8 270 850,- Kč
	Zdroj financování	2023	2024	Celkem																																					
Projekt ESF OPZ+ Podpora zdraví v rodinách (POZDRAV) – 2023 - 2025	ESF (MPSV)	14 709 922,78 Kč	22 986 380,83 Kč	60 000 000, - Kč na celou dobu realizace																																					
JANCD (Joint Action on Prevention of Cancer and Non-Communicable Diseases) - 2024 – 2027	Evropská komise	x	610 871,- Kč	2024-2027 420 827,- Euro																																					
JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes) - (2023 - 2027)	Evropská komise	x	od 11/2023- 2024 1 089 620,75 Kč	11/2023 - 2027 355 726,20 Euro																																					
projekt Škola bez nikotinu a tabáku (Nicotine free school)	WHO	251 671,- Kč	76 140,-Kč	327 811,- Kč																																					
Edukační činnost	Účelová dotace MZD	1 000 000, - Kč	1 000 000, - Kč	2 000 000,- Kč																																					
Projekt UNICEF Ukrajina a Roma Health	UNICEF	UNICEF Ukrajina: 9 575 803,-Kč UNICEF Roma: 11 151 962,-Kč	UNICEF Ukrajina: 1 213 787,-Kč UNICEF Roma: 957 120,- Kč	UNICEF Ukrajina 10 789 590, - Kč UNICEF Roma: 12 109 082, -Kč																																					
Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR	Norské fondy	x	8 270 850,- Kč	8 270 850,- Kč																																					

	(bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014-2021)				
	Ostatní výše uvedené činnosti v plnění dílčích cílů za r. 2023 a 2024 byly financovány z rozpočtu SZÚ.				
Zhodnocení rizik	Nedostatek finančních zdrojů – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatek personálu (omezené odborné a personální kapacity ve školství a zdravotnictví) – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nezájem laické i odborné veřejnosti – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatečná mezirezortní a mezioborová spolupráce – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je střední				
Vyhodnocení komunikace DC	Dílčí cíl je komunikován prostřednictvím komunikačních kanálů MZD a SZÚ a prostřednictvím NZIP				

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Implementace Národního programu podpory zdravotní gramotnosti realizací schválených intervenčních projektů	ÚZIS	2022-2027			
2. Zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti v oblasti rizikových faktorů působením na populaci ve	ÚZIS	2024-2028			

Monitorovací formulář

spolupráci s lékaři primární péče					
3. Podpora pedagogických pracovníků se zaměřením na zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti u žáků a realizace školení	SH-OVZ	2021-2026			
4. Podpora nelékařských zdravotnických pracovníků ve zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti obyvatel a podpoře zdraví	SZ-ONP	2021-2026	SZÚ/CPVZ Probíhá kontinuální plnění opatření č. 4 • pravidelné proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v Metodice Krátkých intervencí • pravidelné proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků a studentů zdravotnických oborů VŠ a VOŠ v preventivních interaktivních programech zaměřených na předcházení chronických neinfekčních preventabilních onemocnění a zdravý životní styl včetně programů na prevenci v oblasti pohybové aktivity a výživy		SZÚ/CPVZ proškolení v Metodice Krátkých intervencí • V rámci plnění projektu JANCD (2024 – 2027) bude probíhat pilotní proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v cca 15 ordinacích praktických lékařů ve 3 krajích ČR v Metodice Krátkých intervencí v oblasti výživa, v užívání návykových látek (nikotin, alkohol), pohybové inaktivity, duševního zdraví • SZÚ/CPVZ proškolení v metodikách preventivních interaktivních programů zaměřených na předcházení chronických neinfekčních preventabilních

			Proškolování v metodikách preventivních interaktivních programů navazuje na plnění vycházející z projektů ESF OPZ EPOZ (2018-2022) a OPZ+ POZDRAV (2023-2025)		onemocnění a zdravý životní styl včetně programů na prevenci v oblasti pohybové aktivity a výživy bude probíhat v následujících letech
5. Podpora pohybové aktivity a realizace programů na zastavení nárůstu nadváhy a obezity u dětí a dospělých a medializace tohoto tématu	SZÚ	2021-2030	SZÚ/CPVZ Probíhá kontinuální plnění opatření č. 5 v oblasti podpory pohybové aktivity a realizace programů na zastavení nárůstu nadváhy a obezity u dětí a dospělých viz aktivity dílčího cíle 1.2.4 Tvorba Národního programu zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti, realizace dílčích programů a monitoring zdravotní gramotnosti		SZÚ/CPVZ proškolování v Metodice Krátkých intervencí • V rámci plnění projektu JANCD (2024 – 2027) bude probíhat pilotní proškolení nelékařských zdravotnických pracovníků v cca 15 ordinacích praktických lékařů ve 3 krajích ČR v Metodice Krátkých intervencí v oblasti výživa, v užívání návykových látek (nikotin, alkohol), pohybové inaktivity, duševního zdraví • SZÚ/CPVZ proškolování v metodikách preventivních interaktivních programů zaměřených na předcházení chronických neinfekčních preventabilních onemocnění a

					zdravý životní styl včetně programů na prevenci v oblasti závislostí bude probíhat v následujících letech • pokračování v pravidelných realizací Dnů zdraví, pořádání celorepublikových kampaní a výzev, v tvorbě zdravotně výchovných materiálů, pohybových aktivitách, zvyšování zdravotní gramotnosti u laické veřejnosti všech věkových kategorií, včetně podpory kojení, v iniciativách v oblasti školního stravování a dalšího institucionálního stravování a další
7. Realizace pravidelného monitoringu zdravotní gramotnosti	ÚZIS	2020-2027			

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východzí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
-----------	------------------	--------	----------	---------------------	-------------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Monitorovací formulář

Počet zavedených programů /kampaní apod.		SZÚ	počet	ročně	0	20		Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu 1 celorepubliková kampaň 28 Dnů zdraví v rámci ČR	Celkem 79 metodik preventivních interaktivních programů v 11 oblastech zdravého životního stylu 2 celorepublikové kampaně 1 celorepubliková výzva 19 Dnů zdraví v rámci ČR
Počet účastníků programů		SZÚ	počet	ročně	0	20000		31 033 intervenovaných osob v rámci realizace preventivních programů, Dnů zdraví, vč. projektu POZDRAV a dalších aktivit	32 068 intervenovaných osob v rámci realizace preventivních programů, Dnů zdraví, vč. projektu POZDRAV a dalších aktivit
Počet nově vytvořených vzdělávacích programů		SZ-OVZ	počet	V polovině a na konci sledovaného období	2	2	-	-	-
Počet účastníků nově vytvořených vzdělávacích programů		SZ-OVZ	počet	ročně	0	400			
Realizované šetření v rámci mezináro			počet	Na konci období	0	3	-	-	-

Monitorovací formulář

dního výzkumu									
Vytvořené metodické a edukační materiály			počet	ročně	0	60		36 druhů zdravotně výchovných materiálů – tisk a dotisk	50 druhů zdravotně výchovných materiálů – tisk a dotisk

Název dílčího cíle	1.2.5 Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních
Stručný popis	Posílení role poskytovatelů péče v primární prevenci prostřednictvím vytvoření fungující sítě center prevence ve zdravotnických zařízeních. Konkrétně půjde o legislativní, metodické a institucionální ukotvení center prevence a založení center prevence ve zdravotnických zařízeních a zajištění jejich udržitelnosti. Ve vybraných zdravotnických zařízeních by měly vzniknout organizační jednotky či týmy zaměřené na edukaci pacientů, screening rizikových faktorů, primárně-preventivní intervence s důrazem na lokální podmínky a koordinaci péče v oblasti individualizovaného časného zachytu závažných onemocnění za účelem posílení primární a sekundární prevence. Náplň činnosti center prevence: • Konzultace • Sdílení informací • Edukace – využití dobrovolnictví, vzdělávání formou univerzit 3. věku, spolupráce s mediky, studenty adiktologie atd. • Podpora při léčbě závislostí a se zvládáním s tím spojených rizik • Klíčové oblasti - o užívání tabáku, alkoholu a návykových látek - o Výživa - o Pohybové aktivity, zdravý pohyb, rehabilitace, cvičení, posilování - o Psychologické a psychiatrické problémy, autorelaxační metody • Navázání na sekundární a terciární prevenci • Propojení s informační základnou NZIP
Gestor	SH-OVZ
Stav plnění DC do roku 2022	Aktuálně probíhá příprava analytických podkladů pro oblast prevence využitelná na úrovni plánování organizace zdravotní péče v menších územních celcích (okresy apod.). Následně by mělo dojít k Vytvoření řídicího a metodického zázemí pro prevenci v oblasti onkologie

stav plnění DC 2023	Došlo k přehodnocení DC a došlo k preformulování na vybudování vzorového centra onkologické prevence.
stav plnění DC 2024	Probíhá plnění budování centra onkologické prevence v rámci projektu NPO v Masarykově onkologickém ústavu v Brně.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Probíhá čerpání financí v rámci projektu NPO dle nastaveného finančního plánu. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno cca 263 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	• Nedostatek finančních prostředků na implementaci dílčích opatření – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký • Nedostatek personálních kapacit pro poskytování informací a edukačních programů v rámci zdravotnických zařízení – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký • Nedostatečný zájem cílových skupin o informace a edukaci – stupeň rizika střední, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je vysoký Nedostatečné know-how v rámci ČR pro efektivní poskytování preventivních informací a edukace – stupeň rizika nízký, stupeň míry ohrožující naplnění cíle je střední
Vyhodnocení komunikace DC	S ohledem na přehodnocení směřování DC probíhá jeho komunikace primárně interně v rámci MZD.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá	Stav k 1.1.2025	Další postup
----------	--------	------------------	------------------	-----------------	--------------

Monitorovací formulář

			plnění, nesplněno		
1. Vytvoření řídicího a metodického zázemí pro založení center prevence ve zdravotnických zařízeních- příprava metodik a vzdělávacích materiálů pro poskytování preventivního poradenství a informování o zdraví v rámci center prevence zdravotnických zařízení		2021-2025	NA	Došlo k přehodnocení DC	směřování DC bude upraveno
2. Zřízení a testovací provoz sítě center edukace a prevence ve zdravotnických zařízeních v ČR – primární, sekundární a terciální prevence chronických neinfekčních onemocnění		2024-2028	NA	Došlo k přehodnocení DC	směřování DC bude upraveno
3. Dobudování a rozvoj regionálních center podpory zdraví (RCZP) ve všech krajích ČR		2021-2024	NA	Došlo k přehodnocení DC	směřování DC bude upraveno
4. Stabilizace regionálních center podpory zdraví (RCZP) ve všech krajích ČR		2021-2030	NA	Došlo k přehodnocení DC	směřování DC bude upraveno

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet existujících strategických a metodických dokumentů			počet	ročně	0	2 metodiky, 1 sada vzdělávacích materiálů,	NA	NA	NA
Počet vytvořených center			počet	ročně	0	42 center	NA	NA	NA
Počet osob využívajících podpořenou službu			počet	V polovině a na konci sledovaného období	0	podpořených 100 000 osob	NA	NA	NA

Název dílčího cíle	1.2.6 Vybudování Národního zdravotnického informačního portálu
Stručný popis	Národní zdravotnický informační portál (NZIP) bude představovat komunikační platformu pro propagaci a komunikaci zaručených zdravotnických informací a záměrů implementačních plánů Strategického rámce Zdraví 2030. NZIP představuje vstupní bod pro aktivní přístup občanů k ověřeným a zaručeným informačním zdrojům o zdraví, nemoci a prevenci.
Gestor	ÚZIS
Stav plnění DC do roku 2022	Tento dílčí cíl již byl splněn. Portál nzip.cz je dostupný online a obsahuje adekvátní garantovaný a validní obsah pro definované cílové skupiny. Popularizačně edukační články, externí doporučené zdroje a rejstříkové pojmy deklarují stále rostoucí trend v publikaci inovativního a původního obsahu.
stav plnění DC 2023	Portál nzip.cz byl v rámci svého pilotního běhu kontinuálně prověřován z pohledu uživatelské přístupnosti a hodnocení obsahu různými cílovými skupinami. Současně byl nadále doplňován edukačně-popularizační obsah dle aktuálních priorit a v souladu s doporučeními Řídící rady NZIP.
stav plnění DC 2024	Portál nzip.cz byl obohacen o zcela nový modul Datového zpravodajství NZIS Open, které přináší katalog zdravotnických dat NZIS společně s průvodcem pro uživatele. Po obsahové stránce byly publikovány nové články, externí doporučené zdroje, hry a rejstříkové pojmy.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Náklady na obsahový rozvoj a technický vývoj portálu nzip.cz byly pokryty zejména projektem OPZ Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP a interními zdroji ÚZIS ČR. Veškeré výstupy jsou veřejně publikovány na portálu a jsou dostupné bez omezení široké veřejnosti. Náklady činí přibližně 52 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	-
Vyhodnocení komunikace DC	Portál nzip.cz je pravidelně komunikován dle rozdělení na hlavní cílové skupiny, laická a vzdělaná veřejnost s cílem srozumitelně a

	dlouhodobě budovat povědomí o existenci platformy, dostupném naučném obsahu a sdílených datech NZIS.
--	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Dokončení produkční verze systému Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP)	ÚZIS	2020-2021	Splněno	-	-
2. Správa, tvorba a aktualizace obsahu Národního zdravotnického informačního portálu	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno formou běžícího OPZ projektu a financování ÚZIS ve spolupráci s odbornými garanty jednotlivých modulových sekci NZIP.	Pokračování v návaznosti na navazující projektové příležitosti v oblasti podpory zdravotní gramotnosti a informovanosti doplněné o technologické inovace v oblasti použití umělé inteligence a online nástrojů.
3. Vývoj nových funkcionalit Národního zdravotnického informačního portálu, včetně e-learningového modulu	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění		

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet publikovaných původních článků			počet	ročně	0	360	1342	1657	1710
Počet edukačních příspěvků.			počet	ročně	0	72	324	351	365

Monitorovací formulář

Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů			počet	ročně	0	10	10	12	15
Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy (NZIP hry)			počet	ročně	0	40	40	248	5142
Počet datových výstupů			počet	ročně	0		-	-	253

Název dílčího cíle	1.2.7 Posilování časného zachytu nemocí a rizikových faktorů ve všech segmentech péče a zavádění nových programů časného zachytu
Stručný popis	Dílčí cíl je zaměřen na identifikaci a management rizikových faktorů, příznaků onemocnění, případně i komplikací těchto onemocnění. Může se jednat např. o vytváření a implementaci skórovacích rizikových schémat (symptomy, rizikové faktory) pro praktické lékaře k určení hierarchie urgencye odeslání pacientů ke specializovanému vyšetření. Identifikovat a zařadit do algoritmů laboratorní markery. Součástí dílčího cíle je posilování role jedince prostřednictvím zvýšení jeho zdravotní gramotnosti v oblasti identifikace symptomů a rizikových faktorů, ale rovněž diseminace znalostí o časném zachytu a doporučených postupů mezi zdravotnické pracovníky. Důležitou součástí fungujícího časného zachytu je rychlá návaznost poskytované péče pro zamezení zbytečným zpožděním. Časný záchyt by neměl být omezen pouze na lékařské ordinace, ale i lékárny, pracoviště nelékařů, případně komunitní prostředí. Posilování role jedinců by měl dále usnadnit vývoj mHealth aplikací a dalších podpůrných nástrojů pro samovyšetřování. Dále je dílčí cíl zaměřen na vyhledávání aktuálních a pro českou populaci vhodných postupů pro časný záchyt onemocnění a jejich praktické ověření v systému českého zdravotnictví. Výčet a prioritizace postupů a onemocnění je závislá na aktuálním epidemiologickém vývoji, závažnosti onemocnění, celospolečenské poptávce a stavu znalostí a důkazů v dané oblasti
Gestor	ÚZIS

**Stav plnění
DC do roku
2022**

Opatření vývoj a diseminace doporučených postupů pro časný záchyt onemocnění a rizikových faktorů v různých prostředích, včetně následných patientských trajektorií, vývoj a diseminace edukačních materiálů pro časný záchyt onemocnění (znalost jejich symptomů) a jejich rizikových faktorů pro širokou veřejnost a vývoj instrumentů pro zvyšování participace populace na programech časného zachytu (integrované hodnocení rizikových faktorů a symptomů v různých segmentech péče, lékárnách a komunitním prostředí, samovyšetření s pomocí mHealth aplikací apod.) jsou realizována formou běžících projektů OPZ i připravovaných projektů OPZ+.

Opatření výběr, realizace a vyhodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění. Příprava metodických pokynů pro realizaci programů časného zachytu onemocnění je plněno prostřednictvím programu časného zachytu karcinomu plic a screening SMA/SCID u novorozenců, který byl spuštěn od začátku roku 2022. Program individualizovaného časného zachytu karcinomu prostaty je ve fázi příprav s předpokládanou dobou realizace od roku 2024. Současně probíhá příprava implementace programů časného zachytu poruch štítné žlázy v těhotenství a screeningu výdutě břišní aorty. V dubnu 2023 budou zahájeny mezinárodní projekty pro podporu implementace nových onkologických screeningů: PRAISE-U (časný záchyt karcinomu prostaty) a SOLACE (časný záchyt karcinomu plic).

Opatření posílení organizace novorozeneckého laboratorního screeningu a prevence v oblasti reprodukčního zdraví bude realizováno formou vytvořeného datového zázemí, metodických dokumentů a systému řízení. Řešeno v rámci projektů OPZ. Dále bude řešeno v rámci projektů OPZ+.

**stav plnění
DC 2023**

Opatření vývoj a diseminace doporučených postupů pro časný záchyt onemocnění a rizikových faktorů v různých prostředích, včetně následných patientských trajektorií, vývoj a diseminace edukačních materiálů pro časný záchyt onemocnění (znalost jejich symptomů) a jejich rizikových faktorů pro širokou veřejnost a vývoj instrumentů pro zvyšování participace populace na programech časného zachytu (integrované hodnocení rizikových faktorů a symptomů v různých segmentech péče, lékárnách a komunitním prostředí, samovyšetření s pomocí mHealth aplikací apod.) jsou realizována formou nově spuštěných pilotních projektů financovaných z OPZ+ (Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného zachytu onemocnění - DAIZ, Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně - VHC, Časný záchyt malnutrice u onkologických pacientů a osob nad 65 let věku - Malnutrice, Časný záchyt hyperaktivního močového měchýře a eliminace negativního dopadu na kvalitu života – OAB, Časný záchyt kožních nádorů pomocí telemedicínského nástroje v primární péči - Melanom a Časný záchyt chronické tromboembolické plicní hypertenze u nemocných po prodělané akutní plicní embolii - CTEPH) a realizací projektu Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra (KIZ) financovaného z NPO, v rámci kterého je připravována informační kampaň.

Od roku 2023 je v gesci Rady Národního screeningového centra a řídicích komisí screeningových programů v rámci struktury NSC.

Opatření výběr, realizace a vyhodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění. Příprava metodických pokynů pro realizaci programů časného zachytu onemocnění je plněno prostřednictvím realizace programu časného zachytu karcinomu plic. Realizace pilotního programu screeningu SMA/SCID byla na koci roku 2023 ukončena, vyhodnocena a od roku 2024 se stane součástí standardního novorozeneckého screeningu. Pokračovaly přípravy programu časného zachytu karcinomu prostaty, který je plánován ke spuštění od roku 2024. Byly zahájeny mezinárodní projekty pro podporu implementace nových onkologických screeningů: PRAISE-U a SOLACE a projekt PERCH pro zlepšení informovanosti a zvýšení proočkovanosti vakcínou proti HPV. Byla schválena účast NSC v mezinárodním projektu JA: EuCanScreen, zaměřeného na zajištění udržitelné implementaci onkologických screeningů. Projekt bude spuštěn od roku 2024.

stav plnění DC 2024	Opatření vývoj a diseminace doporučených postupů pro časný záchyt onemocnění a rizikových faktorů v různých prostředích, včetně následných patientských trajektorií, vývoj a diseminace edukačních materiálů pro časný záchyt onemocnění (znalost jejich symptomů) a jejich rizikových faktorů pro širokou veřejnost a vývoj instrumentů pro zvyšování participace populace na programech časného záchytu (integrované hodnocení rizikových faktorů a symptomů v různých segmentech péče, lékárnách a komunitním prostředí, samovyšetření s pomocí mHealth aplikací apod.) jsou realizována formou pilotních projektů financovaných z OPZ+ a NPO zahájených v roce 2023 a pilotními projekty financovanými z OPZ+ zahájenými v roce 2024 (Národní program prevence obezity dětí BE FIT 24 – BF24, Časný záchyt a prevence zdravotních komplikací u předčasně narozených dětí – PND, Kombinovaný screening v prvním trimestru těhotenství – TRIM a Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění - Sentinel). Jsou připravovány další dva projekty z OPZ+: Podpora časné diagnostiky rakoviny slinivky břišní v České Republice a Podpora plicního zdraví v České republice, které jsou plánovány k realizaci od roku 2025. Opatření výběr, realizace a vyhodnocení vhodných programů časného záchytu onemocnění. Příprava metodických pokynů pro realizaci programů časného záchytu onemocnění je plněno prostřednictvím realizace programu časného záchytu karcinomu plic. Od roku 2024 byl spuštěn program časného záchytu karcinomu prostaty. Dále došlo k rozvoji webových portálů prostatescreening.cz, prevenceproplce.cz a dalších informačních portálů NSC. Je připravován populační program časného záchytu výdutě břišní aorty (AAA), který je plánován ke spuštění od roku 2025. Dále dochází ke kultivaci novorozeneckého laboratorního screeningu, probíhá kultivace screeningu sluchu u novorozenců a dětí a probíhá monitoring preventivních vyšetření u dětí. Pokračuje realizace mezinárodních projektů: SOLACE, PRAISE-U a PERCH. V červnu 2024 byla zahájena realizace projektu EuCanScreen.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá	Náklady na realizaci dílčího cíle byly pokryty projekty financovanými z OPZ+ a NPO a dále a interními zdroji ÚZIS ČR. Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému čerpání na projektech. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno cca 120 milionů.

předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Realizace dílčího cíle byla pravidelně komunikována se všemi zainteresovanými stranami, do strategického rozhodování byli zapojeni klíčoví stakeholdeři, byli připraveny plány realizace jednotlivých opatření, docházelo k pravidelnému finančnímu monitoringu a průběžným konzultacím se zapojenými experty, tak aby bylo minimalizováno riziko nenaplnění dílčího cíle.
Vyhodnocení komunikace DC	Veškeré výstupy projektu jsou komunikovány prostřednictvím webových portálů NSC a webových portálů screeningových programů. Dále probíhá komunikace prostřednictvím sociálních sítí, tiskových konferencí a realizací a účastí na odborných konferencích.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vývoj a diseminace doporučených postupů pro časný záchyt onemocnění a rizikových faktorů v různých prostředích, včetně následných patientských trajektorií	ÚZIS	2021-2025	Probíhá plnění	Realizováno formou běžících a připravovaných projektů OPZ+ a projektu KIZ z NPO. Realizace programu časného záchytu karcinomu plic a karcinomu prostaty. Realizace mezinárodních projektů: Praise-U, Solace a PERCH	Pokračování v realizaci připravených projektů OPZ + a projektu KIZ.
2. Vývoj a diseminace edukačních materiálů pro časný záchyt onemocnění (znalost jejich symptomů) a jejich rizikových faktorů pro širokou veřejnost	ÚZIS	2023-2027	Probíhá plnění	Vývoj edukačních materiálů v rámci realizace projektů z OPZ+ a projektu KIZ z NPO.	Grafická úprava webových portálů a screeningů. Příprava dalších edukačních materiálů pro širokou veřejnost.

Monitorovací formulář

3. Vývoj instrumentů pro zvyšování participace populace na programech časného zachytu (integrované hodnocení rizikových faktorů a symptomů v různých segmentech péče, lékárnách a komunitním prostředí, samovyšetření s pomocí mHealth aplikací apod.)	ÚZIS	2023-2030	Probíhá plnění	Diseminace prostřednictvím odborných konferencí, webových portálů, sociálních sítí a kampaní. Pozn.: platí pro celý dílčí cíl 1.2.7	Pokračování v realizaci projektů OPZ + a projektu KIZ. Hodnocení pilotních projektů časného zachytu onemocnění a doporučení pro zavedení nástrojů do praxe
4. Výběr, realizace a vyhodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění. Příprava metodických pokynů pro realizaci projektů časného zachytu onemocnění.	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění		Realizace projektů OPZ + a projektu KIZ, zavedení programu screeningu výdutě břišní aorty Příprava nových projektů z OPZ+. Zavedení programu časného zachytu AAA a dalších vhodných screeningových programů.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených a zveřejněných doporučených postupů a edukačních materiálů			počet	ročně	0	Přibližně 20 dokumentů.	10	11	11
Počet vytvořených instrumentů			počet	ročně	0	Přibližně 5 vytvořených instrumentů	2	2	3
Počet vytvořených programů časného zachytu onemocnění			počet	ročně	0	Přibližně 10 vytvořených programů časného zachytu onemocnění.	8	9	14
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a metodických materiálů			počet	ročně	0	Přibližně 50 napsaných a zveřejněných metodických a analytických materiálů.	52	52	75
Počet podpořených osob			počet	ročně	0	20 000 osob využívajících vytvořené instrumenty a edukační materiály, nebo zapojených do programů časného zachytu	63 917	63 917	65792

Monitorovací formulář

						onemocně ní.			
--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--

Název dílčího cíle	1.2.8 Rozvoj institucionálního zázemí pro optimalizaci sekundární prevence a zvyšování kvality stávajících populačních screeningových programů
Stručný popis	V rámci tohoto cíle dojde k dobudování a dlouhodobému rozvoji Národního screeningového centra, jejíž působnost bude opřena v legislativě a bude mít dobře postavenou datovou základnu a zřetelně definované pravomoci a kontrolní a koordinační tělesa. Dále se cíl zaměří na legislativní ukotvení screeningových programů a bude se věnovat rozvoji jejich doporučených postupů a jejich praktické implementaci. Součástí tohoto dílčího cíle bude i monitoring a evaluace screeningových programů jako podklad pro hodnocení kvality a případné úpravy v nastavení populačních screeningových programů. V neposlední řadě se dílčí cíl zaměří na zlepšování informovanosti cílové populace screeningových programů a zlepšování její zdravotní gramotnosti v této oblasti.
Gestor	ÚZIS
Stav plnění DC do roku 2022	Tento dílčí cíl se skládá z několika opatření. První opatření institucionální ukotvení činnosti Národního screeningového centra je realizováno tak, že NSC je ukotveno v organizační struktuře ÚZIS. Byla vytvořena strategie pro řízení screeningových programů, která definuje role a rozsah činností řídicích orgánů screeningových programů, jejichž součástí jsou ÚZIS a MZD, a jejich činnost koordinuje NSC. Opatření vývoj a kultivace datové základny realizace screeningových programů, monitoring a evaluace populačních screeningových programů, zajištění informovanosti a adresného zvaní občanů, rozvoj doporučených postupů, hodnocení kvality a akreditace screeningových center a inovace existujících populačních screeningových programů jsou realizována průběžně, většinou formou projektů z OPZ, případně OPZ+ nebo NPO. Legislativní ukotvení populačních screeningových programů je aktuálně diskutováno mezi ÚZIS a MZD.
stav plnění DC 2023	V rámci prvního opatření Institucionální ukotvení činnosti Národního screeningového centra je NSC i v roce 2023 ukotveno v organizační struktuře ÚZIS. Od roku 2023 je zřízena Rada Národního screeningového centra pro tvorbu koncepčních doporučení v oblasti řízení programů časného zachytu (včetně screeningových programů) a prevence onemocnění v ČR a kontrola naplňování národních strategií v dané oblasti. Dále jsou v gesci NSC Komise stávajících i připravovaných screeningových programů. V rámci ostatních opatření tohoto cíle dochází k průběžné realizaci, formou OPZ+ projektů (zejména projekt DAIZ a Sentinel) a projektu KIZ z NPO (příprava systému PREV-IS).

stav plnění DC 2024	Příprava pro jmenování NSC Vládou ČR orgánem odpovědným za kompletní koordinaci, plánování, monitorování a hodnocení screeningových programů v ČR. V rámci realizace projektu KIZ probíhá příprava pro zavedení nástrojů na podporu preventivních programů prostřednictvím elektronizace zdravotnictví (centrální rezervační systém, Národní registr screeningových programů, sdílený zdravotní záznam a modul prevence v rámci EZKarty).
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Náklady na realizaci dílčího cíle byly pokryty projekty financovanými z OPZ+ a projektem KIZ financovaným z NP0 a dále a interními zdroji ÚZIS ČR. Vyčerpaná částka odpovídá plánovanému čerpání na projektech. Do konce roku 2024 bylo vyčerpáno cca 120 milionů.
Zhodnocení rizik	Realizace dílčího cíle byla pravidelně komunikována se všemi zainteresovanými stranami, do strategického rozhodování byli zapojeni klíčoví stakeholdeři, byli připraveny plány realizace jednotlivých opatření, docházelo k pravidelnému finančnímu monitoringu a průběžným konzultacím se zapojenými experty, tak aby bylo minimalizováno riziko nenaplnění dílčího cíle.
Vyhodnocení komunikace DC	Veškeré výstupy projektu jsou komunikovány prostřednictvím webových portálů NSC a webových portálů screeningových programů. Dále probíhá komunikace prostřednictvím sociálních sítí, tiskových konferencí a realizací a účastí na odborných konferencích.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Institucionální ukotvení činnosti Národního screeningového centra	ÚZIS	2021-2026	Probíhá plnění	NSC je i nadále ukotveno v organizační struktuře ÚZIS, ÚZIS a MZD vytvořilo strategii pro řízení screeningových programů, která definuje role a	Jmenování NSC Vládou ČR orgánem odpovědným za kompletní koordinaci, plánování, monitorování a hodnocení

Monitorovací formulář

				rozsah činností ÚZIS a MZD.	screeningových programů v ČR.
2. Vývoj a kultivace datové základny realizace screeningových programů	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno průběžně z projektu DAIZ, Sentinel a z projektu KIZ. Příprava systému PREV- IS	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO Dokončení systému PREV- IS a jeho zavedení do praxe
3. Legislativní ukotvení populačních screeningových programů	ÚZIS	2021-2025	Probíhá plnění	Realizováno z projektu KIZ	Legislativní ukotvení screeningu v zákonu o zdravotních službách
4. Monitoring a evaluace populačních screeningových programů	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno průběžně z projektu DAIZ, Sentinel a z projektu KIZ.	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO specificky rozvoj evaluace organizovaných programů
5. Zajištění informovanosti a adresného zvaní občanů	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno průběžně z projektu DAIZ, Sentinel a z projektu KIZ.	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO. Specificky vytvoření platformy pro rozvoj adresného zvaní se zdravotními pojišťovnami; adresné zvaní prostřednictvím

Monitorovací formulář

					systému PREV- IS
6. Rozvoj doporučených postupů, hodnocení kvality a akreditace screeningových center	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno průběžně z projektu DAIZ, Sentinel a z projektu KIZ. Akreditace screeningových center. V gesci NSC – koordinace screeningových komisí,	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO. Pokračování v oblasti akreditace screeningových center vč. vytvoření resortních referenčních statistik pro screening
7. Inovace existujících populačních screeningových programů	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno průběžně z projektu DAIZ, Sentinel a z projektu KIZ.	Příprava akčních plánů, mimo jiné pro inovaci existujících populačních screeningových programů

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů			počet	ročně	0	25 analytických a strategických zpráv	8	8	13
Počet základních organizačních dokumentů			počet	ročně	0	5 organizačních dokumentů	2	2	2

Monitorovací formulář

Počet osob zapojených do inovačních projektů			počet	ročně	0	10 000 osob zapojených do inovačních projektů	7867	7867	7867
Pokrytí populace screeningovými programy			Procentuální podíl	ročně	34,7 %	40% pokrytí populace screeningem kolorektálního karcinomu	37,80 %	40,00 %	Bude možné vyhodnotit na konci roku 2025

Název dílčího cíle	2.1.1 Vytvoření konsensuální strategie rozvoje zdravotně sociální péče, standardizace doporučených postupů a metodik posilujících funkčnost zdravotně-sociálních služeb
Stručný popis	Cíl se soustřeďuje se zejména na propojení systému zdravotních a sociálních služeb, protože v rámci jejich legislativně i funkčně odděleného poskytování nelze adekvátně reagovat na měnící se potřeby osob s různou mírou závislosti na zdravotní a sociální péči. Je třeba restrukturalizovat stávající systém zdravotních a sociálních služeb tak, aby pro osoby všech věkových kategorií s rozdílnou mírou závislosti na péči, byla dostupná kvalitní, individualizovaná, zdravotně sociální služba, a to ve všech potřebných formách (od ambulantních/terénních, poskytovaných ve vlastním sociálním prostředí pacienta, po lůžkové/pobytové, využitelné pro přechodné či trvalé řešení životní situace pacienta). Problém je třeba řešit komplexně, tzn. včetně vhodně zvoleného systému financování takové služby, které zahrnuje několik zdrojů, v podílu odpovídajícímu možnostem systému a potřebám a možnostem pacienta.
Gestor	SZ-OZP

**Stav
plnění
DC do
roku
2022**

Dílčí cíl obsahuje dvě hlavní opatření, a to budování vazeb v systému zdravotní a sociální péče na systémové i regionální úrovni směřující k integraci zdravotní a sociální péče na standardizace doporučených postupů v systému zdravotní a sociální péče na regionální úrovni směřující k integraci zdravotní a sociální péče na organizační úrovni prostřednictvím vytvoření jednotné strategie rozvoje zdravotně sociální péče a vytvoření nové koordinační struktury na národní úrovni. Obě opatření jsou plněna dle harmonogramu, mimo jiné i prostřednictvím projektu v OPZ+.

Legislativní ukotvení sociálně zdravotní péče

S ohledem na nutnost systémového řešení péče vyžadované pacienty s dlouhodobým chronickým onemocněním, které zásadně omezují jejich soběstačnost a vyžadují poskytování komplexní péče jak na zdravotní, tak na sociální úrovni, byla v roce 2022 zahájena intenzivní jednání s Ministerstvem práce a sociálních věcí o návrhu legislativního řešení sociální zdravotní péče. Jednání byla vedena i se zdravotními pojišťovnami jako plátcí zdravotní péče. Společným výstupem jsou návrhy změnových zákonů č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění a č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které vzájemně implementují novou vzájemně koordinovanou sociální a zdravotní službu. V návaznosti na tyto zákony jsou vypracovávány i teze prováděcích předpisů, které budou cílit na nastavení požadavků na personální, věcné a technické zajištění této služby. Při stanovení těchto nových požadavků pro zdravotní část péče se bude vycházet primárně ze stávajících požadavků pro dlouhodobou lůžkovou péči, které budou modifikovány dle charakteru této služby. Platba za poskytnutou péči by měla být tvořena nově vytvořeným úhradovým mechanismem, který bude kombinovaný. Součástí bude úhrada v přiznané výši příspěvku na péči a platba klienta/pacienta za hotelové služby (pobyt a strava), popř. dále za další fakultativní služby a daná forma úhrady za zdravotní služby (pravděpodobně ošetrovací den nebo kombinace s výkonovou úhradou).

Kraje budou hrát zásadní roli při koordinaci této sociálně zdravotní péče v souladu s demografickým vývojem a potřebami daného regionu, a to hlavně prostřednictvím sledování a vyhodnocování dostupnosti služeb. Výběrové řízení pro získání smlouvy se zdravotní pojišťovnou na sociálně zdravotní lůžkovou péči probíhat v gesci krajů obdobně jako je tomu u ambulantní péče a péče ve vlastním sociálním prostředí.

V souvislosti s potřebou nastavení regionálně senzitivních postupů koordinace komplexní sociálně zdravotní péče vzniká na MZD ve spolupráci s MPSV, ÚZIS, kraji a dalšími stakeholdery projekt na tvorbu Zdravotně sociálních krajských plánů, který je podrobně specifikován v rámci DC 2.1.2.

V dalších fázích legislativního ukotvení sociálně zdravotní péče je plánována podpora přímé koordinace jednotlivých služeb na zdravotně sociálním pomezí a přímého case managementu řešení komplexních potřeb osob s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením. Tato podpora bude mít přímý vliv nejen na poskytovatele včetně poskytovatelů ambulantní zdravotní péče (např. praktičtí lékaři, geriatři) ale hlavně na samotné pacienty.

stav plnění DC 2023	<u>Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – pokračování v roce 2023</u> V návaznosti na zahájená jednání v roce 2022 pokračovala v roce 2023 odborná a legislativní činnost směřující k systémovému zakotvení sociálně-zdravotní péče. Diskuze probíhaly mezi Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem práce a sociálních věcí, zdravotními pojišťovnami, kraji, zástupci poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, zástupci pacientů a dalšími relevantními aktéry. Na základě předchozích návrhů byl v roce 2023 konkretizován návrh úhradového mechanismu sociálně-zdravotní lůžkové péče, jehož jádrem je úhrada prostřednictvím tzv. ošetřovacího dne. Tento model představuje kombinaci úhrady zdravotní péče ze systému veřejného zdravotního pojištění, příspěvku na péči a přímé platby klienta za hotelové služby (ubytování a strava) a fakultativní služby. Cílem je zajistit transparentní a udržitelný způsob financování péče pro osoby s komplexními potřebami. Změnový zákon legislativně definuje služby zahrnuté mezi sociálně zdravotní služby, definuje novou sociálně-zdravotní lůžkovou péči a stanovuje podmínky jejich poskytování, úhradové mechanismy a kompetence jednotlivých aktérů. Součástí návrhu jsou i změny v oblasti smluvních vztahů mezi poskytovateli a zdravotními pojišťovnami, úpravy sdílení informací mezi zdravotníky a sociálními pracovníky, a postupné ukončení poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče s účinností od roku 2029. Došlo k posunu v ukotvení role krajů, které budou mít při výběrovém řízení pro sociálně zdravotní lůžkovou péči v komisi 2 legitimní zástupce. Vývěrové řízení bude finálně probíhat na MZD stejně, jako je to u další lůžkové péče. <u>Pokračuje podpora tvorby návrhu koordinovaného plánování sociálně zdravotních služeb na regionální úrovni v rámci DC 2.1.2.</u>
--	---

stav
plnění
DC
2024

Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – pokračování v roce 2024

V průběhu roku 2024 probíhal připomínkový proces, v jehož rámci byly návrhy zákonů modifikovány na základě podnětů odborné veřejnosti, krajů, asociací poskytovatelů a dalších stakeholderů. Významné připomínky se týkaly zejména definice cílové skupiny, požadavků na personální zajištění služby a způsobu koordinace mezi zdravotní a sociální složkou péče.

Na základě vypořádaných připomínek byla novela zákona postoupena k projednání v Poslanecké sněmovně, kde byla zahájena jednání na úrovni výborů. Bylo předloženo množství pozměňovacích návrhů (PN):

PN k centrům duševního zdraví (CDZ)

Obsah: Zavádí možnost, aby službu centrum duševního zdraví poskytovali dva poskytovatelé – jeden zdravotní a jeden sociální. Tento návrh reflektuje praxi, kde spolupráce dvou subjektů umožňuje efektivnější péči. Legislativní ukotvení této možnosti je žádoucí, protože umožňuje využití stávajících kapacit. Rizikem může být složitější koordinace mezi poskytovateli a potřeba jasného vymezení odpovědností.

PN k přechodu financování CDZ - Umožňuje převod části služby z jiné registrace (např. sociální rehabilitace) na novou službu centrum duševního zdraví. Praktické řešení pro poskytovatele, kteří již CDZ provozují v rámci jiné služby. Zajišťuje kontinuitu péče a právní jistotu. Nutná bude metodická podpora pro správné administrativní překlopení registrací.

PN k vypuštění zmocnění ve změnovém zákoně ke stanovení personálních a technických standardů pro sociální služby – Ruší zmocnění pro vydání prováděcího právního předpisu stanovujícího standardy. Tato změna byla odůvodněna obavami z destabilizace systému kvůli nedostatku personálu. MZD zachovává požadavky pro nastavení legislativních podmínek pro personální a materiální a technickou zdravotní složku sociálně-zdravotních služeb.

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

- Vyhláška č. 115/2025 Sb. upravuje požadavky na technické a věcné vybavení pro lůžková oddělení sociálně-zdravotní péče, kontaktní pracoviště ošetrovatelské a paliativní péče a centra duševního zdraví.
- Vyhláška č. 116/2025 Sb. stanovuje minimální personální zabezpečení pro poskytování zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb a centrech duševního zdraví.
Pro 30 lůžek sociálně-zdravotní péče jsou požadovány úvazky lékaře, sester, fyzioterapeuta a dostupnost dalších odborníků.
U pobytových služeb je vyžadováno min. 6,5 úvazku všeobecných sester v nepřetržitém provozu, u ambulantních služeb min. 1 sestra s odborností.
Centra duševního zdraví mají specifické požadavky na odborné profese dle cílové skupiny (děti, senioři, osoby s duševní poruchou).

Přechodné období pro adaptaci na nové požadavky je stanoveno do 31. 12. 2026.

Současně pokračovala práce na tvorbě Zdravotně sociálních krajských plánů, které mají sloužit jako nástroj pro regionálně senzitivní koordinaci péče. Projekt je

	realizován ve spolupráci Ministerstva zdravotnictví, MPSV, ÚZIS, krajských samospráv a dalších partnerů v rámci DC 2.1.2. <u>Legislativní proces novelizace zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – Zavedení institutu nemocniční ombudsovy</u> Zavedení nové zdravotní služby – Centra komplexní péče pro děti
Zhodnoce ní čerpání předpoklá daných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.20 24, odpovídá předpoklá daná částka realitě?)	V rámci legislativního procesu byly finanční prostředky čerpány z běžných rozpočtových kapitol resortů MZD a MPSV jako součásti běžných pracovních agend.
Zhodnoce ní rizik	• <u>Spolupráce na národní i regionální úrovni</u> ○ Míra rizika: závažná/střední ○ Dopad rizika: nepřijatelný • <u>Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů</u> ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • <u>Roztříštěnost systému a politická vůle</u> ○ Míra rizika: kritické/vysoké riziko ○ Dopad rizika: nepřijatelný • <u>V rámci krajů rozdílný přístup k řešení problematiky zdravotně sociální péče</u> ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry.

Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • Respektováním legislativních pravidel stanovujících procesy novelizace právních předpisů • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit, pro poskytovatele zdravotních a sociálních služeb a zástupce krajů byly pořádány veřejné konzultace i individuální setkání, zápisy z jednání • docházelo k pravidelné výměně informací, byly využívány prezentace i přehlednými informacemi o základních principech změnového zákona • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • průběžná per rollam hlasování Koncepční skupiny (vrchní zástupci nominovaných organizací) o finálních výstupech projektu Krajské zdravotně sociální plány • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikace v rámci realizace projektu i při tvorbě NPGP ČR probíhala velmi intenzivně a ve vysokých frekvencích tak, aby byly omezeny možnosti nesprávných interpretací jednotlivých zadání, výstupů apod. Komunikační procesy a způsoby výměny informací jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.
----------------------------------	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Budování vazeb v systému zdravotní a sociální péče na systémové i regionální úrovni směřující k integraci zdravotní a sociální péče na organizační úrovni prostřednictvím vytvoření jednotné	SZ-OZP	2021-2022	Plněno legislativním procesem přijetí změnového zákona č. 48/2025 Sb.	Změnový zákon postoupen k projednání v Senátu ČR	Pokračování legislativního procesu, přijetí legislativního návrhu, platnost legislativního návrhu.

Monitorovací formulář

strategie rozvoje zdravotně sociální péče a vytvoření nové koordinační struktury na národní úrovni					
2. Standardizace doporučených postupů v systému zdravotní a sociální péče na regionální úrovni směřující k integraci zdravotní a sociální péče na organizační úrovni	SZ-OZP	2021-2025	Plněno prostřednictvím projektu OPZ+ „Krajské zdravotně sociální plány“	Více v rámci projektu Krajské zdravotně sociální plány v DC 2.1.2 (Vyhlášení výzvy pro žadatele o pilotní ověření Doporučeného postupu a následné Pilotní ověření ve vybraných krajích)	Pokračování realizace pilotního projektu OPZ+ Krajské zdravotně sociální plány a aktualizace výstupů projektu

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Vytvoření nové metodiky jednotné strategie	Nástroj reagující na aktuální situaci a potřebu podpory rozvoje, koordinace, funkčnosti a standardizace zdravotně sociálních služeb	OZP	počet	ročně	0	1	0 1 návrh změnového zákona v legislativním procesu	0 1 návrh změnového zákona v legislativním procesu	0 1 návrh změnového zákona v legislativním procesu
Nové koordinační struktury v systému	Koordinátor procesu implementace	OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0 1 návrh koordinační

Monitorovací formulář

	tace zdravotní ch a sociálních služeb na národní úrovni a procesů zajišťující ch udržitelno st tohoto systému								struktury v rámci projektu OPZ+
standardiz ované postupy	Standardi zace doporuče ných postupů v systému zdravotní a sociální péče na regionální úrovni směřující k integraci zdravotní a sociální péče na organizač ní úrovni	OZP	počet	ročně	0	2	0	0	1 (Doporuč ený postup v rámci projektu OPZ+ pro plánování zdravotní ch a sociálníc h služeb na regionální úrovni)

Název dílčího cíle	2.1.2 Implementace specifických a regionálně specifických modelů dlouhodobé péče
Stručný popis	Propojení zdravotní a sociální péče na úrovni krajů, nastavení pravidel pro koordinaci péče. Vybudování společných organizačních řídicích a zastřešujících struktur v rámci krajů. Dosažení implementace strategie do jednotlivých krajů. Podpora rozvoje integrovaných zdravotních služeb v perinatologických, onkologických a gerontologických zařízeních poskytujících zdravotní péči pacientům v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu s ohledem na jejich aktuální potřeby a míru potřebné podpory.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Dílčí cíl obsahuje 3 hlavní opatření vedoucí k jeho plnění, a to příprava a realizace společného základního modelu integrované péče pro kraje umožňujícího implementaci regionálních specifíků reflektujících konkrétní potřebnost a rozsah integrovaných zdravotních a sociálních služeb jednotlivých lokalit, vytvoření regionálně specifických modelů integrované péče a podpora rozvoje poskytovatelů integrované péče zaměřených na specifické oblasti integrované onkologické, perinatologické a gerontologické péče.

Součástí tohoto dílčího cíle je reforma dlouhodobé péče, která je primárně v gesci MPSV (komponenta NPO). MZD se na ní nicméně podílí z hlediska zdravotně sociální péče.

Projekt Zdravotně sociální krajské plány (OPZ+)

S ohledem na nezbytnost komplexní monitorace, hodnocení, plánování a podpory služeb na zdravotně sociálním pomezí v souladu se snahami uvedeným došlo v roce 2022 k intenzivním jednáním se zástupci krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí za účelem nastavení podmínek pro projekt podporující tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů v rámci OPZ+ (2 Priorita Sociální začleňování).

Předmětem projektu je rozvoj a podpora integrované zdravotní a sociální péče a dojde k nastavení vhodných procesů a mechanismů formou doporučeného postupu, který bude určen pro všechny kraje v ČR. Bude tedy vytvořen jednotný systém, jak zdravotně sociální služby vnímat jako jeden celek, který je nyní z pohledu monitorace a plánování dostupnosti řešen odlišnými mechanismy a zcela separovaně i když se zdravotní a sociální služby vzájemně prolínají.

Krajům bude tímto způsobem umožněno se aktivně podílet na systému stanovení, budování a podpory sítě zdravotně sociálních služeb, a dále budou definována možná a vhodná východiska finančních mechanismů zajištění těchto služeb, které jsou jedním z jejich nezbytných předpokladů. Tento projekt bude obhajován ve 2. polovině roku 2023, kdy by měla začít i jeho realizace.

Reforma geriatrické péče

MZD navrhlo vytvoření nové komponenty 6.3 Reforma geriatrické péče v rámci Národního plánu obnovy. Cílem komponenty je nastavení celostátního modelu péče orientovaného na geriatrického pacienta a komplexní nastavení intervencí vedoucích k maximálnímu možnému zlepšení jeho zdravotního stavu, celkové kondice a soběstačnosti (funkčního stavu) při zabezpečení jeho individuálních potřeb.

Národní onkologický plán

Vláda v roce 2022 schválila Národní onkologický plán České republiky 2030, jehož zásadním tématem jsou všechny formy prevence a také následná péče a sociální služby jak pro pacienty, tak pro jejich blízké a pečující osoby. Z tohoto důvodu je zdůrazňována i role patientských organizací. Schválením Národního onkologického plánu ČR 2030 (NOPL) byl splněn jeden z milníků Národního plánu obnovy.

stav plnění DC 2023

Podpora rozvoje geriatrické péče

V rámci podpory geriatrické péče došlo k zásadnímu posunu ve volbě nástroje, kdy bylo odstoupeno od podpory prostřednictvím NPO. Došlo ustavení Pracovní skupiny pro koncepční řešení podpory geriatrické péče na MZD, která začala pracovat na tvorbě Národního plánu podpory rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035 (NPGP ČR).

V roce 2023 probíhala příprava jednotlivých opatření 1. Akčního plánu NOPL.

Projekt Zdravotně sociální krajské plány (OPZ+)

Projekt byl úspěšně obhájen a realizace byla započata 1. srpna. Došlo k sestavení projektového týmu a Koncepční skupiny (KS). Byli nominováni krajsí konzultanti z jednotlivých krajů ČR. Byla zahájena analytická klíčová aktivita zaměřená na popis služeb na sociálně-zdravotním pomezí. Byla provedena monitorace všech dostupných strategických materiálů relevantních aktérů – krajské, zdravotní pojistné plány a detailní rozpracování možností a bariér Registru poskytovatelů sociálních služeb. Byla zpracována definice cílové skupiny pro sociálně-zdravotní podporu – „Definice kritérií pro identifikaci cílových skupin služeb na zdravotně sociálním pomezí“ (schváleno KS)

Probíhala realizace výzvy pro IROP II (Integrovaný regionální operační program) na podporu následné lůžkové péče, a to pneumologické a ftizeologické, rehabilitační, ostatní následné a dětské. Podrobněji je plnění uvedeno v DC 2.1.6.

stav plnění DC 2024

Podpora rozvoje geriatrické péče

Pokračování jednání PS a tvorby NPGP ČR, který prošel na konci roku připomínkovým procesem. V průběhu roku byla aktivně podporována informovanost veřejnosti o specifikách péče o geriatrické pacienty včetně edukace v oblasti geriatrických syndromů.

Hlavním cílem Národního plánu je ve stanoveném období 12 let maximalizovat zdraví křehkých polymorbidních pacientů vyššího věku, a to prostřednictvím podpory jejich zdraví ve stáří, prevence patologického stárnutí a zlepšení kvality jejich života a soběstačnosti, a to prostřednictvím podpory a rozvoje oboru geriatrie a podpory a rozvoje kooperace geriatrie s relevantními oblastmi péče (zdravotními i sociálními).

K naplnění této vize je nezbytné vytvoření systému péče orientovaného na geriatrického pacienta, který zahrnuje následující 4 strategické cíle:

- Vytvoření podmínek pro zdravé stárnutí a prevenci disability
- Kvalitní geriatrickou péči založenou na výzkumu a vzdělávání v geriatrii a gerontologii
- Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel ČR
- Provázanost péče v systému geriatrické péče odpovídající komplexním potřebám geriatrických pacientů

Dílčí cíle Národního plánu pak směřují ke:

- Zvýšení atraktivity oboru geriatrie pro studenty a mladé zdravotníky.
- Zvýšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o důležitosti a možnostech poskytování specifické geriatrické péče, a to včetně prevence rozvoje disability a pádů u geriatrických pacientů.
- Prevenci hospitalizací a rehospitalizací, úspěšnému navrácení geriatrického pacienta po hospitalizaci a jeho udržení ve vlastním sociálním prostředí.
- Podpoře rozvoje moderních poskytovatelů lůžkové a ambulantní geriatrické péče a péče ve vlastním sociálním prostředí a standardizaci jejich služeb v oblasti optimální kvality.
- Efektivnímu case managementu návazné péče a její kontinuity.
- Podpoře interdisciplinární spolupráce napříč relevantními lékařskými a nelékařskými obory.
- Ukotvení spolupráce se sociálním sektorem, a to nejen v rámci konkrétních pobytových a komunitních služeb, ale i s institucemi sociálně právní ochrany, v této oblasti je dále navržena i standardizace vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách pro tuto specifickou skupinu klientů.

V průběhu roku 2024 probíhala dále příprava projektového záměru na podporu geriatrické ambulantní péče z OPZ+ „Integrovaná geriatrická péče o seniory s polymorbiditou s cílem podpory funkčního stavu“

Klíčové aktivity a plánované výstupy projektu:

KA 1 – Příprava Implementačního plánu strategického cíle č. 3 NPGP ČR (Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel ČR)

- 1× Implementační plán

	• 1× Plán péče pro pacienty s kognitivní poruchou a komorbiditami KA 2 – Podpora rozvoje geriatrických ambulancí • 1× Standard péče v geriatrické ambulanci • 1× Obecné principy péče o geriatrické pacienty KA 3 – Pilotní provoz geriatrické ambulance • 15× Rozhodnutí o poskytnutí dotace • Podpora 15 ambulancí a min. 1500 pacientů • Stáže pro min. 10 osob KA 4 – Zmapování potřeb polymorbidních geriatrických pacientů se syndromem frailty • Edukace PL, sběr dat, vytvoření plánů péče KA 5 – Evaluace • 1× Vstupní evaluační zpráva • 1× Průběžná evaluační zpráva • 1× Závěrečná evaluační zpráva <u>V prosinci 2024 byl schválen 1. Akční plán NOPL.</u> Bude následovat realizace jednotlivých opatření. <u>Projekt Zdravotně sociální krajské plány (OPZ+)</u> V roce 2024 byly zpracovány následující výstupy: • Doporučený postup pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů (schválený KS) ➤ Vymezení kompetencí aktérů plánování, složení a kompetence koordinačního týmu ➤ Zisk, monitorace, analýza a využití potřebných dat • Analýza návaznosti péče a sdílení informací napříč aktéry služeb (11 typů dotazníků – ORP, PL, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, patientské organizace, zdravotní pojišťovny, domácí péče (bariéry, dobré praxe, potřeby, podněty) • Analýza způsobů plánování na krajských úřadech • Dokument vymezující oblast sociálně zdravotního pomezí (vydán v dubnu 2025 pod ISBN 978-80-85047-66-0) – vysvětlení pojmů, data • Návrh a ověřování datasetů pro plánování zdravotních a sociálních služeb (81) • Modelová zpracování datasetů pro konkrétní sociální a zdravotní služby • Byla připravena Výzva pro pilotní zapojení krajů do ověření Doporučeného postupu <u>Probíhala investiční podpora následné lůžkové péče prostřednictvím IROP II (Integrovaný regionální operační program).</u> V průběhu roku 2024 došlo k doplnění výzvy o oblast podpory geriatrické následné péče a péče geriatrické ambulantní a stacionární, která je součástí uvedené lůžkové péče. Podrobněji je plnění uvedeno v DC 2.1.6.
--	---

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Projekt Krajské zdravotně sociální plány – k roku 2024 čerpáno 3,3 mil. Kč Další aktivity byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a byly součástí běžných pracovních agend.
Zhodnocení rizik	• Spolupráce na národní i regionální úrovni ○ Míra rizika: závažná/střední ○ Dopad rizika: nepříjemný • Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • Roztříštěnost systému a politická vůle ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: nepříjemný • V rámci krajů rozdílný přístup k řešení problematiky zdravotně sociální péče ○ Míra rizika: závažné/střední ○ Dopad rizika: velmi významný • Nedostatek finančních zdrojů ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: nepříjemný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry. U projektu je nastavena efektivní struktura odpovědných osob a jejich kompetencí, jsou vykonávány PR aktivity zvyšující povědomí a zájem o projekt a jeho cíle. Legislativní rigidita byla překonána expertními konzultacemi a částečně změnovým zákonem k sociálně zdravotním službám. Rozdílné přístupy jsou v rámci projektu reflektovány prostřednictvím krajských konzultantů a v rámci pilotního ověření budou sledovány metodiky, kteří budou krajům poskytovat podporu a zajišťovat obousměrný tok informací mezi projektovým týmem MZD a regionálním pilotním týmem.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit

	• pravidelné výměny informací, zápisy z jednání • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • průběžná per rollam hlasování Koncepční skupiny o finálních výstupech projektu Krajské zdravotně sociální plány • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikace v rámci realizace projektu i při tvorbě NPGP ČR probíhala velmi intenzivně a ve vysokých frekvencích tak, aby byly omezeny možnosti nesprávných interpretací jednotlivých zadání, výstupů apod. Komunikační procesy a způsoby výměny informací jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.
--	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Příprava a realizace společného základního modelu integrované péče pro kraje umožňujícího implementaci regionálních specifik reflektujících konkrétní potřebnost a rozsah integrovaných zdravotních a sociálních služeb jednotlivých lokalit.	SZ-OZP	2021-2025	Plněno	Vyhlášena výzva pro pilotní ověření pro kraje ČR.	Výběr žadatelů pro pilotní ověření, zahájení pilotního projektu, zahájení evaluace pilotního projektu, zahájení vzdělávacího programu v oblasti plánování a monitorace sociálně zdravotní problematiky pro krajské pracovníky.
2. Vytvoření regionálně specifických modelů integrované péče	SZ-OZP	2025-2030	Plněno	Viz. realizace projektu Krajské zdravotně sociální plány	Viz. realizace projektu Krajské zdravotně sociální plány

Monitorovací formulář

3. Podpora rozvoje poskytovatelů integrované péče zaměřených na specifické oblasti integrované onkologické, perinatologické a gerontologické péče	SZ-OZP	2021-2030	Plněno	Započetí realizace 1. Akčního plánu NOPL NPGP ČR – započetí vypořádacího procesu po meziresortním připomínkovém řízení Příprava projektu na podporu geriatrické péče	Pokračování realizace jednotlivých opatření. Schválení NPGP ČR vládou ČR, představení NPGP ČR odborné i laické veřejnosti, započetí tvorby jednotlivých implementačních plánů a realizace plánovaných opatření.
---	--------	-----------	--------	---	---

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Vytvoření společného základního modelu integrované péče pro kraje	Vytvoření návrhu s jeho ověřením pro monitoraci, plánování a podporu služeb poskytujících péči osobám s komplexními zdravotními i sociálními potřebami na regionální úrovni	OZP	počet	ročně	0	1	0	0	1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů)
Vytvoření regionálních strategií, koncepcí a modelů v oblasti propojení	Jsou vytvořeny strategie propojující zdravotní a sociální služby a	OZP	počet	ročně	0	14	0	0	0

Monitorovací formulář

zdravotnická a sociálních služeb	zohledňují cí regionální specifika jednotlivých krajů								
Nové regionální koordinační struktury v systému zdravotnické a sociálních služeb	Jsou nastaveny nástroje, které umožní komplexně řídit a monitorovat plánování služeb na sociálně-zdravotním pomezí na úrovni krajů	OZP kraje	počet	ročně	0	14	0	0	1 (návrh koordinačních týmů v krajích – bude součástí pilotního ověření projektu)
Počet zapojených krajů	Kraje zapojené do komplexního plánování a monitorace služeb napříč zdravotní a sociální oblastí	OZP kraje	počet	ročně	0	14	0	12 (prostředními krajských konzultantů v rámci projektu)	13 (prostředními krajských konzultantů v rámci projektu)
Počet podpořených zdravotnických zařízení poskytujících integrovanou péči ve specifických oborech	Počet poskytovatelů zdravotnických služeb poskytujících péči pacientům s komplexními potřebami	OZP EFI	počet	ročně	0	21	12 (V rámci výzvy IROP II pro podporu následné lůžkové péče)	+13 (V rámci výzvy IROP II pro podporu následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II pro podporu následné lůžkové péče)

Název dílčího cíle	2.1.3 Role praktických lékařů v dlouhodobé péči v modelech integrované péče
Stručný popis	Cíl souvisí zejména se snahou přesunout převážný podíl péče o pacienty v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu do jejich vlastního sociálního prostředí. V této oblasti je nutné vytvořit a rozvinout modely integrované péče prostřednictvím posílení role praktického lékaře, což se velmi úzce váže na reformu primární péče. (Specifický cíl 1.1).
Gestor	SZ-OZP
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl obsahuje 2 opatření, a to vznik a rozvoj – multidisciplinárních týmů (pro multimorbidní pacienty) působících při ordinacích praktických lékařů a vytvoření doporučených postupů pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb ve vlastním sociálním prostředí pro praktické lékaře a další nelékařská povolání. Zásadním způsobem, kterým bude podpořen rozvoj poskytování péče pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí bude nově legislativně nastavená sociálně zdravotní péče, kam náleží i pobytové sociální služby. Zde dojde k rozvoji možností poskytování zdravotní komponenty s ohledem na nově nastavená kritéria a podmínky (viz DC 2.1.1). Dalším zásadním krokem bude podpora informovanosti neformálních pečujících, a to i prostřednictvím spolupráce s praktickými lékaři a dalšími odbornostmi, které poskytují péči pacientům s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením (viz. DC 2.1.9). Plánovaný case management v rámci koordinace sociálně zdravotní péče na regionální a obecní úrovni zásadně ovlivní multidisciplinární spolupráci napříč zdravotními i sociálními službami. Významný podíl bude směřován i do ambulancí praktických lékařů a geriatrů (viz. DC 2.1.2).

stav plnění DC 2023

V rámci projektu Krajské zdravotně sociální plány byla provedena rozsáhlá analýza návaznosti a kooperace napříč poskytovateli služeb osobám s komplexními potřebami. Analýza byla cílena specificky na celkem 10 různých úrovní poskytovatelů, služeb a institucí. Jednou cílovou skupinou byli i PL. PL jsou součástí Koncepční skupiny projektu a mají možnost aktivně vstupovat do tvorby výstupů a aktivně navrhovat řešení.

V rámci činnosti Koncepční skupiny pro řešení rozvoje geriatrické péče jsou PL zastoupeni v rámci Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP i Sdružení praktických lékařů ČR. Vznikající NPGP ČR obsahuje dílčí cíle zaměřené na spolupráci PL a geriatry. Tyto cíle míří ke standardizaci a intenzivní kooperaci obou odborností v rámci konziliární spolupráce, diagnostiky a léčby geriatrických pacientů a prevence geriatrických syndromů.

Proběhlo několik jednání Pracovní skupiny k primární péči, kde byly diskutovány možnosti rozvoje péče chronicky nemocným pacientům.

Pokračovala podpora informovanosti neformálních pečujících, a to i prostřednictvím spolupráce geriatrů a služeb domácí péče s praktickými lékaři a dalšími odbornostmi, které poskytují péči pacientům s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením (viz. DC 2.1.9).

stav plnění DC 2024	<u>Proběhlo pracovní jednání s praktickými lékaři (PL) působícími v pobytových sociálních službách a nelékařskými zdravotnickými pracovníky</u>, kdy předmětem byla např. kvalita zdravotních služeb praktických lékařů prostřednictvím korporátních společností v pobytových sociálních zařízeních (problematické zajištění kontinuity péče, neznalost anamnéz klientů apod.), problematickému zajištění zdravotnických pracovníků v sociálních službách, kompetencím nelékařských zdravotnických pracovníků, motivaci PL k poskytování zdravotních služeb klientům sociálních služeb, úhradám výkonů v rámci odbornosti 913 (sestra v pobytových sociálních službách). Na základě tohoto jednání jsou plánována další pravidelná setkání. <u>Pokračování činností pro podporu geriatrické péče.</u> Dílčí cíle směřované ke spolupráci PL a geriatrů byly více specifikovány a podpořeny oběma odbornými společnostmi praktických lékařů. Probíhaly PR aktivity ke zvýšení informovanosti odborné veřejnosti v oblasti geriatrické péče a prevence geriatrických syndromů. V průběhu roku 2024 byl <u>probíhala dále příprava projektového záměru na podporu geriatrické ambulantní péče z OPZ+ „Integrovaná geriatrická péče o seniory s polymorbiditou s cílem podpory funkčního stavu“</u> – jednou z klíčových aktivit je „Zmapování potřeb polymorbidních geriatrických pacientů se syndromem frailty“, kdy budou aktivity cíleny na oblast edukace PL, sběr dat, vytvoření plánů péče <u>Pokračovala jednání Pracovní skupiny k primární péči.</u> Byly diskutovány možnosti a návrhy úpravy vyhlášky o preventivních prohlídkách. <u>V roce 2024 byla zahájena jednání se zástupci stomatologů, kteří předložili projektový záměr na rozvoj dostupné stomatologické péče v pobytových sociálních službách.</u> Jedná se o péči plně hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a základní myšlenkou je dostupnost základní zdravotní péče klientům přímo v jejich vlastním sociálním prostředí (tedy prostředí pobytové sociální služby).
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Finanční prostředky byly čerpány pouze v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.

Zhodnocení rizik	• Nedostatečné personální zajištění (na úrovni poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, praktických lékařů, cílových skupin, atd.) ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: významný • Nedostatek finančních zdrojů ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: nepřijatelný • Nízký zájem cílových skupin ○ Míra rizika: závažné/střední ○ Dopad rizika: velmi významný V rámci jednání Pracovní skupiny k primární péči zazněl ze strany zástupců praktických lékařů opakovaný důraz na význam odpovídajícího finančního ohodnocení jejich odborných aktivit, což bylo vnímáno jako klíčový aspekt dalšího rozvoje této oblasti. V dosavadním průběhu však nebyly ze strany poskytovatelů zdravotních služeb předloženy konkrétní projektové návrhy, které by mohly sloužit jako základ pro cílenou podporu primární péče. Zároveň zatím nedošlo k aktivnímu rozpracování možnosti přípravy projektové podpory ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví. Jednání o možnostech dalšího zapojení a rozvoje primární péče nicméně nadále probíhají a zůstávají otevřená konstruktivnímu dialogu.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin • pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit – Pracovní skupina pro koncepční rozvoj geriatrické péče, Pracovní skupina k primární péči, pracovní jednání zástupců zdravotnických pracovníků v sociálních službách a zástupci stomatologů, intenzivní komunikace se zástupci geriatrů v rámci přípravy projektu • koordinace napříč zapojenými subjekty ze strany MZD, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • průběžná per rollam hlasování zástupců PL k návrhům legislativní úpravy vyhlášky o preventivních prohlídkách • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup

Monitorovací formulář

1. Vznik a rozvoj multidisciplinárních týmů (pro multimorbidní pacienty) působících při ordinacích praktických lékařů	SZ-OZP	2021-2023	plněno	Zahrnutí spolupráce s geriatry v rámci konziliární podpory, prevence geriatrických syndromů, diagnostiky a léčby geriatrických pacientů Příprava projektu na podporu geriatrické péče	Realizace opatření po schválení NPGP ČR Obhajoba projektu, přijetí projektu, zahájení realizace
2. Vytvoření doporučených postupů pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb a koordinaci dalších potřebných služeb ve vlastním sociálním prostředí pro praktické lékaře a další nelékařská povolání	SZ-OZP	2021-2023	plněno	Zahrnutí spolupráce s geriatry v rámci konziliární podpory, prevence geriatrických syndromů, diagnostiky a léčby geriatrických pacientů Příprava projektu na podporu geriatrické péče Pokračují aktivity v rámci Koncepce domácí péče, které jsou zaměřeny na rozvoj postavení péče o pacienta ve vlastním sociálním prostředí. Komunikace se zástupci stomatologů a záměr MZD zpracovat resortní stanovisko k plánovaným aktivitám.	Realizace opatření po schválení NPGP ČR Obhajoba projektu, přijetí projektu, zahájení realizace Realizace projektů na podporu domácí péče. Stanovisko MZD

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Metodika pro poskytování zdravotních služeb a koordinaci dalších potřebných služeb ve vlastním sociálním prostředí pro praktické lékaře a další nelékařská povolání	Doporučené postupy standardizovaného přístupu k pacientům s komplexními potřebami	OZP NIKEZ Odborné společnosti	počet	ročně	0	1	0	0	0
Vytvoření nové metodiky pro vznik multidisciplinárních týmů při ordinacích praktických lékařů	Doporučené postupy standardizovaného přístupu k pacientům s komplexními potřebami v rámci multidisciplinární spolupráce	OZP NIKEZ Odborné společnosti	počet	ročně	0	1	0	0	0
Nové multidisciplinární koordinační struktury v systému	Zajištění přístupů umožňujících efektivní a kvalitní vedení péče o pacienty s komplexními potřebami	OZP	počet	ročně	0	15	0	0	1 návrh dílčích cílů NPGP ČR na koordinovaný přístup k péči o geriatrické pacienty

Název dílčího cíle	2.1.4 Zvýšení dostupnosti integrovaných zdravotních a sociálních služeb a integrace zdravotní, pracovní a sociální rehabilitace
Stručný popis	Zajištění místní a časové dostupnosti propojených zdravotních a sociálních služeb zejména pro cílovou skupinu pacientů v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu s ohledem na jejich aktuální potřeby a míru potřebné podpory.
Gestor	SZ-OZP
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl obsahuje 2 opatření, a to vytvoření a implementace modelu pro plánování kapacit a kvality poskytování zdravotních a sociálních služeb s ohledem na regionální specifika a potřebnost jednotlivých krajů (viz plnění 2.1.2- Zdravotně sociální krajské plány) a vytvoření a implementace modelu koordinované zdravotní a sociální péče s podporou informačních a komunikačních technologií dle potřeb vybraných skupin pacientů. <u>Projekt JADECARE</u> MZD definuje národní přístupy a modely pro lepší koordinaci a spolupráci v péči především díky rozšiřování dobré praxe, která byla vyvinuta v zemích EU i mimo ni s cílem integrace péče v horizontálním a/nebo vertikálním smyslu. MZD se například v současné době podílí na společné akci EU JADECARE, v níž jsou metodicky rozšířeny 4 původní osvědčené postupy zavádějící digitálně umožněnou integrovanou péči zaměřenou na člověka. MZD vybralo 20 dobrých praxí k dalšímu zpracování v rámci Zdraví 2030 a také 3 další národní strategie, které jsou zaměřeny na psychiatrickou péči, primární péči a eHealth. S ohledem na to, že součástí integrovaných služeb je i integrovaná zdravotní a sociální péče, projekt přináší mnoho důležitých poznatků hlavně v oblasti sběru a zpracování dat. Přidružený subjekt MZD v této JA – FN Olomouc – si navíc zvolil telepsychiatrii a sdílení zdravotních dat jako základ rozvoje konkrétní udržitelné místní dobré praxe v ČR. JADECARE končí v září 2023, nicméně bohaté zdroje informací z vyspělých původních regionů s dobrou praxí budou i nadále utvářet národní politiku v integraci péče, spolu s dalšími relevantními vstupy.

stav plnění DC 2023

V roce 2023 došlo k ukončení projektu JADECARE. Projekt JADECARE byl realizován Ministerstvem zdravotnictví ČR ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Olomouc v letech 2021–2023 jako součást evropské iniciativy na podporu digitálně podporované integrované péče. Cílem bylo přenést osvědčené zahraniční modely péče do českého prostředí a posílit koordinaci zdravotních a sociálních služeb. Český tým čerpal inspiraci ze čtyř evropských regionů – Baskicka, Katalánska, Jižního Dánska a německého Kinzigtalu. Projekt podpořil rozvoj domácí hospitalizace, přechodné péče a využití ICT nástrojů pro komunikaci mezi poskytovateli. FN Olomouc implementovala vybrané prvky těchto modelů v praxi.

Výstupy projektu v ČR:

- Implementace vybraných modelových praxí v českém prostředí (FNOL)
- Workshop v Praze (červen 2023) – sdílení zkušeností s odborníky ze zdravotní a sociální oblasti
- Publikace odborného článku v časopise IJIC – metodologie přenosu praxí do ČR
- Závěrečný seminář JADECARE ČR – podzim 2023

Přínosy pro dostupnost integrovaných služeb:

- Posílení kapacit zdravotních autorit pro digitálně podporovanou péči zaměřenou na člověka
- Vytvoření podmínek pro lepší koordinaci zdravotních a sociálních služeb
- Podpora domácí hospitalizace, přechodné péče a vertikální/horizontální integrace služeb
- Zlepšení komunikace mezi poskytovateli díky ICT nástrojům

Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)

stav plnění DC 2024

Plnění bylo dále realizováno prostřednictvím projektu Krajské zdravotně sociální plány, jehož plnění je specifikováno v DC 2.1.2. Nad rámec uvedeného plnění došlo v rámci projektu k výrazné specifikaci monitorovacích nástrojů pro oblasti služeb na sociálně zdravotním pomezí. Datasets projektu byly upravovány dle reálných možností datových zdrojů a specifikovány podle potřeb konkrétních monitorovaných problematik. Součástí projektu je i aktivita zaměřená na vzdělávání krajských pracovníků v oblasti monitorace a plánování podpory služeb na sociálně zdravotním pomezí. Vzdělávání obsahuje specificky i oblast práce s daty a jejich interpretaci.

V roce 2024 byla zahájena realizace projektu reg.č.

CZ.03.02.02/00/22_004/0004598 „Zpracování sociálních a zdravotních dat pro využití v praxi – „SZ DATA“

Realizátory projektu jsou: Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), který bude ukončen v roce 2027.

Projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost plus (OPZ+).

Cíl projektu:

Cílem je vytvořit funkční systém sdílení, analýzy a vizualizace dat ze zdravotní a sociální oblasti, který umožní strategické plánování péče, predikci potřeb a zlepšení dostupnosti služeb pro osoby s kombinovanými potřebami.

Klíčové aktivity:

- Revize a propojení datových zdrojů MPSV, ČSSZ, MZD ČR a ÚZIS
- Výměna datových sad mezi resorty
- Zřízení meziprojektového metodického centra pro analýzu dat
- Realizace minimálně 10 pilotních analýz (např. pracovní neschopnost, prevence, rehabilitace, paliativní péče)
- Vývoj vizualizační platformy SZ DATA (např. v Power BI) pro publikaci otevřených dat

Očekávané výstupy:

- 10 otevřených datových sad propojujících zdravotní a sociální data
- Metodika a uživatelská příručka pro práci s daty
- Zlepšení dostupnosti péče pro seniory, chronicky nemocné a osoby se zdravotním postižením
- Podpora komunitních služeb, domácí péče, paliativní a geriatrické péče
- Predikce personálních potřeb a podpora vzdělávání pracovníků

Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)

Probíhala investiční podpora následné lůžkové péče prostřednictvím IROP II (Integrovaný regionální operační program). V průběhu roku 2024 došlo k doplnění výzvy o oblast podpory geriatrické následné péče a péče geriatrické ambulantní a stacionární, která je součástí uvedené lůžkové péče. Podrobněji je plnění uvedeno v DC 2.1.6.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Celkové náklady projektu JADECARE v ČR činily přibližně 170 tisíc EUR, z toho většina byla hrazena z prostředků EU. Z rozpočtu MZD bylo čerpáno 51tis.EUR.
Zhodnocení rizik	- Nedostatek finančních zdrojů - o Míra rizika: kritické/vysoké - o Dopad rizika: nepřijatelný - Nedostatečné personální zajištění (na úrovni poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, praktických lékařů, cílových skupin atd.) - o Míra rizika: kritické/vysoké - o Dopad rizika: významný - Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů - o Míra rizika: závažné/střední riziko - o Dopad rizika: velmi významný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům je v rámci projektů předcházeno efektivně nastavenou komunikací a systémem kompetencí. Došlo k posunu ve smyslu změnového zákona k oblasti sociálně-zdravotních služeb, což významně posune právní legitimitu plánovaných projektových aktivit.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a pravidelné výměny informací • koordinace napříč zapojenými subjekty ze strany MZD, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů, v rámci IROP probíhá intenzivní komunikace v rámci specifických dotazů žadatelů o podporu, věcným gesčním útvarem MZD a gestorem programu (MMR) probíhá intenzivní komunikace v oblasti nespecifických skutečností uváděných žadateli o podporu v rámci IROP II • projektové pracovní skupiny • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikační procesy jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření a implementace modelu pro plánování kapacit a kvality poskytování zdravotních a sociálních služeb s ohledem na regionální specifika a potřebnost jednotlivých krajů a podpora rozvoje poskytovatelů integrované péče.	SZ-OZP	2021-2030	Plněno	Vyhlášena výzva pro pilotní ověření projektu Krajské zdravotně sociální plány, nastavena náplň a harmonogram vzdělávacího programu	Realizace pilotního ověření v rámci projektu Krajské zdravotně sociální plány, realizace vzdělávacího programu a pokračování
2. Vytvoření a implementace modelu koordinované zdravotní a sociální péče s podporou informačních a komunikačních technologií dle potřeb vybraných skupin pacientů.	SZ-OZP	2022-2024	Plněno	Probíhá realizace projektu „Zpracování sociálních a zdravotních dat pro využití v praxi – „SZ DATA“	Realizace klíčových aktivit projektu

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet poskytovatelů	Počet poskytovatelů	OZP	počet	ročně	0	30	Není dostupné	Není dostupné	Není dostupné

Monitorovací formulář

integrované péče	komplexních sociálních i zdravotních služeb								
Počet modelů pro plánování kapacit a kvality poskytování zdravotních a sociálních služeb	Model pro plánování kapacit a kvality poskytovaných zdravotních a sociálních služeb dle analýzy současné situace podle potřeby i s ohledem na regionální specifika a potřeby	OZP	počet	ročně	0	1	0	0	1 (návrh Doporučeného postupu pro tvorbu Krajských zdravotně sociálních plánů – bude pilotován 2025 - 2026)
Počet kompatibilních nástrojů pro sdílení dat v integrovaných zdravotních a sociálních službách	Nástroje pro vkládání, úpravu vzájemné sdílení dat týkajících se zdravotních a sociálních služeb	OZP ITEZ ÚZIS	počet	ročně	0	1	0	1	1
Počet podpořených zdravotnických zařízení poskytujících integrovanou péči ve specifikovaných oborech	Počty projektů zahájených k realizaci či podaných žádostí o podporu v daném roce	OZP EFI	počet	ročně	0	21	12 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+13 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)

Název dílčího cíle	2.1.5 Zvýšení kvality života pacientů s chronickými a nevyléčitelnými chorobami
Stručný popis	Předpokládáme-li, že integrace péče má vést k lepším výsledkům v oblasti poskytování zdravotních a sociálních služeb v komplexu ve vzájemných poměrech odrážejících aktuální potřebnost konkrétních pacientů, je potřeba tyto výsledky měřit, získávat adekvátní zpětnou vazbu, provádět evaluaci. Cíl je zaměřen na optimalizaci způsobu získávání zpětné vazby (od pacientů, lékařů, zdravotnického personálu, pečujících a na systémové úrovni poskytovatelů a administrátorů) za účelem zjištění, do jaké míry vedou snahy o integraci péče v oblasti zdravotních a sociálních služeb ke kvalitativnímu zlepšení pacientova života a adekvátnímu řešení jeho problémů s využitím institucionálních možností i vlastních zdrojů pacienta a neformálních pečujících. Cíl dále zahrnuje opatření vyplývající ze získaných dat vedoucí ke zvýšení úrovně poskytovaných služeb a kvality života pacientů.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Dílčí cíl obsahuje 3 základní opatření, a to vytvoření doporučeného postupu zjišťování zpětné vazby zahrnující názory všech důležitých aktérů v komplexu zdravotních a sociálních služeb péče – pacienti, formální i neformální poskytovatelé zdravotní a sociální péče, vytvoření a implementace opatření vedoucích ke zvyšování kvality poskytovaného komplexu zdravotních a sociálních služeb do praxe a zlepšení zdravotní péče o pacienty se vzácným onemocněním.

V návaznosti na současný proces tvorby legislativních návrhů změnových zákonů č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které vzájemně implementují novou vzájemně koordinovanou sociální a zdravotní službu budou vypracovány i teze prováděcích předpisů, které budou cílit na nastavení požadavků na personální, věcné a technické zajištění této služby. Změnové zákony mají stanoven termín nabytí platnosti od 1. ledna 2024 s přechodným obdobím do roku 2026, v jehož průběhu budou nastavovány i další oblasti spojené s úrovní i kvalitou poskytovaných sociálně zdravotních služeb.

Projekt OPZ+: Návrh systému komplexní sdílené zdravotně-sociální péče o pacienty se vzácnými onemocněními

V rámci OPZ+ (Priorita 2 Sociální začleňování, SC 2.2) byl ze strany MZD předložen a schválen projekt na tvorbu obecných standardů pro systém péče o pacienty se vzácnými onemocněními, která zahrnuje vysoce specializovanou, specializovanou, všeobecnou a primární zdravotní péči, péči paliativní a sociální. Optimálním způsobem integrace těchto různorodých úrovní a typů péče bude systém tzv. sdílené péče („shared care“), který jasně definuje úlohu a kompetence jednotlivých poskytovatelů i cestu pacienta systémem tak, aby potřeby jeho individuální péče byly optimálně naplňovány s ohledem na jejich kvalitu, dostupnost a včasnost. Systémový návrh komplexní sdílené péče bude následně pilotován vybranými poskytovateli zapojenými do systému poskytování zdravotních služeb pacientům se vzácnými onemocněními (Centry vysoce specializované péče o pacienty se vzácným onemocněním). Realizace projektu začne k 1.7. 2023.

**stav plnění
DC 2023**

V roce 2023 pokračovala příprava a následně byl schválen projekt SYPOVO – Návrh systému komplexní sdílené zdravotně-sociální péče o pacienty se vzácnými onemocněními, reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_046/0002450.

Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)

Mezioborová komise pro vzácná onemocnění – pravidelná setkávání členů 2xročně

Členové jsou informováni o současných projektech a jejich průběhu zaměřených na problematiku VO. Jsou prezentovány informace o aktivitách patientských organizací. Členy jsou zástupci resortu MZD, zdravotních pojišťoven, patientských organizací, odborné veřejnosti za každou síť ERN (tedy 22 odborníků, Evropská referenční síť pro vzácná onemocnění). Přizváni bývají i zástupci jednotlivých poskytovatelů zapojených do ERN.

stav plnění DC 2024	<u>Projekt SYPOVO byl schválen a začal být na MZD realizován.</u> Předpokládaná doba realizace projektu 1. 7. 2023 - 30. 6. 2026 pro všechny klíčové aktivity. V rámci projektu SYPOVO vznikly v roce 2024 analytické zprávy, které podrobně mapují současný stav péče o pacienty s VO v Centrech vysoce specializované péče (CVSP-VO), která jsou součástí Evropských referenčních sítí (ERN). Zprávy identifikují hlavní problémy a potřeby pacientů ve zdravotní i sociální oblasti v rámci České republiky a představují klíčový podklad pro přípravu nové strategie. Projekt SYPOVO je zaměřen na tvorbu obecných standardů pro systém péče o pacienty se vzácnými onemocněními (VO). Ta zahrnuje vysoce specializovanou, specializovanou, všeobecnou a primární zdravotní péči, péči paliativní a sociální. Optimálním způsobem integrace těchto různorodých úrovní a typů péče je systém tzv. sdílené péče („shared care“), který jasně definuje úlohu a kompetence jednotlivých poskytovatelů i cestu pacienta systémem tak, aby potřeby jeho individuální péče byly optimálně naplňovány s ohledem na jejich kvalitu, dostupnost a včasnost. Cílem projektu je vytvoření návrhu standardu komplexní sdílené péče o pacienty se vzácnými onemocněními a příprava Národní strategie pro vzácná onemocnění a Implementačních plánů Strategie. Výstupy: 20 analytických zpráv pro jednotlivé ERN sítě. <u>Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)</u> <u>Legislativní proces novelizace zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – Zavedení institutu nemocničního ombudsmana</u> Zavedení nové zdravotní služby – Centra komplexní péče pro děti <u>Mezioborová komise pro vzácná onemocnění – pravidelná setkávání členů 2xročně</u>
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Finanční alokace projektu SYPOVO – 39mil. Kč, k 31.12.2024 vyčerpáno - 12 049 825,91 Kč Další aktivity jsou financovány v rámci běžných rozpočtových kapitol aktérů.
Zhodnocení rizik	• Upřednostňování akutní a vysoce specializované péče (před péčí o dlouhodobě chronicky nemocné pacienty)

	○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • Nízký zájem cílových skupin ○ Míra rizika: závažné/střední ○ Dopad rizika: velmi významný • Neshoda aktérů vzhledem k odlišným zájmům ○ Míra rizika: běžné/nízké riziko ○ Dopad rizika: velmi významný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry. U projektu je nastavena efektivní struktura odpovědných osob a jejich kompetencí, jsou vykonávány PR aktivity zvyšující povědomí a zájem o projekt a jeho cíle. Legislativní rigidita byla překonána expertními konzultacemi a částečně změnovým zákonem k sociálně zdravotním službám.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit – SYPOVO • pravidelné výměny informací, zápisy z jednání • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • průběžná per rollam hlasování Koncepční skupiny SYPOVO o finálních výstupech projektu • intenzivní komunikací jsou omezeny možnosti nesprávných interpretací jednotlivých zadání, výstupů • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikační procesy a způsoby výměny informací jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření doporučeného postupu zjišťování zpětné vazby	SZ-OZP	2022-2023	plněno	Činnost patientských organizací Návrh novelizace zákona č. 372/2011 Sb.	Pokračování aktivit Legislativní proces

Monitorovací formulář

zahrnující názory všech důležitých aktérů v komplexu zdravotních a sociálních služeb péče – pacienti, formální i neformální poskytovatelé zdravotní a sociální péče.				- Institut nemocničního ombudsmana - Zavedení nové zdravotní služby – Centra komplexní péče pro děti	
2. Vytvoření a implementace opatření vedoucích ke zvyšování kvality poskytovaného komplexu zdravotních a sociálních služeb do praxe.	SZ-OZP	2023-2029	plněno	Příprava projektů pro zavedení pozice koordinátora péče Změnový zákon sk sociálně-zdravotním službám v legislativním procesu	Pokračování přípravy a návazných kroků Pokračování legislativního procesu, platnost změnového zákona Proběhne

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jedn otka	Frekv ence sběru dat	Vých ozí hodn ota (201 7)	Cílo vý sta v (20 30)	Hodnot a v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hod nota v roc e 2024
Počet vytvořených metodik	Metodické postupy pro plánování, implementaci a hodnocení zvyšování kvality na základě kontinuálního sledování kvality	OZP OPP NIKEZ Odbor né společ nosti	počet	ročně	0	3	1 (Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu novorozenců)	2 (Metodika pro vykazování ORPHA kódů pro poskytovatele zdravotních služeb a metodický pokyn pro zajištění novorozene	3 (+0)

Monitorovací formulář

	poskytovatelů zdravotně sociálních služeb na úrovni pacientů, neformálních a formálních poskytovatelů zdravotně sociálních služeb							eckého laboratorního screeningu a následné péče)	
Počet vytvořených standardů	Standardy, doporučení, operativní doporučení, vedoucí ke zvyšování kvality poskytovateleho komplexu zdravotníků a sociálních služeb do praxe	OZP NIKEZ Odbor nové společnosti	počet	ročně	0	5	0	0	0
Počet poskytovatelů se zavedenou identifikací Orpha	Počet poskytovatelů, kteří mají zavedenu jednoznačnou identifikaci pacientů se vzácným onemocněním pomocí Orpha kódů	OZP Odbor nové společnosti	počet	ročně	0	21	+0	+0	+5
Počet diagnostikovaných	Realizace pilotní studie,	OZP Odbor nové	počet	ročně	18	+ 1	+0	+0	+2 celk

Monitorovací formulář

vzácných onemocně ní v rámci novorozen eckého screeningu	kte rá rozšíří v rámci novorozen eckého screening u diagnostik u o 3 vzácná onemocně ní	společ nosti							em 20
Počet vytvořenýc h metodik sdílené a přechodov é péče o pacienty se vzácným onemocně ním	Návrh systému sdílené péče o pacienty se vzácným onemocně ním v procesu diagnostik y a navazující ch procesech od primární po specializo vanou péči, definování kompeten cí jednotlivý ch úrovní zdravotní péče včetně návrhu přechodov é péče o dospívající pacienty	OZP NIKEZ Odbor né společ nosti	poče t	ročně	0	1	0	0	0
Počet vytvořenýc h metodik zajištění komplexní	Metodický pokyn pro zajištění komplexu zdravotníc	OZP NIKEZ Odbor né	poče t	ročně	0	3	0	0	0

Monitorovací formulář

péče o pacienty se vzácným onemocně ním	h a sociálních služeb pacientům s vzácným onemocně ním dle jejich individuáln ích potřeb	společ nosti							
--	---	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Název dílčího cíle	2.1.6 Optimalizace lůžkového fondu a zvýšení dostupnosti následné a dlouhodobé péče
Stručný popis	Současný systém zdravotní péče v ČR je stále zaměřen na poskytování epizodické, akutní lékařské péče a neumí reagovat na komplexní potřeby pacientů s chronickými onemocněními nebo komplexní disabilitou, kteří vyžadují buď dlouhodobou nebo periodicky se opakující péči. Cíl je stanoven s ohledem na nutnost získání detailního přehledu dosavadních kapacit a návazně pak na změnu sktruktury lůžkového fondu ve prospěch lůžek následné a dlouhodobé péče podle potřeby cílových skupin pacientů.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Dílčí cíl obsahuje 2 opatření, a to detailní analýza lůžkové kapacity a její struktury ve vybraných regionech ČR a zpracování modelu využití lůžkové kapacity ve vybraných krajích v oblasti lůžek následné a dlouhodobé péče a rozvoj struktury lůžek dlouhodobé lůžkové péče.

Viz plnění DC 2.1.2 – Zdravotně sociální krajské plány. V návaznosti na nastavení nového systému monitorace, hodnocení, plánování a podpory služeb na zdravotně sociálním pomezí dojde k vytvoření modelů sledujících mimo další i lůžkové kapacity relevantních služeb.

IROP II podpora následné péče

Prostřednictvím IROP II byly v roce 2022 vyhlášeny výzvy č. 31 a 32 zaměřené na podporu rozvoje a dostupnosti zdravotní následné péče, a to v rámci podpory péče poskytované jako ošetrovací dny dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění:

- rehabilitační následná péče 00022
- pneumologická a ftizeologická následná péče 00023
- následná dětská rehabilitační péče 00027
- následná dětská pneumologická péče 00028
- následná dětská ostatní péče 00029

Doplňkově pak může být v případě vykazování kódů OD 00027, 00028 a 00029 podporována modernizace a rekonstrukce infrastruktury pro kódy OD:

- jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku 00031
- jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku 00032

Pro žadatele je po provedených revizích připraveno ve výzvách téměř 2,115 mld. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj (EFRR), z toho v 31. výzvě celkem 1,359 mld. Kč a v 32. výzvě celkem 756 mil. Kč. Žadatelé mohou podávat žádosti o podporu do 31. 10. 2025 do 14 hodin. Realizace u projektů zaregistrovaných po 1. 11. 2023 musí být ukončena nejpozději do 31. 12. 2028. Výzvy jsou zaměřeny na podporu těchto aktivit:

Aktivita A) Zvýšení kvality a rozšíření spektra poskytované následné lůžkové péče – modernizace a rekonstrukce lůžkových oddělení poskytujících následnou péči.

Aktivita B) Zvýšení dostupnosti následné lůžkové péče v regionech s nedostatečným pokrytím – modernizace, rekonstrukce a stavby lůžkových oddělení poskytujících následnou péči. Zaměření výzev se liší dle kategorie regionů.

Zahájení příjmu žádostí - 29.11.2022

Ukončení příjmu žádostí - 30. 6. 2025

Analýzy současného stavu

V přípravné fázi tvorby podmínek pro vyhlášení výzev 31. a 32. byla zpracována detailní analýza lůžkových kapacit v rámci následné lůžkové péče, dlouhodobé lůžkové péče a lůžkových kapacit v hospicích. V průběhu specifikace výzev byl předložen detailní přehled lůžkových kapacit i ze strany Všeobecné zdravotní pojišťovny. Přehledy kapacit byly

	zpracovány až na úroveň jednotlivých regionů a poskytovatelů zdravotních služeb. Za spolupráce Ministerstva práce a sociálních věcí a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, a s využitím údajů dostupných na stránkách Českého statistického úřadu zpracoval Institut pro sociální politiku a výzkum, z.s. v rámci projektu „<u>Mapa péče: Zvyšování informovanosti o možnostech podpory života seniorů v domácím prostředí</u>“ publikace: – <u>Atlas dlouhodobé péče</u> – <u>Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR</u> Zároveň vznikl Informační a datový portál o sociálních a zdravotních službách „Mapa péče (viz www.mapapece.cz)“. Analýza a atlas se zaměřují na pět klíčových oblastí dlouhodobé péče: • Demografický vývoj a zdravotní stav; • Dávky podmíněné zdravotním stavem (příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, průkazy osob se zdravotním postižením, příspěvek na zvláštní pomůcku); • Poskytovatele a kapacity sociálních a zdravotních služeb, včetně dotací krajů a obcí na vybrané sociální služby; • Strukturu uživatelů sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče; • Pracovníky a vybrané profese v dlouhodobé péči.
--	---

stav plnění DC 2023	<u>Pokračování výzvy pro investiční podporu následné lůžkové péče prostřednictvím IROP II (Integrovaný regionální operační program).</u> Plnění bylo dále realizováno prostřednictvím projektu <u>Krajské zdravotně sociální plány, jehož plnění je specifikováno v DC 2.1.2.</u> V roce 2023 byla zahájena analýza služeb na sociálně-zdravotním pomezí včetně personálních kapacit a finančních nákladů.
stav plnění DC 2024	<u>Pokračování výzvy pro investiční podporu následné lůžkové péče prostřednictvím IROP II (Integrovaný regionální operační program).</u> V průběhu roku 2024 došlo k doplnění výzvy přidáním dvou nových aktivit podpory zaměřených na rozvoj geriatrické péče (konkrétně aktivity C) Zvýšení dostupnosti následné lůžkové geriatrické péče formou transformace akutních lůžek a aktivity D) Zvýšení dostupnosti ambulantní geriatrické péče). V této souvislosti došlo i k navýšení alokace o cca 215 mil. Kč (EFRR) na obě výzvy dohromady a k posunu data pro ukončení příjmu žádostí o 4 měsíce tj. na 31. 10. 2025. Ke změnám bylo přistoupeno po dohodě se členy pracovního týmu pro přípravu výzev ve SC 4.3 IROP na základě podnětu Ministerstva zdravotnictví s cílem podpořit rozvoj geriatrické péče, kterou se nepodařilo financovat z Národního plánu. V návaznosti na regionální rozdíly např. v kapacitách a rozsahu jejího využívání této péče jsou nastaveny výzvy v několika stupních pro vybrané regiony. Významný prvek směřující k podpoře rozvoje péče o geriatrické pacienty bude nastavení bonifikací žadatelů o podporu v případě rozšíření či zřízení geriatrické ambulance a geriatrického stacionáře. Významnou podmínkou podpory je pak daný minimální rozsah úvazku geriatra působícího v rámci dané následné geriatrické péče. Aktualizace byla dále podložena daty zdravotních pojišťoven o využití lůžkových kapacit akutní a následné péče. Plnění bylo dále realizováno prostřednictvím projektu <u>Krajské zdravotně sociální plány.</u> V roce 2024 byla dokončena <u>analýza služeb na sociálně-zdravotním pomezí včetně personálních kapacit a finančních nákladů a byla vydána jako publikace Vymezení-a-vyuzivani-zdravotne-socialnich-sluzeb-pro-chronicky-nemocne-pacienty-klienty-s-komplexnimi-potrebami Online-3.pdf .</u> V rámci projektu došlo k výrazné specifikaci monitorovacích nástrojů pro oblasti služeb na sociálně zdravotním pomezí. Datasets projektu byly upravovány dle reálných možností datových zdrojů a specifikovány podle potřeb konkrétních monitorovaných problematik. <u>Plnění aktivit projektu je dále specifikováno v DC 2.1.2..</u>

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Celková alokace 31. a 32. výzvy IROP II je pro následnou lůžkovou péči 2,115 mld. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj (EFRR), do roku 2024 čerpáno - 852 mil. Kč
Zhodnocení rizik	• Privatizace zdravotnických zařízení ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • Vícekolajnost zdravotní péče ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný • Nedostatečné personální zajištění (na úrovni poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, praktických lékařů, cílových skupin, atd.) ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: významný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry. V rámci 32. a 32. výzvy IROP II je intenzivně komunikováno s gestorem programu IROP o specifikách jednotlivých podaných žádostí.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a pravidelné výměny informací • koordinace napříč zapojenými subjekty ze strany MZD, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů, v rámci IROP probíhá intenzivní komunikace v rámci specifických dotazů žadatelů o podporu, v věcném gesčním útvaru MZD probíhá intenzivní komunikace v oblasti nespécifických skutečností uváděných žadateli o podporu v rámci IROP II • projektové pracovní skupiny • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikační procesy jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit. V rámci 32. a 32. výzvy IROP II je intenzivně komunikováno mezi MZD a gestorem programu IROP (Ministerstvo pro místní rozvoj) o specifikách jednotlivých podaných žádostí pro transparentní a standardizovaný přístup k hodnocení nároku na podporu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Detailní analýza lůžkové kapacity a její struktury ve vybraných regionech ČR v rozsahu lůžek následné a dlouhodobé péče	SZ-OZP	2022-2025	plněno	Publikován analytický výstup projektu Krajské zdravotně sociální plány <u>Vymezení-a-vyuzivani-zdravotne-socialnich-sluzeb-pro-chronicky-nemocne-pacienty-klienty-s-komplexnimi-potrebami_Online-3.pdf</u>	Pokračování zpracování analytického nástroje pro kraje za účelem standardizovaného plánování služeb na sociálně-zdravotním pomezí respektujícího zároveň i regionální specifika a potřeby
2. Zpracování modelu využití lůžkové kapacity ve vybraných krajích v oblasti lůžek následné a dlouhodobé péče a rozvoj struktury lůžek dlouhodobé lůžkové péče	SZ-OZP	2025-2030	plněno	Dle modelu využití lůžkové kapacity vypracovaného z dat zdravotních pojišťoven došlo k modifikaci 31. a 32. výzvy IROP II k podpoře následné lůžkové péče	Pokračování výzev IROP II

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Oddělený systém dlouhodobé péče	Jasně definovaná dlouhodobá	OZP	počet	ročně	0	1	50% V roce 2019 Věstníke	50% V roce 2019 Věstníke	50% V roce 2019 Věstníke

Monitorovací formulář

	lůžková péče v systém u zdravotní ch služeb Problema tická oblast vykazová ní, kdy nejsou zcela zjevná v praxi využívan á diagnosti cké a indikační kritéria pro poskytov ání						m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti	m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti	m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti
Oddělen ý systém následn é péče	Jasně definovan á následná lůžková péče v systém u zdravotní ch služeb Problema tická oblast vykazová ní, kdy nejsou zcela zjevná v praxi využívan á diagnosti cké a indikační kritéria pro poskytov ání	OZP	počet	ročně	0	1	50% V roce 2019 Věstníke m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti	50% V roce 2019 Věstníke m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti	50% V roce 2019 Věstníke m MZD vydané doporuč ení k dlouho dobé a následné péči, přesto v praxi stále existují aplikační nejasnos ti

Monitorovací formulář

Počet lůžek dlouhod obé péče/10 00 obyv.	Počet lůžek dlouhodo bé lůžkové péče	OZP	počet	ročně	2,7	3,3	2,62	2,6	Není v součas né době dostupn é
Počet podpoře ných zařízení následn é a dlouhod obé péče	Počet podpořen ých poskytov atelů zdravotní ch služeb v rámci projektov ých a dotačníc h programů	OZP EFI	počet	ročně	0	15	12 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+13 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)	+11 (V rámci výzvy IROP II v rámci podpory následné lůžkové péče)

Název dílčího cíle	2.1.7 Posílení péče poskytované v domácím prostředí pacientů
Stručný popis	Cíl je stanoven na potřebu rozvoje komunitní péče s důrazem na individuální potřeby konkrétních pacientů v konkrétním vlastním sociálním prostředí a potřebu rozvoje rozsahu a komplexnosti poskytování služeb zdravotní a sociální péče v rámci terénních služeb tak, aby bylo pacientům umožněno setrvání co nejdelší možnou dobu v jejich vlastním sociálním prostředí.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Dílčí cíl obsahuje dvě hlavní opatření, a to podporu péče ve vlastním sociálním prostředí, která zajistí poskytování komplexu zdravotní a sociální služby dle individuálních potřeb pacientů, prostřednictvím rozvoje komplexnosti poskytovaných služeb a podporu posilování rolí všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí. Plnění cílů je realizováno jak prostřednictvím koncepčního materiálu, tak prostřednictvím legislativních úprav a tvorby projektových aktivit.

Zákonem č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 89/2021 Sb.“), který je účinný od 26. 5. 2021 se nově ukotvila pravomoc nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP) se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí předepisovat vybrané zdravotnické prostředky. Současně novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, provedená zákonem č. 371/2021 Sb., upravila okolnosti a podmínky, při jejichž splnění je umožněna úhrada ze zdravotního pojištění vybraných zdravotnických prostředků poskytovaných v rámci ošetrovatelské péče, pokud byly předepsány všeobecnou sestrou nebo dětskou sestrou. Spolupráce mezi lékařem a sestrou je pak řešena v rámci pracovního právního vztahu.

K rozšíření kompetencí NLZP došlo též zavedením (listopad 2022) třístupňového modelu psychoterapeutické péče. Vedle lékařů s nástavbovou specializací, psychologů ve zdravotnictví s atestací v oboru psychoterapie budou moci vybrané psychoterapeutické a psychosociální intervence poskytovat další nelékařské zdravotnické profese (např. sestry, adiktolog, zdravotně-sociální pracovníci) po prohloubení jejich kvalifikace v psychoterapii. V únoru 2023 MZD vydalo minimální požadavky na rozsah a obsah vzdělávacího programu certifikovaného kurzu „Psychosociální intervence a minimální požadavky na rozsah a obsah vzdělávacího programu certifikovaného kurzu „Psychoterapeutická konzultace“.

Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, připravuje NCO NZO s podporou MZD projektový záměr s názvem Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (zkrácený název Domácí péče) připraveným do výzvy č. 046 OPZ+, vyhlášené v lednu 2023. Projekt se zaměřuje na tvorbu a pilotní ověření systémového řešení zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče s využitím dostupných technologií a case managementu. Důraz je kladen na podporu efektivní multidisciplinární péče a rozvoj klíčových kompetencí sester domácí péče a na tvorbu a pilotní ověření dílčích nástrojů, zejména nově zaváděných indikátorů kvality, klasifikačního systému ošetrovatelských problémů, metodiku kategorizace pacienta ve vlastním sociálním prostředí, využití telenursingu a asistivních technologií.

Na podporu oblasti zajištění potřeb osob s neurodegenerativním onemocněním a možnosti setrvání v jejich vlastním sociálním prostředí obsahuje dotační program MZD „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“ prioritu: „Zlepšení kvality života lidí s neurodegenerativním onemocněním“. Podporovány jsou aktivity v

Monitorovací formulář

	oblasti setrvání pacienta v domácím prostředí a zvýšení jeho kvality života v domácím prostředí, včetně využití nových technologií a pomůcek a vzdělávání odborné i laické veřejnosti v oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí.
--	--

Stav plnění DC 2023	V posilování role všeobecných sester v domácí péči bylo v roce 2023 pokračováno, a to ministerstvem navrženou <u>úpravou § 18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění</u> a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Navrženou úpravou ustanovení § 18 je cíleno, aby indikace lékaře nebyla závazná až na úroveň konkrétních výkonů ošetrovatelské péče, včetně frekvence. Připravovaná novela výše uvedeného zákona byla postoupena do vnitřního připomínkového řízení. Dále probíhaly <u>práce na přípravě novely vyhlášky č. 55/2011 Sb.,</u> jejímž cílem bylo upravit činnosti sestry pro hojení ran
--------------------------------	--

stav plnění DC 2024

V roce 2024 byla provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., kterou se upravily činnosti sestry pro hojení ran. Též bylo novelizováno nařízení vlády č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví, udělovaných Ministerstvem zdravotnictví s cílem ocenění až tří osob namísto jedné. Navrhované rozšíření a peněžní ocenění za umístění by mělo podpořit povědomí o vážnosti a důstojnosti postavení sester, jakož i zvýšení přitažlivosti tohoto povolání. Transpoziční novelou zákona č. 96/2004 Sb., transponující do českého právního řádu úpravu směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/505 ze dne 7. února 2024, kterou se mění směrnice 2005/36/ES, pokud jde o uznávání odborných kvalifikací zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči, kteří absolvovali odbornou přípravu v Rumunsku, se připravila též úprava ustanovení § 21b odst. 3 zákona (podmínky získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktická sestra). Tato úprava § 21b zákona č. 96/2004 Sb. si klade za cíl zkrácení vzdělávací cesty studentů studijních programů Ošetřovatelství, Pediatrické ošetřovatelství, Záchranářství a oborů vzdělávání Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra k získání odborné způsobilosti praktické sestry. Studenti těchto studijních programů/oborů vzdělávání budou moci v průběhu studia vykonávat zdravotnické povolání praktické sestry a poznávat tak provoz zdravotnických zařízení bezprostředněji, než umožňuje běžné praktické vyučování.

V posilování role všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí bylo pokračováno v roce 2023 a 2024 návrhem úpravy § 18 zákona č. 48/1997 Sb. Navrženou úpravou ustanovení § 18 mělo být dosaženo toho, aby atestovaným sestrám v domácí péči bylo umožněno upravovat či doplňovat indikaci ošetřovatelské péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud toto lékař v rámci indikace umožní.

V oblasti vzdělávání proběhla revize vzdělávacího programu specializačního vzdělávání Domácí péče a hospicová péče, který byl upraven a bude předložen do schvalovacího řízení v prvním čtvrtletí 2025.

Od 1. dubna 2024 realizuje Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů projekt Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (více DC 2.1.9)

V rámci projektu Krajské zdravotně sociální plány (více DC 2.1.2) byla v roce 2024 na konferenci NCO NZO v Brně prezentována „Analýza návaznosti péče a sdílení informací napříč aktéry služeb“, která byla zaměřena mimo další specificky i na poskytovatele domácí zdravotní péče. Tato analýza poukázala na bariéry, dobré praxe, potřeby a podněty poskytovatelů a jejich pacientů v oblasti zajištění komplexní zdravotně-sociální péče.

Tato publikace byla zpracována poradenskou společností EY pro Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR a obsahuje mimo jiné informace o organizacích, které kombinují zdravotní a sociální péči, včetně komunitních agentur, mobilních hospiců a domácí péče.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Nebylo čerpáno, aktivity byly financovány prostřednictvím rozpočtové kapitoly rezortu MZD a aktivity byly součástí jeho pracovních agend. Financování projektu OPZ+ „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“ Rozpočet celkem: 33 390 960 Kč K 31.12.2024 čerpáno celkem - 2 999 376 Kč
Zhodnocení rizik	• Nedostatek finančních zdrojů - o Míra rizika: závažné/střední - o Dopad rizika: nepřijatelný • Kompetence všeobecných sester - o Míra rizika: závažné/střední - o Dopad rizika: velmi významný • V rámci krajů rozdílný přístup k řešení problematiky zdravotní a sociální péče - o Míra rizika: velmi významné - o Dopad rizika: velmi významný • Nedostatečné personální zajištění (na úrovni poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, praktických lékařů, cílových skupin atd.) - o Míra rizika: kritické/vysoké - o Dopad rizika: významný Vyhodnocení: Rizika se ve stanovené míře nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry. Riziko nedostatečného personálního zajištění je průběžně řešeno i v rámci samotných realizovaných opatření, kdy jsou podnikány kroky směřující ke zvýšení zájmu a atraktivity nelékařských zdravotnických povolání.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • respektováním legislativních pravidel stanovujících procesy novelizace právních předpisů • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit – PS MZD pro domácí péči, jednání s nelékařskými pracovníky a praktickými lékaři působícími v sociálních službách • pravidelné výměny informací, zápisy z jednání • PR aktivity cílené na poskytovatele domácí zdravotní péče – aktivní účast konferencích pro tyto poskytovatele • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online

	Komunikace v rámci realizace projektu i při tvorbě NPGP ČR probíhala velmi intenzivně a ve vysokých frekvencích tak, aby byly omezeny možnosti nesprávných interpretací jednotlivých zadání, výstupů apod. Komunikační procesy a způsoby výměny informací jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.
--	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Podpora péče ve vlastním sociálním prostředí, která zajistí poskytování komplexu zdravotní a sociální služby dle individuálních potřeb pacientů, prostřednictvím rozvoje komplexnosti poskytovaných služeb	SZ-OZP	2023-2027	plněno	Platnost novelizovaných právních předpisů V rámci projektu Krajské zdravotně sociální plány příprava výstupů Analýzy návaznosti péče a sdílení informací v oblasti domácí zdravotní péče pro využití jednotlivými kraji Pokračování realizace projektu Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií	V rámci pilotního projektu další návazné kroky dle uvedené analýzy nebo aktualizace a rozšíření zpracovaných analytických dat dle regionálních specifik Realizace projektových aktivit uvedených projektů
2. Podpora posilování rolí všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí	SZ-OZP	2023-2027	plněno	Platnost novelizovaných právních předpisů	Další diskuze s poskytovateli domácí zdravotní péče o jejich potřebách a potřebách jejich pacientů

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet agentur domácí péče poskytujících pacientům zdravotní a sociální péči	Počet poskytovatelů oprávněných k poskytování zdravotních i sociálních služeb	OZP	počet	ročně	30	40	Není dostupná	Není dostupná	Není dostupná
Počet vytvořených kurzů rozšiřujících o vzdělávání všeobecných sester poskytujících zdravotní péči pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí	Vzdělávání zaměřené na zvýšení kompetencí sester domácí péče ve specifických oblastech	ONP (NCO NZO)	počet	ročně	0	1	1	3	4

Název dílčího cíle	2.1.8 Programy optimalizace a zvyšování dostupnosti paliativní péče ve všech formách (konziliární paliativní péče, v nemocnicích, mobilní specializovaná paliativní péče, domácí péče, hospicová péče)
Stručný popis	Cíl je zaměřen na rozvoj paliativní péče a standardizaci obecné a specializované paliativní péče v systému zdravotnictví ČR prostřednictvím nastavení adekvátních úhrad, standardizací kvality poskytované péče i podporou odborného růstu lékařských i nelékařských pracovníků působících v této oblasti vedoucí k zajištění kvality a důstojnosti života pacientů v terminálních stádiích onemocnění s ohledem na jejich specifické individuální potřeby, ve všech věkových skupinách pacientů bez ohledu na diagnózu, ale s potřebou paliativní péče.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Dílčí cíl obsahuje 2 základní opatření, a to implementace obecné paliativní péče v rozsahu poskytování obecné paliativní péče praktickými lékaři a rozvoje obecné paliativní péče v nemocnicích a implementace specializované paliativní péče prostřednictvím rozvoje a standardizace péče u poskytovatelů specializované konziliární péče, v paliativních ambulancích, v mobilní specializované paliativní péči a hospicové péči.

V současné době vzniká na MZD projekt, který by měl být podpořen prostřednictvím OPZ+ zaměřený na rozvoj paliativní péče. Projekt cílí významně na zavedení a standardizaci ambulancí paliativní medicíny a ambulancí, které by měly poskytovat komplexní péči pro děti.

Dále je aktuálně zpracováván projekt Podpora kompetencí NLZP v paliativní péči pro zvýšení její dostupnosti v terénu, jehož předmětem je vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků, které přispěje ke zlepšení dostupnosti kvalitní zdravotní a ošetrovatelské péče se zaměřením na paliativní medicínu. Tento projekt rovněž usiluje o podporu z OPZ+.

V roce 2022 byly ukončeny dva projekty na Podporu paliativní péče – zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče a Podporu paliativní péče – zvýšení dostupnosti domácí specializované paliativní péče spolufinancované z OPZ (programové období 2013-2020). V současné době dochází k implementaci úspěšných výstupů projektů a ve vlastním sociálním prostředí pacientů i v nemocnicích působí paliativní týmy, které disponují vysoce odbornými zkušenostmi v dané oblasti.

Komplementární je podpora této oblasti v rozvoji infrastruktury všech forem specializované paliativní péče v rámci 71. a 72. výzvy IROP. Zaměření výzev se liší dle kategorie regionů. 71. výzva je určena pro méně rozvinuté regiony (MRR). Výzvy jsou zaměřené na podporu paliativní a hospicové péče. Jsou určeny jak stávajícím poskytovatelům zdravotní péče v oboru paliativní medicína, tak nově vzniklým. Žádat mohou i lůžkové hospice.

Pro žadatele je připraveno ve výzvách přes 280 mil. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj.

Výzvy vyhlášena od 30. 3. 2023 do 28. 2. 2025. Realizace projektu musí být ukončena nejpozději do 30. 11. 2026.

Výzvy podporují následující aktivity:

- Zvýšení kvality a dostupnosti péče poskytované stávajícími nebo nově vznikajícími konziliárními paliativní týmy v nemocnicích.
- Zvýšení kvality a dostupnosti paliativní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta prostřednictvím stávajících nebo nově vznikajících poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče.
- Zvýšení kvality a dostupnosti lůžkové paliativní a hospicové péče prostřednictvím stávajících nebo nově vznikajících poskytovatelů.

stav plnění DC 2023

Příprava projektu **Projekt Standardizace paliativní péče v České republice**

Aby byla oblast paliativní péče řešena komplexně, její specializovaná i obecná část, bylo domluveno, že na místo projektu zaměřeného na zavedení a standardizaci ambulancí paliativní medicíny a ambulancí, které by měly poskytovat komplexní péči pro děti bude vytvořen projekt, jehož cílem bude konsensuální Národní Strategie paliativní péče. Díky tomuto dokumentu bude možný lepší řízený rozvoj této oblasti prostřednictvím jasné Strategie, která popíše nejdůležitější cíle v oblasti péče pro dětské i dospělé pacienty. Součástí projektu OPZ+ bude také pilotní program pro praktické lékaře pro dospělé i dětské pacienty, jehož cílem bude ověření Doporučeného postupu identifikace pacientů s potřebami paliativní povahy v primární péči a její revize a spolupráce v regionální síti.

Byla zpracována a uveřejněna metodika pro mobilní specializovanou paliativní péči a konziliární paliativní péči

Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)

Pokračování 71. a 72. výzvy IROP II.

stav plnění DC 2024	<u>Byl schválen projekt Standardizace paliativní péče v České republice, registrační číslo CZ.03.02.02/00/22_046/0004246. Projekt začal být realizován 1.5.2024 a byl rozdělen do těchto klíčových aktivit, které budou v průběhu realizace projektu do konce dubna 2027 plněny.</u> KA 1 - Příprava Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035 KA 2 - Příprava Implementačních plánů realizace Strategie a Doporučeného postupu identifikace pacientů s potřebami paliativní povahy v primární péči KA 3 - Pilotní ověření Doporučeného postupu identifikace pacientů s potřebami paliativní povahy v primární péči a její revize a spolupráce v regionální síti KA 4 - Rozšíření povědomí o krocích v rámci podpory rozvoje paliativní péče v ČR a jejich komunikace směrem k odborné veřejnosti, zadavatelům zdravotních a sociálních služeb a veřejnosti KA 5 - Evaluace Výstupy v roce 2024: vytvořeny projektové týmy a nastaven systém pravidelných schůzek, nastaveny kompetence jednotlivých aktérů. Byla tvořena analýza současného stavu ve spolupráci s odbornou společností a ÚZIS. <u>Legislativní ukotvení sociálně-zdravotní péče – změnový zákon (více DC 2.1.1)</u> <u>Pokračování 71. a 72. výzvy IROP II.</u>
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Celková finanční alokace projektu Paliativa: 24mil. Kč (OPZ+) Celková finanční alokace 71. a 72. výzvy IROP II: 280 mil. Kč z Evropského fondu pro regionální rozvoj. Z toho k roku 2024: • schváleny projekty ve výši 127 902 490,4 Kč, • proplaceno z nich – částka ve výši 46 254 621,72 Kč
Zhodnocení rizik	Upřednostňování akutní a vysoce specializované péče ○ Míra rizika: závažné/střední riziko ○ Dopad rizika: velmi významný Nedostatek finančních zdrojů ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: nepřijatelný

	Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Rizikům bylo předcházeno intenzivní a transparentní komunikací s relevantními aktéry. Projekt je spolufinancován prostřednictvím OPZ+. Jsou realizovány aktivní PR aktivity za účelem zvýšení informovanosti a o účelu, způsobech a významu paliativní péče.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • respektováním legislativních pravidel stanovujících procesy novelizace právních předpisů • formálních a neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry a členy pracovních skupin pořádaných pravidelně i na základě aktuální potřeby dané aktivit – PS projektu Paliativa a Koncepční skupina (KS) projektu Paliativa složená z vrchních zástupců strategických partnerů, v projektu Paliativa byly vytvořeny projektové týmy a nastaven systém pravidelných schůzek • pravidelné výměny informací, zápisy z jednání • PR aktivity cílené na poskytovatele zdravotní péče a odbornou a laickou veřejnost • Aktualizace webu Paliativa.cz • Konzultace specifických problematik v rámci výzvy IROP II • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikace v rámci realizace projektu i při přípravě Strategie paliativní péče probíhala velmi intenzivně a ve vysokých frekvencích tak, aby byly omezeny možnosti nesprávných interpretací jednotlivých zadání, výstupů apod. Komunikační procesy a způsoby výměny informací jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Implementace obecné paliativní péče v rozsahu poskytování obecné paliativní péče praktickými	SZ-OZP	2022-2027	Plněno	Oslovení zástupců praktických lékařů k nominaci do pilotního programu na rozvoj obecné paliativní péče	Bude vytvořen metodický materiál pro praktické lékaře

Monitorovací formulář

lékaři a rozvoje obecné paliativní péče v nemocnicích					
2. Implementace specializované paliativní péče prostřednictvím rozvoje a standardizace péče u poskytovatelů specializované konziliární péče, v paliativních ambulancích, v mobilní specializované paliativní péči a hospicové péči	SZ-OZP	2022-2027	plněno	Dochází ke zvyšování počtu konziliárních paliativních týmů	Pokračování trendu zvyšování počtu poskytovatelů konziliární paliativní péče

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik pro poskytování obecné paliativní péče pro praktické lékaře	Metodiky pro plánování, poskytování a hodnocení kvality obecné paliativní péče pacientům ve vlastním sociálním prostředí prostřednictvím praktického lékaře	OZP NIKEZ Odborné společnosti	počet	ročně	0	1	0	0	0

Monitorovací formulář

Počet standardizovaných postupů pro obecnou paliativní péči v nemocnicích	Doporučené postupy, operativní doporučení, pro plánování, poskytování a hodnocení kvality obecné paliativní péče v nemocnicích	OZP NIKEZ Odborné společnosti	počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet standardizovaných postupů pro poskytování specializované paliativní péče	Doporučené standardizované postupy, operativní doporučení, pro plánování, poskytování a hodnocení kvality specializované paliativní péče	OZP NIKEZ Odborné společnosti	počet	ročně	0	4			2 (pro konziliární týmy a pro mobilní specializovanou paliativní péči)
Počet poskytovatelů specializované konziliární péče	Počet poskytovatelů poskytujících specializovanou konziliární péči bude navýšen a tito poskytovatelé podpořeni	OZP EFI	počet	ročně	5	10	23	32	Nejsou dostupná aktuální data
Počet paliativních ambulancí	Počet ambulancí, ve kterých je	OZP	počet	ročně	5	10	74	91	Nejsou dostupná aktuální data

Monitorovací formulář

	pacientům poskytová na ambulant ní paliativní péče								
Počet podpořenýc h mobilních paliativních týmů	Budou podpořeni poskytovatelé zajišťující pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí mobilní specializo vanou paliativní péči	OZP EFI	počet	ročně	21	26	+0	+0	Nejsou dostupná aktuální data
Počet podpořenýc h poskytovatelů paliativní péče	V rámci naplňován í záměrů budou podpořeni poskytovatelé zajišťující paliativní péči	OZP EFI	počet	ročně	0	8	1	17	8

Název dílčího cíle	2.1.9 Programy posilující roli rodinných příslušníků a jiných neformálních pečovatelů v dlouhodobé péči.
Stručný popis	Cíl vychází z předpokladu, že fungující model integrované péče se neobejde bez rodinných příslušníků pacientů a laických pečovatelů, a zároveň ze skutečnosti, že tito lidé patří v systému k nejvíce opomíjeným. Podpora neformálních pečujících bude zajištěna formou dvou dotačních programů na podporu poskytovatelů z řad rodiny a blízkých osob a Peer konzultantů, které budou dále i zdrojem dat a zkušeností dobré praxe pro udržitelnost a rozvoj trvalých opatření na úrovni podpory měkkých aktivit i opatření zohledňujících hmotné limity laických poskytovatelů při poskytování podpory.
Gestor	SZ-OZP

**Stav
plnění
DC do
roku
2022**

Dílčí cíl obsahuje 2 opatření, a to zpracování legislativního návrhu směřujícího k vytvoření systému široké podpory rodin pacientů a dalších pečujících osob a vytvoření dotačních programů podpory NNO podporující laické pečovatele zaměřené na rodinné a blízké pacientů a na Peer konzultanty.

V rámci novelizace zákona č. 108/2006 sb., o sociálních službách je navržena nová cílová skupina, a to pečující osoby. Nově jsou navrhovány změny zákona v oblasti tzv. neformální péče, s cílem poskytnout podporu osobám poskytujícím pomoc osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, a to prostřednictvím sociálních služeb ve formě rad a nácviků dovedností pro zvládání péče.

V současnosti vzniká na MZD v programu Česko švýcarské spolupráce II projekt spojený s aktivitami navázanými na Koncept domácí péče, kdy budou kromě opatření na podporu rozvoje péče o pacienty v jejich vlastním sociálním prostředí opatření cílena právě na oblast podpory informovanosti a kompetencí neformálních pečujících.

Při Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) vznikla pracovní skupina koncentrovaná na oblast podpory neformálních pečujících, kde má své zástupce nejen MZD ale i MPSV. Pracovní skupina pracuje v současné době na podpoře vyšší jistoty této skupiny v oblasti informovanosti o možnostech sociálně zdravotní podpory při péči o pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí. Dále vznikne leták pro praktické lékaře, nemocnice a obce (sociální pracovníky), který bude obsahovat všeobecné informace pro orientaci v sociálních službách (druhy pomoci – kam se obrátit), kontakt na poradce pro pečující, další informace o možnostech podpory na obecních úřadech, odkaz na informační video a základní informace o Pacientských organizacích (odkaz na databázi pacientských organizací web MZD).

Pracovní skupina dále plánuje řešit systémovou podporu neformálních pečujících prostřednictvím ustanovení pozice poradce pro pečující, který by měl danou svou územní působnost a poskytoval by odborné poradenství i věcnou podporu a asistenci.

Dotační program Ministerstva zdravotnictví „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“

Zavedení nové priority: „Koordinace péče pro osoby s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním nebo zdravotním postižením v oblasti zajištění služeb dlouhodobé péče ve smyslu komplexní podpory v oblasti zdravotní a sociální péče prostřednictvím případového vedení, podpory činnosti zdravotně-sociálních pracovníků a podpory informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, osob se zdravotním postižením a jejich laických pečujících.“ Tento dotační program obsahuje priority zaměřené na podporu působení kvalifikovaných peer konzultantů, a to v oblasti zlepšení kvality života lidí s psychiatrickým onemocněním prostřednictvím zapojení peer konzultantů v oblasti duševního zdraví.

stav
plnění
DC 2023

Pracovní skupina: Podpora neformálních pečujících, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním

PS působila v oblasti řešení a tvorby *návrhů vzdělávacích aktivit a spolupráce na vytvoření programů posilující roli neformálních pečujících a dobrovolníků, osob s vlastní zkušeností s onemocněním*).

Na konci roku 2023 byla zahájena realizace Projektu na přípravu Programu domácí péče, financovaného z Fondu pro přípravu opatření v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce. Cílem projektu bylo úspěšně připravit realizaci Programu domácí péče (dále jen „Program“), jehož zprostředkovatelem je Ministerstvo zdravotnictví.

Záměrem bylo vytvořit systémový Program, který klade důraz na sociální začleňování cílových skupin obyvatel. Program vychází z principu domácí péče, jak je popsán v Koncepci – tedy že domácí péče je podmíněna pevnou vazbou a interakcí člověka s jeho vlastním sociálním prostředím. Výstupy Programu mají přispět k lepší orientaci v systému péče, k udržení či zlepšení zdravotního stavu a tím i k podpoře sociálního začlenění osob zpět do společnosti. V rámci Programu domácí péče bude kladen důraz na sociální začleňování jako proces zlepšování schopnosti a příležitosti společnosti zapojit se do aktivit podporujících důstojnost znevýhodněných osob. V maximální míře budou využívány nástroje elektronické a online komunikace. Důležitou cílovou skupinou Programu jsou neformální pečující, kteří často zajišťují péči o blízké osoby, komunikují s lékaři a zdravotními sestrami, a mnohdy pečují o osoby s psychickým onemocněním. Právě oni potřebují dostatek informací pro rozhodování o možnostech zdravotní péče. Konkrétní podoba podpory této skupiny bude stanovena až v průběhu realizace Programu.

Program bude realizován prostřednictvím dvou předem definovaných projektů, které předloží Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) a Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Pokračování činnosti PS pro podporu neformálních pečujících při NCO NZO. Došlo k cílaci aktivit. PS se bude zaměřovat na zpracování metodického návrhu pro vzdělavatele neformálních pečujících. Byla zpracována osnova návrhu. Došlo k úpravě složení PS.

V rámci Dotačního programu Ministerstva zdravotnictví „Podpora zdraví, zvyšování efektivit a kvality zdravotní péče“ docházelo k podpoře NNO prostřednictvím priority „Koordinace péče pro osoby s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním nebo zdravotním postižením v oblasti zajištění služeb dlouhodobé péče ve smyslu komplexní podpory v oblasti zdravotní a sociální péče prostřednictvím případového vedení, podpory činnosti zdravotně-sociálních pracovníků a podpory informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, osob se zdravotním postižením a jejich laických pečujících.“ Byly podpořeny celkem 4 projekty v celkové výši 748 000 Kč.

**stav
plnění
DC 2024**

Pracovní skupina: Podpora neformálních pečujících, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním

Pokračovala v práci na přípravě metodického doporučení k nastavení systému vzdělávání neformálních pečujících v prostředí domova. Pro zvýšení informovaní neformálních pečujících probíhala jednání se zástupcem Národního zdravotnického informačního portálu (dále jen „NZIP“) ve věci vytvoření záložky na stránkách NZIP v sekci Životní situace, která by byla určena pro neformální pečující a vedla k lepšímu zorientování se v problematice péče o své blízké. Představou PS je, že všechny informace a možnosti, které se pečujícím budou nabízet, stejně tak jako rady a doporučení, by byly dohledatelné v této složce na stránkách NZIP.

Problematice vzdělávání neformálních pečujících se věnují také dva projekty uvedeny níže jejichž realizátorem je NCO NZO.

Oba projekty – Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004250 (více specifikováno níže) a Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004592 byly zahájeny v roce 2024, nicméně jsou teprve na začátku a aktivity zaměřené na vzdělávání neformálních pečujících ještě zahájeny nebyly. (50 %)

V roce 2024 dále probíhala realizace Přípravného projektu Programu domácí péče za účasti jednání stakeholderů této oblasti.

Programu Domácí péče předchází Projekt „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“ (CZ.03.02.02/00/22_046/0004250), financovaný z Operačního programu Zaměstnanost plus – viz výše. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů jej realizuje od 1. 4. 2024 do 30. 9. 2026 a zaměřuje se výhradně na zdravotní část domácí péče. Cílem je během 30 měsíců vytvořit a pilotně ověřit systémové řešení pro zlepšení kvality, dostupnosti a efektivity domácí péče v 5 krajích.

Do pilotního ověření se zapojí 5 poskytovatelů lůžkové péče, cca 32 poskytovatelů domácí péče, 320 pacientů a 70 neformálních pečujících. Výběr vychází z kritérií pro budoucí referenční síť v předem definovaných projektech (PDP). Součástí je evaluace včetně cost-effectiveness analysis, která bude klíčovým podkladem pro implementaci výstupů v projektu financovaného z Programu domácí péče.

Projekt zajišťuje multidisciplinární expertní tým včetně zástupců ÚZIS, MZD, Národního telemedicínského centra, zdravotních pojišťoven a odborných společností.

Výstupy v roce 2024:

- Vypracován **hrubý návrh kurzu: Základy digitální zdravotní péče (Telemedicína)**
- Zpracován **návrh výstupu: Metodika kategorizace pacienta ve vlastním sociálním prostředí**
- Vyhотовena 1x **vstupní evaluační zpráva**
- Zahájena **příprava veřejné zakázky** na externí evaluaci

Pokračování činnosti PS pro podporu neformálních pečujících při NCO NZO. Došlo k rozpracování metodického návrhu pro vzdělavatele neformálních pečujících. Dále byla zahájena jednání s NZIP (Národní zdravotnický informační portál) o

	zahrnutí tématu podpory informovanosti neformálních pečujících do struktury portálu. <u>V rámci Dotačního programu Ministerstva zdravotnictví „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“ docházelo k podpoře NNO prostřednictvím priority „Koordinace péče pro osoby s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním nebo zdravotním postižením v oblasti zajištění služeb dlouhodobé péče ve smyslu komplexní podpory v oblasti zdravotní a sociální péče prostřednictvím případového vedení, podpory činnosti zdravotně-sociálních pracovníků a podpory informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, osob se zdravotním postižením a jejich laických pečujících.“ Bylo podpořeno 6 projektů v celkové výši 890 000 Kč.</u> <u>Platnost novely zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, která definuje oblast pečujících osob.</u> Tato novela: • definuje pečující osoby jako novou cílovou skupinu zákona, • rozšiřuje základní činnosti některých služeb (např. osobní asistence, odlehčovací služby) o nácvik dovedností pro zvládání péče o osoby závislé na pomoci, • a posiluje podporu neformální péče v domácím prostředí.
Zhodnocení čerpání předpokládáných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	V průběhu realizace Přípravného projektu Programu domácí péče bylo čerpáno 92 000 Kč. V rámci Dotačního programu Ministerstva zdravotnictví „Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče“ čerpáno 1 638 000 Kč. <u>Financování projektu OPZ+ „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím technologií“</u> Rozpočet celkem: 33 39 K 31.12.2024 čerpáno celkem - 2 999 376 Kč Další činnosti PS a procesy novelizace legislativního předpisu byly financovány z rozpočtové kapitoly MZD a MPSV jako aktivity, které jsou součástí běžných agend.
Zhodnocení rizik	• Nedostatek finančních zdrojů ○ Míra rizika: kritické/vysoké ○ Dopad rizika: nepřijatelný • Nízký zájem cílových skupin ○ Míra rizika: závažné/střední ○ Dopad rizika: velmi významný • Nedostatečná meziprofesní spolupráce ○ Míra rizika: kritické/vysoké

	○ Dopad rizika: nepřijatelný Vyhodnocení: Rizika se nenaplnila, neovlivnila plnění opatření. Finanční zdroje jsou pro dotační program Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče zajišťovány prostřednictvím rozpočtu MZD. Informovanost o nabídce podpory je zvyšována prostřednictvím uveřejnění výzvy k předkládání žádostí do dotačního programu na webu MZD. Jednotlivým zájemcům o podporu je poskytováno odborné poradenství týkající se způsobu správného vyplňování žádostí. V rámci projektu OPZ+
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v rámci plnění jednotlivých aktivit probíhala v souladu s běžně nastavenými procesy a pravidly. Byla realizována prostřednictvím: • formálních jednání dle legislativních pravidel a jednacích řádů pracovních skupin • neformálních konzultací a operativních schůzek mezi klíčovými aktéry • pravidelné výměny informací • koordinace napříč zapojenými subjekty, která přispěla k efektivnímu naplňování stanovených cílů • setkání hodnotící komise projektu Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče a průběžná per rollam hlasování k požadovaným změnám podpořených projektů, komunikace věcného gestora programu s hodnotiteli žádostí pro sladění jednotného přístupu k hodnocení • formy: osobní setkání, emailová komunikace, online Komunikační procesy jsou nastaveny efektivně a vedou k plnohodnotnému plnění plánovaných aktivit.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zpracování legislativního návrhu směřujícího k vytvoření systému široké podpory rodin pacientů a dalších pečujících osob	SZ-OZP	2021-2023	Plněno	Legislativní ukotvení pečujících osob je již součástí platného znění zákona o sociálních službách.	Diskuze nad rozvojem dalších nástrojů podpory neformálních pečujících.
2. Vytvoření programů podpory NNO podporující	SZ-OZP	2021-2023	Splněno	Probíhá realizace dotačního projektu Zvyšování kvality a dostupnosti domácí	Pokračování aktivit.

Monitorovací formulář

laické pečovatele zaměřené na rodinné a blízké pacientů a na Peer konzultanty				péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií Začátek realizace Programu domácí péče V rámci dotačního programu Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče probíhá věcné vyhodnocování jednotlivých podaných žádostí. PS jsou aktivní.	
---	--	--	--	---	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotk a	Frekvenc e sběru dat	Výchozí hodnot a (2017)	Cílov ý stav (2030)	Hodnot a v roce 2022	Hodnot a v roce 2023	Hodnot a v roce 2024
Existující programy podpory neformálních pečovatelů a Peer konzultantů	Dotační program y, pracovní skupiny	OZP (dále v rámci realizace CAU ONP EFI)	počet	ročně	0	2	1	2	2

Název dílčího cíle	2.1.10 Posílení segmentu patientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům
Stručný popis	Dílčí cíl se soustředí na posílení segmentu patientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům skrze profesionalizaci patientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům a zapojení patientských organizací do procesů tvorby zdravotních politik a legislativy, kdy tyto jsou partnerem dalším zúčastněným stranám.
Gestor	SL-OPP

Stav plnění DC do roku 2022

Od 1. 1. 2022 je účinná novela zákona o zdravotních službách upravující zákonnou definici patientské organizace (§ 113f zákona č. 372/2011 Sb.), která je důležitým předpokladem pro další zapojení pacientů do procesů a řízení ve zdravotnictví. Od 1. 1. 2022 je rovněž umožněna účast patientských organizací v řízení o úhradě léčivých přípravků pro vzácná onemocnění (§ 39da zákona č. 48/1997 Sb.). Od 1. 1. 2022 je také na základě § 39da zákona č. 48/1997 Sb. umožněna účast patientských organizací v řízení o úhradě léčivých přípravků pro vzácná onemocnění. V roce 2024 budou zástupci pacientů zapojeni do úhradového mechanismu, stanovování priorit pro dohádovací řízení a připomínkování úhradové vyhlášky.

Momentálně je vytvářena Koncepce efektivního zapojení patientských organizací do procesů MZD. Zástupci pacientů jsou prostřednictvím Patientské rady, poradního orgánu ministra zdravotnictví, zapojeni do připomínkového řízení. Zástupci Patientské rady jsou členy různých pracovních skupin a odborných komisí na MZD. Činnost Patientské rady a její zapojení do připomínkového řízení upravuje příkaz ministra č. 45/2021. Členství zástupců Patientské rady v různých pracovních skupinách je vždy upraveno konkrétním statutem pracovní skupiny. Další koncepce a metodiky budou vytvořeny. Se zdravotními pojišťovnami byla otevřena diskuze o zapojování pacientů v rámci zvláštní platformy.

MZD rovněž na podporu edukace zástupců pacientů a patientských organizací realizuje projekt Patientský Hub v rámci EHP fondů. Pravidelně jsou zde organizována školení patientských organizací i jednotlivých pacientů a veřejnosti. V prostorách se setkávají organizace navzájem, ale i s dalšími aktéry a vyměňují si své zkušenosti. Plánuje se předání projektu střešní patientské organizaci od 1. 1. 2024, která bude po dobu dalších 5 let zajišťovat jeho činnost v rámci udržitelnosti projektu (5let). Dále jsou veškeré potřebné informace zveřejňovány na Portálu pro pacienty a patientské organizace (patientskeorganizace.mzcr.cz). MZD mimo výše uvedené řídí dotační program, mezi jehož aktivity patří:

1) Podpora advokační činnosti NNO zaměřené na zlepšení životních podmínek a postavení osob se zdravotním postižením a chronickým či jiným vážným onemocněním a 2) Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotnických politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence / outcomes).

Probíhá analýza možných způsobů systémového financování patientských organizací. Proběhla odborná konference v roce 2022 a na ní navázal kulatý stůl v roce 2023, kde byli zastoupeni hlavní aktéři (státní správa – MZD, MF, ÚV; zdravotní pojišťovny; pacienti; komerční subjekty). Snahou je zajistit částečné provozní financování. Probíhá průběžná

Monitorovací formulář

	komunikace s kolegy v Nizozemsku, kde provozní financování patientských organizací realizují. MZD se podílí na Expertní skupině k systémové změně financování veřejně prospěšných služeb a činností ze státního rozpočtu na Úřadu vlády – v tematických podskupinách pro nepřímé náklady, participaci a střešní organizace. MZD pilotuje Metodiku participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy ve spolupráci s Úřadem vlády, je jedním z leadrů této pilotáže. MZD mapuje patientské rady u poskytovatelů zdravotních služeb. Na základě spolupráce s akademickou sférou budou patientské organizace účastny na předmětu na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy Péče orientovaná na člověka. Od 1. 1. 2022 je umožněna účast patientských organizací ve správním řízení o úhradě léčivých přípravků pro vzácná onemocnění (§ 39da zákona č. 48/1997 Sb.) na SÚKL.
--	---

stav plnění DC 2023	Projekt Pacientský hub zaznamenal významný dosah vveškeré aktivity zahrnuly 128 akcí a proškolení celkem 2 151 osob, jimž byly předány dovednosti v oblasti advokační práce, vedení organizace, fundraisingu a komunikace ve zdravotnictví. Proběhl kulatý stůl (navazující na konferenci z roku 2022) se zapojením MZD, MF, ÚV, zdravotních pojišťoven, pacientských organizací a komerčních subjektů, zaměřený na systémové financování pacientských organizací a zajištění částečného provozního financování. Pokračovala diskuze se zdravotními pojišťovnami na zvláštní platformě o zapojování pacientů. MZD pilotovalo Metodiku participace NNO (ve spolupráci s Úřadem vlády, MZD jako jeden z leaderů pilotáže). Bylo zahájeno mapování pacientských rad u poskytovatelů zdravotních služeb. Ve spolupráci s 3. LF UK probíhala příprava zapojení pacientských organizací do výuky předmětu „Péče orientovaná na člověka“.
stav plnění DC 2024	Od 1. 1. 2024 je MZD zajišťována udržitelnost projektu Pacientský hub, a to po dobu pěti let. Bylo realizováno plánované zapojení zástupců pacientů do úhradového mechanismu, stanovování priorit pro dohádovací řízení a připomínkování úhradové vyhlášky. Pokračovala činnost Pacientské rady jako poradního orgánu ministra zdravotnictví – účast v pracovních skupinách a odborných komisích a připomínkové řízení dle příkazu ministra č. 45/2021. Na Portálu pro pacienty a pacientské organizace byly publikovány aktuální informace. V rámci dotačního programu MZD byla poskytována podpora advokační činnosti, zapojení pacientů do tvorby zdravotnických politik a sběru zpětné vazby (patient-reported evidence/outcomes). MZD se dále účastnilo expertní skupiny k systémové změně financování veřejně prospěšných služeb a činností ze státního rozpočtu při Úřadu vlády. MZD dále rozvíjelo výuku studentů 3. LF UK v předmětu “Pacient jako partner”.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	V letech 2023 a 2024 probíhalo čerpání finančních prostředků v souladu s předpoklady stanovenými v implementačním plánu. Náklady byly využity především na realizaci a pokračování projektu Pacientský hub (včetně zajištění školení, workshopů, konferencí a technického zázemí), přípravu a realizaci kulatých stolů, konferencí a konzultací k systémovému financování pacientských organizací, rozvoj Portálu pro pacienty a pacientské organizace, dotační podporu advokačních a vzdělávacích aktivit pacientských organizací a metodickou činnost v oblasti jejich zapojení do procesů tvorby zdravotních politik. Čerpání k 31. 12. 2024 odpovídá předpokládané částce; nedošlo k významným odchylkám. Případné úspory vznikly především z efektivnějšího využívání online nástrojů pro vzdělávání a komunikaci (část školení a konferencí probíhala hybridní nebo plně online formou). Předpoklad celkových nákladů 225 mil. Kč, reálné čerpání cca 72 mil. Kč v rámci projektu Pacientského hubu a grantového schématu na podporu

	organizací patientského segmentu. Ostatní činnosti byly zajištěny při výkonu práce zaměstnanci MZD.
Zhodnocení rizik	Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - omezené finanční zdroje pro dlouhodobé systémové financování patientských organizací po skončení projektového období, - možné snížení zapojení patientských organizací v důsledku personálních kapacit či změn ve vedení organizací, - riziko omezené účasti na prezenčních akcích v případě zhoršení epidemiologické situace, - riziko technologických problémů při přechodu na plně udržitelné provozování Patientského hubu střešní organizací. Mitigační opatření: aktivní vyhledávání dalších zdrojů financování, pokračování hybridního modelu vzdělávacích akcí, udržování úzké spolupráce MZD a Patientské rady, posilování online komunikačních kanálů.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace dílčího cíle probíhala pravidelně a vícesměrně: směrem k patientským organizacím prostřednictvím Patientského hubu, newsletterů a Portálu pro pacienty a patientské organizace; směrem k odborné i laické veřejnosti prostřednictvím tiskových zpráv, konferencí, kulatých stolů a kampaní (např. videospot o roli patientských organizací s více než 1,3 mil. Zhlédnutí); směrem k dalším aktérům (zdravotní pojišťovny, státní správa, akademická sféra) prostřednictvím pracovních skupin, Patientské rady a účasti na tematických platformách. Komunikace byla hodnocena jako efektivní – přinesla vyšší povědomí o možnostech zapojení pacientů do tvorby zdravotní politiky a posílila síťování mezi jednotlivými organizacemi.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Projekt Patientský hub a jeho pokračování	SL-OPP	I. fáze 2020-2023	probíhá	Byl zajištěn minimální rozsah: jedna vzdělávací akce měsíčně pro	Zajišťovat kvalitní edukační programy pro patientské

Monitorovací formulář

		II. fáze 2024- 2030		pacientské organizace, a to buď online, nebo prezenčně, spolu s pravidelnou aktualizací interaktivního portálu zahrnujícího knihovnu záznamů a e-learningové moduly	organizace v různé formě.
2. Podpora spolupráce MZD a pacientských organizací	SL-OPP	2021-2030	probíhá	Ministerstvo nadále podporuje pacientskou participaci prostřednictvím Pacientské rady , která funguje jako klíčový poradní orgán při tvorbě zdravotních politik.	Posílit partnerství a pravidelné jednání se zástupci pacientů
3. Pokračování Portálu pro pacienty a pacientské organizace	SL-OPP	2021-2030	probíhá	Portál je funkční, pravidelně aktualizován a využíván komunitou pacientů	Úprava nového webu, kde budou informace pro pacientské organizace, veřejnost, ale i zdravotníky a úředníky
4. Edukace zástupců pacientů a zástupců organizací zaměřených na pomoc pacientům	SL-OPP	2021-2030	probíhá	Druhý ročník prestižního evropského vzdělávacího programu EUPATI (Evropská pacientská akademie pro terapeutické inovace) odstartoval 5. února 2025 s moduly zaměřenými na vývoj léčiv, klinická hodnocení a regulační záležitosti. Program završil 26. března 2025 sérií výukových bloků, přičemž se zúčastnilo	Pokračovat v podpoře edukace pacientských organizací v této oblasti.

Monitorovací formulář

				minimálně 22 nových absolventů.	
5. Zajištění strategické a metodické činnosti v oblasti zapojení pacientů	SL-OPP	2021-2028	probíhá	Vytvořená a schválená Koncepce participace v MZD 2030 a vytváření Metodiky.	Dokončit strategické dokumenty a jejich implementaci
6. Příprava legislativního prostředí pro zapojení pacientů	SL-OPP	2021-2028	probíhá	Klíčové legislativní kroky již učiněny, pokračuje příprava dalších a jejich průběžná implementace	Pokračovat dle plánů do 2028
7. Vytvoření kapacit pro zapojení pacientů u vybraných aktérů – poskytovatelů zdravotních služeb, SÚKL, zdravotních pojišťoven	SL-OPP	2021-2030 Projekt 1 2025-2028 Projekt 2 2026-2029	probíhá	Začátek projektu 1 v roce 2025, budování kapacit v počáteční fázi	Postupně rozšiřovat kapacity, vyhodnocovat efektivitu
8. Finanční podpora poradenské a advokační činnosti (vč. sběru dat a zpětné vazby) a provozu a profesionalizace patientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům	SL-OPP	I. fáze 2021 – 2023 II. fáze 2024 – 2030	probíhá	2026 I. fáze zakončena, II. fáze zahájena, probíhá podpora a zajištění financování V červnu 2025 schválil Senát novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která nově umožní zdravotním pojišťovnám financovat patientské organizace z fondů veřejně prospěšných činností. Novela má vstoupit v platnost od 1. ledna	Nadále zajišťovat stabilní financování a rozvoj činností. Další postup v této oblasti je zajištění nastavení systému pro čerpání z fondů veřejně prospěšných činností ve spolupráci s patientskými organizacemi a zdravotními pojišťovnami.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet strategických materiálů v oblasti zapojení pacientů			počet	ročně	0	1	0	0	1
Počet metodických materiálů v oblasti zapojení pacientů			počet	ročně	0	1	0	0	1
Počet článků publikovaných na portálu pro pacienty a pacientské organizace			počet	ročně	57	150	73	88	96
Počet vzdělaných/proškolených osob v rámci edukace zástupců pacientů specificky zaměřené na podporu jejich systémového zapojení			počet	ročně	40	200	239	489	310
Počet vzdělaných/proškolených osob v Pacientském centru			počet	ročně	0	150	239	489	310

Název dílčího cíle	2.1.11 Zlepšení řízení a poskytování péče v oblasti duševního zdraví vedené spolehlivými informacemi a vědomostmi
Stručný popis	Na základě probíhajících pilotních projektů v rámci plnění strategie reformy psychiatrické péče 2013 je nutné dopracovat (hlavně z hlediska legislativy a financování) funkční model přesunu klientů z velkých lůžkových institucí do komunity v rámci zdravotně sociálního multidisciplinárního modelu péče a tuto péči doplnit i o aspekt prevence a časných intervencí. Zabezpečit dostupnost dostatečného množství relevantních dat pro účely evaluace a nastavení změn v návaznosti na pilotování a zavádění inovativních metod v této oblasti a existenci odborného personálu.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Od roku 2019 funguje Rada vlády pro duševní zdraví (od listopadu 2022 Národní rada pro duševní zdraví, dále jen „Rada“). Setkává se až na výjimky 4x ročně a zajišťuje mimo jiné koordinaci naplňování Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020-2030, který byl schválen vládou v roce 2020. Při Radě od počátku funguje mezipřesortní koordinační tým a dle potřeby jsou zřizovány také další mezipřesortní pracovní skupiny na jednotlivé řešené oblasti. V prosinci 2022 byla zřízena Platforma pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním, která má usnadnit jejich zapojování a mj. přípravu podkladů i připomínek k materiálům předkládaným Radě k projednání.

Na regionální úrovni byl podpořen vznik struktur na krajích v rámci projektu MZD Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné (OPZ). Ty byly určeny zejména pro nastavení spolupráce dílčích aktérů v jednotlivých krajích a přípravu plánů duševního zdraví (tedy rozvojových plánů pro danou oblast). Některé kraje po ukončení projektu MZD pokračují ve spolupráci v nastaveném formátu, jiné si formu práce a řízení oblasti duševního zdraví změnilly či vrátily do běžných procesů.

MZD ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami nastavilo financování přechodné fáze reformy psychiatrické péče s plánovaným úbytkem následných lůžek u poskytovatelů zdravotních služeb následné lůžkové péče v oboru psychiatrie. Dochází k transformaci lůžek dle jejich účelu na lůžka akutní péče s redukcí lůžek následné péče dle dohodnutých koeficientů (vznik 1 lůžka akutní péče: redukce 1,3 lůžka následné péče), k transformaci a restrukturalizaci lůžek následné péče tak, aby byla zajištěna lůžková oddělení pro forenzní péči (ochranné léčení ústavní) a péči specializovanou. Psychiatrické nemocnice mají tyto změny obsaženy v transformačních plánech a zdravotní pojišťovny mají úhrady péče vázány na plnění transformačních plánů. Tato pravidla jsou obsažena i ve vyhlášce o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení Ministerstva zdravotnictví. Je nastavena úhrada pro péči akutní (DRG.CZ), bonifikace za péči specializovanou a následnou péči v režimu střednědobé psychiatrické rehabilitace.

Průběžně je také revidována náplň vzdělávání u pracovníků v oblasti duševního zdraví. Na plnění opatření se podílí jednotlivé odborné společnosti a resorty, a to v různé fázi rozpracovanosti. Upraven byl vzdělávací program specializačního vzdělávání oboru psychiatrie, kdy je nově možná povinná i doplňková praxe i v Centrech duševního zdraví (CDZ, viz Věstník MZD 5/2019). V roce 2021 došlo vyhláškou 320/2021 Sb. (k zákonu 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta), ke změně kompetencí lékařů po absolvování základního kmene psychiatrického,

	a to ustanovením výkonů, které mohou tito lékaři vykonávat bez odborného dohledu. MŠMT připravuje změny standardních činností školních psychologů, a to v souvislosti institucionalizací podpůrných pedagogických pozic (školní psycholog, školní speciální pedagog; viz také 1.3.2). V průběhu roku 2021 pracovala Psychiatrická sekce České asociace sester (ČAS) na analýze mapující stávající systém odborné přípravy a kompetence sester pracujících v oblasti péče o duševní zdraví a průzkumu mapujícím postoje a zkušenosti sester na psychiatrii. U sester byly akreditovány vzdělávací programy, které směřují přípravu k multidisciplinární spolupráci, zotavení (recovery), hodnocení rizika a naplňování lidských práv. Jedná se o specializační vzdělání v oboru Všeobecná sestra – ošetrovatelská péče v psychiatrii (viz Věstník MZD 4/2020) a Dětská sestra – ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii (viz Věstník MZD 7/2020). Byl také akreditován. Národní ústav duševního zdraví v rámci projektu Metodika pro evidenci respektující rozvoj psychiatrických služeb (MERRPS) vytvořil Hodnocení psychiatrických služeb, jehož cílem je lépe přizpůsobovat péči potřebám klienta. Na tuto „mikroúroveň“ navazují aktivity projektu MZD Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné, ve kterém byl přeložen WHO QualityRights Tool Kit, tedy sada nástrojů pro hodnocení a zlepšování kvality a lidských práv ve zdravotnických zařízeních a sociálních službách pro osoby s duševní poruchou. Nástroje byly ověřeny v praxi v roce 2018 při realizaci hodnocení v 17 psychiatrických nemocnic, do kterého se zapojilo i WHO. Na základě těchto zpráv psychiatrické nemocnice začaly za podpory manažera kvality hrazeného z výše uvedeného projektu pracovat na posunu u nevyhovujících kritériích. Byla zveřejněna Souhrnná Zpráva z mapování kvality péče ve smyslu naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v českých psychiatrických nemocnicích. Na tuto činnost navázaly nemocnice samotné a v roce 2021 provedly vlastní vyhodnocení posunu dle tohoto hodnotícího nástroje (s ohledem na omezení vycházející z pandemie COVID-19). Ministerstvo práce a sociálních věcí v projektu Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb vytvořilo v roce 2020 nástroj na hodnocení kvality – Kritéria kvality pro CDZ. Zohledněny a zapracovány byly všechny dosavadní a platné metodické materiály služby (Standard CDZ, Doporučený postup MPSV, Principy poskytování péče v CDZ aj.). Informační systém je k dispozici na portálu https://psychiatrie.uzis.cz/. Konkrétně je publikován prohlížeč dat NZIS (NRHZS) pro: • Onemocnění schizofrenního okruhu https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/f1 • Poruchy nálady https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/f3
--	--

	• Péče o duševní zdraví ve stáří: https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/elderly • Duševní poruchy dětí a mladistvých: https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/juvenile
stav plnění DC 2023	Viz níže.
stav plnění DC 2024	Byla zřízena a od roku 2019 funguje Národní rada pro duševní zdraví. Ta dle potřeby ustanovuje další meziposortní pracovní skupiny. Na regionální úrovni zpravidla pokračuje koordinace péče o duševní zdraví skrze platformy a/nebo koordinátory péče o duševní zdraví jako článku propojujícího místní aktéry. Na základě již splněného opatření byla přechodná fáze reformy nadále podporována metodicky i finančně. Dochází průběžně také ke změnám v oblasti vzdělávání lékařů i nelékařských Informační systém, včetně interaktivního prohlížeče dat ročenky byl za roky 2022 a 2023 aktualizován. Byl připraven zákon (přijat pod č. 38/2025 Sb., s účinností od 1. 3. 2025), k tzv. sociálně-zdravotním službám, který upravil poskytování služeb v zákoně o sociálních službách a zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a to včetně center duševního zdraví.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Přibližné čerpání 45 mil. Kč – u jednotlivých opatření dle očekávání. Vyčíslení bonifikace nemocnic není samostatně zpracováno, je součástí celkové částky na změnu systému (viz opatření 1.2.12.).
Zhodnocení rizik	Nedostatečná meziresortní spolupráce – střední Nezajištěná alokace zdrojů (finančních – EU fondy, státní rozpočet apod. a/nebo lidských) – střední Nesouhlas veřejnosti/stakeholderů se změnami – nízké Nespolupráce s kraji a/nebo obcemi – střední Nízký zájem cílové skupiny – nízké Nedostatečné personální zajištění – vysoké Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů – střední

Vyhodnocení komunikace DC	Informace na webových stránkách mzd.gov.cz a psychiatrie.uzis.cz. Z jednání Národní rady pro duševní zdraví jsou připravovány zprávy na sociální síť. O změnách v legislativě k centru duševního zdraví byly informovány kraje i poskytovatelé těchto služeb písemnou komunikací. Transformace psychiatrických nemocnic je nadále metodicky vedena ze strany MZD a jsou realizovány setkání s řediteli psychiatrických nemocnic i jejich dalšími zástupci.
----------------------------------	--

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splnění, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zajistit mezirezortní systém řízení péče o duševní zdraví v ČR formou mezirezortních koordinačních týmů. Zřídit orgány a vytvořit institucionální, finanční mechanismy a vytvoření právního základu k naplnění NAPDZ na národní úrovni, včetně efektivního mechanismu zapojení uživatelů péče do procesu řízení. Vytvořit podklady k zajištění	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Od roku 2019 funguje Rada vlády pro duševní zdraví (od listopadu 2022 Národní rada pro duševní zdraví, dále jen „Rada“). Setkává se až na výjimky 4x ročně a zajišťuje mimo jiné koordinaci naplňování Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020-2030, který byl schválen vládou v roce 2020. Při Radě od počátku funguje meziresortní koordinační tým a dle potřeby jsou zřizovány také další meziresortní pracovní skupiny na jednotlivé řešené oblasti. Zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním a neformálních pečujících je zajištěno formou členů Národní rady pro duševní zdraví i vzniklých skupin. V prosinci 2022 byla zřízena Platforma pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním, která má usnadnit jejich zapojování a mj. přípravu podkladů i připomínek k materiálům předkládaným Radě k projednání. Meziresortní pracovní skupiny připravují například sadu opatření pro zajištění služeb osobám v krizi nebo koncepci ochranného léčení.	Zajištění činnosti Národní rady pro duševní zdraví a jejích pracovních skupin.

Monitorovací formulář

systému řízení péče o duševní zdraví.				V letech 2023 a 2024 se Národní rada pro duševní zdraví setkávala 4x ročně a řešila nejen téma z Národního akčního plánu pro duševní zdraví, ale také z dalších oblastí. Dále byly zřízeny potřebné mezíresortní skupiny na řešení dostupnosti psychoterapie, psychoterapeutické a psychosociální intervence nebo péče o osoby v krizi. Pokračovala i práce dalších mezíresortních skupin jako je Mezíresortní koordinační skupina pro dětské duševní zdraví nebo Platforma pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním.	
2. Implementovat a rozvinout modely řízení péče na regionální úrovni s cílem propojit zdravotně-sociální pomezí.	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Na regionální úrovni byl podpořen vznik struktur na krajích v rámci projektu MZD Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné (OPZ). Ty byly určeny zejména pro nastavení spolupráce dílčích aktérů v jednotlivých krajích a přípravu plánů duševního zdraví (tedy rozvojových plánů pro danou oblast). Některé kraje po ukončení projektu MZD pokračují ve spolupráci v nastaveném formátu, jiné si formu práce a řízení oblasti duševního zdraví změnilly či vrátily do běžných procesů – dle dat z 11 krajů – 3 kraje zajišťují koordinaci v rámci stávajících agend a nemají přímo pozici koordinátora (např. plánování, sociálně zdravotního pomezí a z části sociálně právní ochrany dětí), a to i propojováním agend mezi odbory, kde jsou určeni kontaktní pracovníci. Krajské platformy nahrazující činnost koordinátora fungují ve 2 krajích: Středočeském (Řídící skupina Středočeského kraje pro reformu psychiatrie) a Ústeckém (Krajská koordinační platforma; významná je i Krajská platforma primární prevence). Krajského koordinátora a zároveň i krajskou platformu mají v 5 krajích: Jihomoravském, Libereckém, Olomouckém, Pardubickém a v Hlavním městě Praze. Specifické je zajištění role koordinátora příspěvkovou organizací	Pokračující spolupráce s kraji – podpora zapojování lidí se zkušeností na krajské (případně obecní) úrovni; dokončení projektu KRAPL a práce s výstupy i pro oblast péče o duševní zdraví.

Monitorovací formulář

				MHMP Zahrada pro duši či zajištění koordinace ze strany Komise Rady Pardubického kraje pro koordinaci služeb v oblasti duševního zdraví a jejích skupin. Ti mají také určeny koordinátory 2: 1 koordinátor na odboru sociálních věcí a 1 na zdravotním odboru. Tématu dětského duševního zdraví se pak věnují buď v rámci vzniklých platforem při pracovních skupin, které jsou při nich zřízeny.	
3. Zajistit financování přechodné fáze reformy s plánovaným úbytkem následných lůžek u poskytovatelů zdravotních služeb následné lůžkové péče v oboru psychiatrie. Modelovat a vyčlenit náklady potřebné na transformační fázi. Rozdělit tyto náklady dle jejich povahy mezi náklady ze státního rozpočtu a náklady z veřejného zdravotního pojištění (v.z.p)	SZ-OZP	2021-2025	probíhá plnění	Na základě již splněného opatření byla přechodná fáze reformy nadále podporována metodicky i finančně. Ve vyhlášce o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení je každoročně ukotven mechanismus pro bonifikaci psychiatrických nemocnic, které plní cíle transformace (zejména zvyšování počtu lůžek akutní psychiatrické péče, snižování počtu lůžek následné péče, vznik center duševní zdraví, kvalita péče). Ten je každoročně vyhodnocován stejně jako plnění transformačních plánů jednotlivými nemocnicemi. Dle tohoto plnění je buď bonifikace přiznána či nikoliv.	Udržení podpory transformace dle stanovených cílů, tedy min. do roku 2030. Následné vyhodnocení transformace psychiatrických nemocnic a nastavení dalšího postupu.
4. Revidovat náplň všech stupňů vzdělávání u zdravotnických	SZ-OZP	2021-2024	probíhá plnění	Průběžně dochází ke změnám v oblasti vzdělávání lékařů i nelékařských povolání – nastaven byl třístupňový model psychoterapie, podmínky lékařské psychoterapie byly dál řešeny s ohledem na praxi. Změnou zákona došlo také k úpravám u vzdělávání psychologů ve	Průběžné vyhodnocování změn v péči, podpora vzdělávání lékařů i

Monitorovací formulář

i ne zdravotnických zaměstnanců (pregraduální, specializační, postgraduální, celoživotní) tak, aby umožňovala efektivní práci v komunitě, práci v multidisciplinárním týmu, práci s nemocnými se zvýšeným rizikem (ochranná léčení), práci zaměřenou na zotavení (recovery) a naplňování lidských práv u lidí s duševním onemocněním. Zavést systematickou podporu zapojení peer lektorů do vzdělávacích programů. Nastavit efektivní využívání lidských zdrojů v rámci zajištění oblasti péče o duševní zdraví včetně využívání existujících lidských zdrojů,				zdravotnictví. V lednu 2023 vstoupila v platnost novela zákona 96/2004 sb., která umožňuje, aby akreditovaný kvalifikační kurz vyučovaly i jiné subjekty než vysoké školy. Došlo tak skokově k nárůstu počtu účastníků tohoto kurzu. Došlo ke zrušení zákonné podmínky pro délku specializačního vzdělávání u povolání klinický psycholog v délce 5 let, připravili se nové vzdělávací programy u povolání klinický psycholog a dětský klinický psycholog.	nelékařských pracovníků v rámci pregraduálního, postgraduálního i celoživotního vzdělávání v souladu s vizí reformy péče o duševní zdraví, a to nastavením programů pro školy i další aktéry.
5. Nastavení monitorovacího systému	SZ- OZP	2021- 2026	probíhá plnění	Hodnocení změn v oblasti kvality péče je jedním z kritérií hodnocení transformačního plánu, respektive	Návrh monitorovacího

Monitorovací formulář

kvality péče o duševní zdraví na úrovni služeb ve vazbě na vynakládané prostředky. Zavést systém výzkumu a hodnocení politik a služeb v oblasti duševního zdraví.				procesu psychiatrických nemocnic, který je bonifikován. Bonifikace je nastavena ve vyhlášce o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení.	systému Odbornou radou pro rozvoj zdravotních služeb v oblasti duševního zdraví při Národní institutu kvality a excelence ve zdravotnictví.
6. Vybudovat specificky zacílené informační systémy sledující oblasti péče (péče o neurodegenerativní onemocnění ve stáří, duševní poruchy dětí a mladistvých, onemocnění schizofrenních o okruhu, ochranná léčení apod.), vybudovat datovou základnu pro hodnocení nejen zdravotních, ale i komplementárních sociálních služeb	SZ-OZP	2021-2025	probíhá plnění	Informační systém, včetně interaktivního prohlížeče dat ročenky byl za roky 2022 a 2023 aktualizován. Informační systém je k dispozici na portálu https://psychiatrie.uzis.cz/. Konkrétně je publikován prohlížeč dat NZIS (NRHVS) pro: • Onemocnění schizofrenního okruhu https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/f1 • Poruchy nálady https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/f3 • Péče o duševní zdraví ve stáří: https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/elderly • Duševní poruchy dětí a mladistvých: https://psychiatrie.uzis.cz/browser/disease/juvenile Součástí je i interaktivní prohlížeč dat ročenky. K ochrannému léčení se pro rok 2025 nastavil nový způsob financování ošetrovacích dnů, který se odrazí ve sběru dat postupně (nasmlouvání průběžně do roku 2028).	Udržení stávajících datových sad. Po dokončení přechodu ve vykazování u ochranného léčení nastavení datovou základnu také pro oblast ochranného léčení.
7. Vytvořit variantní návrh hrazení	SZ-OZP	2021-2025	probíhá plnění	Byl připraven zákon (přijat pod č. 38/2025 Sb., s účinností od 1. 3. 2025), k tzv. sociálně-zdravotním službám, který	Další kroky budou realizovány

Monitorovací formulář

dlouhodobé zdravotní i sociální péče o lidi s duševním onemocněním z integrovaného zdravotně sociálního rozpočtu stojícího nezávisle vedle systému veřejného zdravotního pojištění a stávajícího finančního zabezpečení sociálního systému, včetně pilotního ověření modelů služeb v oblasti bydlení a specifické služby pro matku a dítě.				upravil poskytování služeb v zákoně o sociálních službách a zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a to včetně center duševního zdraví. S ohledem na nezáměr o realizaci projektu na „mother and baby unit“ se NÚDZ zaměřil na včasnou detekci duševních obtíží u těhotných žen a žen po porodu a zahájil realizaci několika projektů.	po vyhodnocení fungování tohoto modelu a výsledků dalších aktivit (např. projekt KRAPL). Dokončení projektů zaměřených na včasnou detekci a nastavení podpory u těhotných a žen po porodu a šíření ověřených metod.
--	--	--	--	---	---

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet legislativních změn		SZ-OZP	počet	ročně	0	5			3 (CDZ v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování;

Monitorovací formulář

									vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami; vzdělávání psychologů v zákoně č. 96/2004; lékařská psychoterapie v zákoně č. 95/2004; vyhláška č. 55/2011 Sb. v oblasti kompetencí sester)
Počet evaluačních zpráv z pilotních projektů služeb v oblasti bydlení, pilotních projektů psychiatrických oddělení pro matku a dítě		SZ-OZP	počet	ročně	0	3			1 (Těhotenství bez psychosociálního stresu – nejčasnější prevence duševních poruch a toxického stresu u dětí)
Počet návrhů finančních a legislativních změn předložených vládě ČR		SZ-OZP	počet	ročně	0	1			
Počet analýz stavu, počet strategických materiálů s částí analytickou a implementačním		SZ-OZP	počet	ročně	0	1 analýza stavu, 1 strategický materiál, počet metodik a vzdělávacích programů podle			2 (vzdělávací programy v oboru Všeobecná sestra – ošetrovatelská péče v psychiatrii a Dětská sestra – ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii)

Monitorovací formulář

rámcem, počet metodik a vzdělávacích programů podle jednotlivých skupin zdravotníků i nezdravotního personálu						jednotlivých skupin zdravotníků i nezdravotního personálu			
Počet systémů reportování a monitorování kvality péče o duševní zdraví ve vazbě na vynakládané prostředky		SZ-OZP			0	1			
Počet datových základen a počet informačních systémů		SZ-OZP	počet	ročně	0	1 datová základna, 1 informační systém			1 datová základna, 1 informační systém (https://psychiatrie.uzis.cz/)
Počet analytických materiálů předložených vládě		SZ-OZP	počet	ročně	0	1			

Název dílčího cíle	2.1.12 Zajištění, aby každý člověk měl srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého svého života, především ti nejvíce zranitelní nebo v riziku
Stručný popis	V roce 2030 budou zajištěny srovnatelné šance na život v duševním zdraví za pomoci prevence a včasné intervence. Cílem bude zajištění destigmatizace lidí s duševním onemocněním.
Gestor	SZ-OZP
Stav plnění DC do roku 2022	Finanční prostředky do oblasti duševního zdraví jsou alokovány jak z prostředků veřejného zdravotního pojištění, a to jak na transformaci psychiatrických nemocnic, tak na nové formy komunitních služeb (centra duševního zdraví) a posílení další péče formou nových výkonů a zvyšováním úhrady (např. u psychiatrie pro děti a dorost). Na MPSV byly připraveny zakázky na analýzu a změny u posuzování invalidity a hodnocení funkčních schopností a disability v rámci posuzování příspěvku na péči. Na MZD funguje od roku 2022 Mezioborová a meziresortní pracovní skupina pro koncepční řešení problematiky Alzheimerovy nemoci a obdobných onemocnění (PS PAN), která řeší koncepční otázky v oblasti péče a podpory lidí s demencí i jejich blízkých, včetně prevence a včasné diagnostiky. Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu demencí jsou připravovány Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně a zpracovány by měly být do konce roku 2023. Zároveň se nyní pracuje i na nastavení dat v oblasti sociální péče. Z dat se od roku 2019 ukazuje zvýšená preskripce léků na demenci ze strany praktických lékařů. Preskripční omezení byla zrušena rozhodnutím MZD s účinností od 1. 6. 2021. Změna nastala s ohledem na úpravu preskripčním omezení u kognitiv, kdy některé nově mohou předepisovat i praktiční lékaři. Byl zaveden výkon Péče o pacienta s demencí praktickým lékařem, a to od roku 2021 a výkon Časný záchyt demence v ordinaci praktického lékaře jako součást preventivní prohlídky. V roce 2022 byla zveřejněna série článků s informacemi a doporučeními pro pečující o lidi s demencí vytvořené WHO jako „iSupport For Dementia“ na https://www.nzip.cz/kategorie/134-mozek-a-nervy (viz také https://dementia.cz/pece-o-cloveka-s-demenci/). Na snižování stigmatizujícího jednání vůči lidem s duševním onemocněním se zaměřil projekt NÚDZ realizovaný od roku 2017 – Na rovinu, který skončil v roce 2021. Připraveny byly navazující aktivity.

stav plnění DC 2023	
stav plnění DC 2024	Výdaje na psychiatrickou péči byly průběžně (včetně let 2023 a 2024) navyšovány, s dopadem do rozvoje akutní lůžkové psychiatrické péče a ambulantní péče. Rozvíjeny jsou programy pro podporu péče o duševní zdraví na pracovišti, a to například Národním ústavem duševního zdraví. V oblasti prevence, včasné intervence a informovanosti o péči u lidí s Alzheimerovou nemocí byla zpracována kritéria pro „společnost vstřícnou demenci“, která budou využívána pro posuzování obcí či regionů, která se do tohoto konceptu připojí. Zároveň došlo k dojednání přístupu a propojení dat za sociální a zdravotní sektor, což umožní širší posuzování situace lidí s demencemi (i jinými onemocněními) a dopadů dílčích opatření na život jejich i jejich blízkých. Destigmatizace lidí se zkušeností s duševním onemocněním i péče o ně probíhala na různých úrovních – od systémových aktivit a projektů Národního ústavu duševního zdraví po aktivity jednotlivých organizací v rámci organizovaných týdnů či dne duševního zdraví.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Navýšení výdajů na financování péče o duševní zdraví bylo plánováno o 250 mil. ročně. Od roku 2019 do roku 2023 bylo plněno více, než bylo plánováno, a to v celkové hodnotě 1,7 mld Kč (jedná se o částku očištěnou o valorizaci a ZULP). Za rok 2024 prozatím data o čerpání nejsou stanoveny. V částce jsou zahrnuty výdaje na rozvoj zdravotních služeb v komunitě (center duševního zdraví, ambulancí s rozšířenou péčí, stacionární péče, péče o osoby v krizi atp.). Další aktivity byly čerpány dle předpokladu – v přibližné výši 30 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Nezajištěná alokace zdrojů (finančních – EU fondy, státní rozpočet apod. a/nebo lidských) – střední Nesouhlas veřejnosti/stakeholderů se změnami – nízké Nespolupráce s kraji a/nebo obcemi – střední Nízký zájem cílové skupiny – nízké Nedostatečné personální zajištění – vysoké Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Destigmatizace byla realizována kampaní mezi médii, odborníky i lidmi se zkušeností s duševním onemocněním. Pro komunikaci aktivit MZD je využíván zejména web mzd.gov.cz a sociální síť MZD, od roku 2024 opět významněji i web reformapsychiatrie.cz.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Navyšování finančních prostředků z v.z.p. alokovaných do psychiatrické péče o cca ¼ mld. při navyšování poměru alokovaných prostředků ve prospěch komunitní péče. Zapojení MZD do změny mechanismu posuzování invalidity u lidí s duševním onemocněním a hodnocení funkčních schopností a disability lidí s duševním onemocněním v rámci posuzování výše příspěvku na péči.	SZ-OZP	2022-2030	probíhá plnění	K navyšování prostředků z v.z.p. dochází od roku 2019 průběžně, a to nad rámec běžné valorizace. Ke zvyšování dochází jednak zvyšováním hodnoty bodu (např. u ambulantní psychiatrické i psychologické péče), zaváděním nových služeb (center duševního zdraví, center krizové péče při urgentních příjmech, ambulance s rozšířenou péčí, stacionární péče atd.) nebo bonifikacemi (př. transformace psychiatrických nemocnic). Došlo také k zavedení DRG-CZ do financování akutní lůžkové psychiatrické péče. Prozatím nedošlo ke změně v poměru mezi úhradami za péči lůžkovou a ambulantní.	Vyhodnočení nastaveného financování, vyšší podpora rozvoje ambulantní péče a pokračování ve snižování poměru nákladů na následnou lůžkovou péči.
2. Implementovat systémové změny pro aktivní snižování míry nezaměstnanosti osob s duševním onemocněním využitím nástrojů aktivní politiky	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Od roku 2023 v NUDZ probíhá projekt Prevence a podpora duševního zdraví dospělé populace v ČR. Cílem je poskytnout organizacím návod, jak mapovat situaci v oblasti duševního zdraví, well-beingu a spokojenosti jejich zaměstnanců a nabídnout možná řešení v prevenci stresu, vyhoření a při poskytování první pomoci při projevech nejběžnějších duševních potíží. Součástí je i vzdělávání vedoucích pracovníků pro zlepšení	Šíření programů na podporu duševního zdraví zaměstnanců.

Monitorovací formulář

zaměstnanosti, zajistit péči a podporu duševního zdraví v zaměstnání formou prevence a vhodné intervence.				jejich postojů v oblasti otevřené komunikace a destigmatizace tématu duševního zdraví na pracovišti. V roce 2024 byl spuštěn projekt HARMONY (Healthy And Resilient Mindset with Organized, Nurturing digital tools for Your mental health), na němž se podílí konsorcium institucí z osmi evropských států. Projekt chce zlepšit znalosti a dovednosti v oblasti prevence a podpory duševního zdraví na pracovištích.	
3. Podpořit prevenci a včasnou intervenci v oblasti duševního zdraví a vytvořit komunikační plán na podporu orientace seniorů a jejich neformálních pečovatелů.	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Na MZD funguje Mezioborová a meziresortní pracovní skupina pro koncepční řešení problematiky Alzheimerovy nemoci a obdobných onemocnění (PS PAN), která řeší koncepční otázky v oblasti péče a podpory lidí s demencí i jejich blízkých, včetně prevence a včasné diagnostiky. Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu demencí byly připraveny Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně. ÚZIS propojuje data ze zdravotních registrů s daty ze sociálních registrů – připravována jsou data k lidem s Alzheimerovou nemocí. Z dat se od roku 2019 ukazuje zvýšená preskripce léků na demenci ze strany praktických lékařů. Zároveň MZD spolupracuje s odborníky na návrhu implementace konceptu „společnosti vstřícné demenci“, který podporuje zlepšení podmínek pro život lidí s demencí a jejich blízkých v komunitě.	Zveřejnění a šíření doporučených postupů pro diagnostiku a léčbu demencí. Šíření konceptu „společnosti i vstřícné demenci“. Rozpracování konceptu center paměti a návrh jejich rozšíření.
4. Vytvoření a implementace celostátních destigmatizačních opatření pro všechny cílové skupiny, programů pro zdravotníky, sociální pracovníky,	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Na snižování stigmatizujícího jednání vůči lidem s duševním onemocněním se zaměřil projekt NÚDZ „Na rovinu“, díky kterému vznikl webová stránka narovinu.net a byly vytvořeny a šířeny informační materiály pro média, odbornou veřejnost i samotné lidi se zkušeností s duševním onemocněním. Destigmatizace je dlouhodobě tématem dne i týdnů	NÚDZ se zaměřil na vytvoření a realizaci programu pro ambasadory duševního zdraví.

Monitorovací formulář

státní správu, novináře, policisty, pedagogy, vězeňskou službu, politiky a zaměstnavatele a další cílové skupiny a vyškolení síť ambasadorů (lidí s duševním onemocněním, kteří jsou profesionálně vyškoleni k realizaci destigmatizačních aktivit).				duševního zdraví (tdz.cz), webu https://www.cmhcd.cz/stopstigma/uvod/ a dalších dílčích akcí (festival Mezi ploty, program Blázníš? No a! a další).	
--	--	--	--	---	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet analýz současného stavu mechanismu posuzování invalidity a legislativní úprava		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet komplexních analýz a návrhů k legislativní úpravě		SZ-OZP	počet	ročně	0	2	0	0	0
Počet komunikačních plánů		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet průzkumů		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet certifikovaný		SZ-OZP	počet	ročně	0	100	0	0	0

Název dílčího cíle	2.1.13 Zajištění, aby lidská práva osob s obtížemi v oblasti duševního zdraví byla plně respektována, chráněna a podporována
Stručný popis	Implementace Úmluvy o právech lidí se zdravotním postižením (CRPD) a ostatních relevantních závazných dokumentů týkajících se lidských práv pro oblast duševního zdraví a integrujících problematiku lidských práv do hodnocení kvality péče, jako jejího základního atributu. Posílení partnerské role uživatelů péče a jejich vlivu na rozvoj systému péče o duševní zdraví zaměřeného na zotavení (z angl. recovery).
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022	MZD připravilo v projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné materiál Zásahy do základních lidských práv osob s psychosociálními postiženími a návrhy k jejich řešení, Strategický dokument, který se týká zdravotních služeb a primárně 2 práv, a to práva na svobodu, na zákaz špatného zacházení. V současné době jsou řešeny např. témata nedobrovolné hospitalizace nebo informovaný souhlas, a to i u dětí. V roce 2021 byla přijata dílčí novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, která vypustila z možných omezovacích prostředků síťová lůžka, a to s účinností od 1. 1. 2022. Byl vypracován doporučený postup Prevence a užití omezovacích prostředků, který mají k dispozici psychiatrické nemocnice a který dává bližší rámec pro práci s omezovacími prostředky. V předchozích letech se zároveň zaměřilo několik aktérů na toto téma – v Psychiatrické nemocnici Bohnice vznikl tréninkový program na téma deeskalace a tréninkový program zaměřený na práci s dětmi, přičemž vznikla i stejnojmenná metodika. Byl přeložen model Safewards, který má pomoci nastavit prostředí oddělení, respektive zařízení takové, aby bylo pro všechny bezpečné a důstojné, a k tématu se uskutečnili i semináře. Téma omezování je zahrnuto ve WHO QualityRights ToolKit a dotýká se jej i e-training WHO QualityRights, který je zaměřen na lidská práva lidí s duševním onemocněním a možnosti práce s nimi v rámci služeb – oba tyto nástroje byly přeloženy do ČR a šířeny nejen do psychiatrických nemocnic. MZD vytvořilo Standardy a certifikace psychiatrické péče, které řeší různé formy poskytování péče (ambulantní, lůžkovou i multidisciplinární) a v současné době vyjednává jejich širší užívání v rámci běžně nabízených systémů certifikace. Do navržených standardů se mimo jiné promítl i WHO QualityRights ToolKit, které obsahují zapojování uživatelů péče od hodnocení služeb.
stav plnění DC 2023	
stav plnění DC 2024	Na základě identifikovaných potřeb a priorit byly připraveny 3 metodické postupy zaměřené na práva lidí se zkušeností s duševním onemocněním ve zdravotních službách. Byly připraveny a zahájeny projekty zaměřené jednak na zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním do hodnocení kvality péče a dále na vzdělávání zaměstnanců akutní lůžkové psychiatrické péče zaměřené na bezpečnou a přívětivou péči.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Využito bylo cca 25 mil. Kč, tedy v souladu s plánem.
Zhodnocení rizik	Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Nezajištěná alokace zdrojů (finančních – EU fondy, státní rozpočet apod. a/nebo lidských) – střední Nezájem veřejnosti/stakeholderů se změnami – nízké Nespolupráce s kraji a/nebo obcemi – střední Nízký zájem cílové skupiny – nízké Nedostatečné personální zajištění – vysoké Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů – střední
Vyhodnocení komunikace DC	

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Identifikovat a odstranit překážky v plnění závazků vyplývajících ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality a lidských práv osob s duševním onemocněním a zajistit efektivní implementaci potřebných opatření.	SZ-OZP	2021-2028	probíhá plnění	Zpracovány byly v souvislosti s právy (nejen) lidí se zkušeností s duševním onemocněním jakožto pacientů např. Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ke správnému postupu poskytovatelů zdravotních služeb při nedobrovolné hospitalizaci pacienta, Účast dítěte na	Práce na dalších metodických pokynech (například pro řešení koordinace postupu zdravotníků a bezpečnostních složek při společném zásahu u pacienta s nezvladatelnou agresí).

Monitorovací formulář

				rozhodování o záležitostech souvisejících s jeho hospitalizací na psychiatrii, Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana.	
2. Navrhnout a implementovat komplexní strategii prevence a snižování používání omezovacích prostředků s využitím režimových a omezujících opatření respektujících lidskou důstojnost a zajišťujících právní ochranu uživatelů péče, vytvořit vzdělávací programy.	SZ-OZP	2021-2025	probíhá plnění	Na podporu změny přístupu směrem ke snižování rizik používání omezovacích prostředků je v rámci projektu Rozvoj akutní psychiatrické péče MZD připravováno vzdělávání pro vedení a zaměstnance akutních psychiatrických lůžkových zařízení (klinik a oddělení zejména v rámci všeobecných nemocnic), které bude realizováno v průběhu roku 2025. V roce 2026 budou dále podporováni proškolení zaměstnanci těchto pracovišť v nastavení a realizaci systémového proškolení pracovníků v jejich zařízení tak, aby byly informace dále aplikovatelné v širší praxi. Součástí	Vydání Metodického pokynu – Použití omezovacích prostředků a péče o pacienta v omezení. Rozšiřování konceptu deeskalace a bezpečného prostředí v nemocnicích.

Monitorovací formulář

				vzdělávání bude i téma deeskalace.	
3. Vytvořit a implementovat metodiku hodnocení kvality péče o lidi s duševním onemocněním a implementovat oblast lidských práv do systému hodnocení kvality péče ve zdravotním, sociálním i školském systému a zajistit udržitelnost a reálný dopad na zlepšování kvality života uživatelů péče, zapojit uživatele a blízké osoby do systému hodnocení kvality služeb pro lidi s duševním onemocněním.	SZ-OZP	2022-2030	probíhá plnění	MZD připravilo a zahájilo realizaci projektu Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality, ve kterém je plánováno vzdělávání peer pracovníků – hodnotitelů, kteří budou moci být zapojováni při interním i externím hodnocení či kontrolách péče o duševní zdraví.	Realizace vzdělávání školení peer pracovníků a informování relevantních subjektů o vzdělávání a vyškolených pracovnících. Podpora zapojení peer pracovníků do hodnocení kvality péče.
4. Zpracovat analýzu zaměřenou na genderové aspekty duševního zdraví a potřeb znevýhodněných uživatelů a uživatelek péče a jejich přístupu ke službám v oblasti duševního zdraví a zpracování metodických nástrojů a vzdělávacích programů zacílených na odbornou veřejnost na téma	SZ-OZP	2021-2024	nesplněno	Termín bude posunut.	Zpracování analýzy, včetně zvážení zaměření metodických nástrojů.

rovnosti žen a mužů, genderu					
------------------------------	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Analýza a návrh změn implementace závazků ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality péče a lidských práv		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	1	1	1
Komplexní strategie prevence snižování používání omezovacích prostředků, vzdělávací program		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet metodik hodnocení kvality péče o lidi s duševním onemocněním		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	3	3
Analýza genderových aspektů duševního zdraví, včetně doporučení		SZ-OZP	počet	ročně	0	1	0	0	0

Název dílčího cíle	2.1.14 Zajištění plné dostupnosti služeb v oblasti duševního zdraví v čase, místě, kapacitě i ceně, zajištění jejich dostupnosti v komunitě dle potřeby
Stručný popis	V rámci plnění bude dosaženo deinstitucionalizace, (postupné transformace péče z nemocniční směrem ke komunitní péči) a rozvoji efektivní komunitní péče a komunitních služeb pro osoby s duševním onemocněním. Do procesu bude zahrnuto i uživatelské hnutí, jehož participace je pro splnění dílčího cíle nezbytná.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022

Díky pilotnímu ověření komunitní multidisciplinární služby centra duševního zdraví (CDZ) vzniklo nejen 29 těchto zařízení pro lidi se závažným duševním onemocněním, a další CDZ pro děti a adolescenty (3), seniory (1), lidi s adiktologickým problémem (3) a pro lidi s nařízeným ochranným léčením (2), ale zejména vznikly standardy pro tento nový efektivní druh služby, byla nastavena legislativa i systém financování. Další služby jsou plánovány v transformačních plánech psychiatrických nemocnic a zároveň sociálními službami, které již v současné době poskytují své služby lidem se zkušeností s duševním onemocněním.

Dochází k posílení akutní péče, kdy od roku 2018 vzniklo v psychiatrických nemocnicích 626 lůžek akutní péče. V návaznosti na projekty IROP proběhla modernizace a výstavba nových psychiatrických oddělení ve všeobecných nemocnicích (České Budějovice, Tábor, Plzeň, Liberec, Ostrava, Pardubice, Brno). Došlo také k navýšení úhrad v oblasti akutní péče.

V oblasti psychoterapie a psychoterapeutických a psychosociálních intervencí bylo upraveno vzdělávání v psychoterapii pro lékaře, navržen model třístupňové psychoterapeutické péče v segmentu zdravotnictví (nově se zapojením sester, adiktologů a zdravotně-sociálních pracovníků) a připravovaly se vzdělávací standardy pro další nelékařská povolání ve zdravotnictví. Proběhlo mapování situace v poskytování služeb vyžadujících psychoterapeutické vzdělání mimo zdravotní segment a v současné době jsou ve spolupráci 6 resortů hledány průniky pro nastavení minimálních standardů pro profese využívající psychoterapeutického vzdělání. Vedle toho byl připraven věcný návrh na ukotvení vázané živnosti „psychoterapeutické poradenství“ jako jedné možnosti uplatnění psychoterapeutického vzdělání mimo zdravotní segment (v současné době je připravována legislativní úprava).

Od roku 2019 vyhlašuje MZD každým rokem dotační program Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče, jeho součástí je i podpora zlepšení kvality života lidí s duševním onemocněním, ze které je možné podporovat jak rozvoj svépomocných organizací, tak i zapojování peer konzultantů (lidí se zkušeností s duševním onemocněním) do služeb v oblasti duševního zdraví.

V oblasti prevence sebevražd byl schválen Národní akční plán pro prevenci sebevražd 2020-2030 a zároveň se Česká republika (skrze MZD a Národní ústav duševního zdraví) zapojila do aktivity zaměřené na prevenci sebevražd Společné akce ImpleMENTAL realizované několika státy Evropy. Mimo jiné vznikl web sebevrazdy.cz, který je určený široké veřejnosti a poskytuje potřebné informace lidem se sebevražednými myšlenkami či pro ty, kteří se sebepoškozují, pro jejich blízké, školy nebo

Monitorovací formulář

	média, aby věděli, jak s tématem šetrně a nerizikově pracovat. Realizovány jsou i aktivity směrem ke zvýšení dostupnosti krizové péče nebo ke snížení rizik na železnicích.
--	---

stav plnění DC 2023	Viz dále.
stav plnění DC 2024	Došlo k dalšímu mírnému rozvoji sítě center duševního zdraví pro lidi se závažným duševním onemocněním (36), děti a adolescenty (4) a pro lidi s adiktologickou poruchou zůstal stav stejný jako v předešlém období (3). Nastavena byla podpora pro jejich další rozvoj (IROP a OZP+). Podobně byla nastavena podpora i pro rozvoj akutní lůžkové psychiatrické péče, včetně péče pro děti a dorost skrze výzvy IROP, nebo rozvoj dalších služeb (stacionární péče). Zároveň byl snížen počet lůžek následné péče v psychiatrických nemocnicích. Významnější změny jsou očekávány díky realizaci projektu MZD Rozvoj akutní psychiatrické péče, který byl zahájen v září 2024. Došlo k rozvoji sítě ambulancí s rozšířenou péčí pro lidi se zkušeností s duševním onemocněním, které zastávají významnou roli při péči o lidi s nařízeným ochranným léčením. Krizová péče ve zdravotních službách se rozvíjí pomaleji, ale zvyšuje se počet pacientů/klientů, kteří tyto služby využívají. Ve zdravotních službách byly zajištěny podmínky pro realizaci navrženého třístupňového modelu psychoterapie a byly také dokončeny diskuse a připraven realizovatelný návrh vázané živnosti poradenská psychoterapie. MZD nadále podporuje zapojování peer pracovníků ve službách podporou z programu Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče. MZD zahájilo v červnu 2024 realizaci projektu Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality (dále také PodUP) zaměřený na vzdělávání, vzájemnou podporu a zapojování peer pracovníků. Dokončen byl projekt ImpleMENTAL, který přinesl podněty pro revizi NAPPS a díky němuž byl nastaven pravidelný reporting o sebevražedném jednání a prevenci v ČR. Průběžně je aktualizován web sebevrazdy.cz. V říjnu 2023 byla k Metodickému doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže, s podtitulem Co dělat, když – intervence pedagoga zveřejněna příloha č. 24 Sebevražedné chování.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá	Rozvoj služeb z veřejného zdravotního pojištění je uvedeno v opatření 2.1.12. Informace o čerpání z programu IROP budou uvedeny po dokončení realizace projektů. Výdaje z projektů MZD jsou vykazovány až v rámci monitorovacích období, která nejsou shodná s daným časovým rozsahem. Proto jsou uváděné částky pro dané období orientační: PodUP se jednalo o částku 1,422 mil. Kč; Rozvoj akutní psychiatrické péče přibližně 0,2 mil. Kč; ImpleMENTAL (za MZD i NÚDZ) cca 3,865 mil. Kč.

předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Nedostatečná mezirezortní spolupráce – nízké Nezajištěná alokace zdrojů (finančních – EU fondy, státní rozpočet apod. a/nebo lidských) – střední Odpor veřejnosti/stakeholderů ke změnám – nízké Nespolupráce s kraji a/nebo obcemi – střední Nízký zájem cílové skupiny – nízké Nedostatečné personální zajištění (na úrovni MZD) – vysoké Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace probíhá s odborníky skrze pracovní skupiny a odborné společnosti. S lidmi se zkušeností s duševním onemocněním zejména skrze Platformu pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním. Komunikace s kraji probíhá významněji na individuální úrovni; informováni o aktivitách v projektech jsou také na jednáních pracovních skupin či skrze ad hoc jednání. Pro komunikaci o aktivitách MZD a projektech jsou využívány webové stránky MZD, reformapsychiatrie.cz a dále sociální sítě.

Opatření

opatření	gesto r	Termín realizac e	Splněno, probíhá plnění, nesplněn o	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Rozvinout služby CDZ a rozvinout síť CDZ pro děti s duševním onemocněním a CDZ v oblasti problematiky závislostí. CDZ pro oblast osob trpících demencí dle specifikace v NAPAN a jiných obdobných onemocněních.	SZ- OZP	2021- 2030		Došlo ke stabilizaci pilotních CDZ uzavřením smluv s pojišťovnami a zařazením do sítě sociálních služeb v jednotlivých krajích. Dle záznamů VZP (jakožto pojišťovny s největším podílem pojištěnců) bylo k 20. 12. 2024 v provozu 36 CDZ-SMI, 4 CDZ-D, 3 CDZ-AMT. Pro podporu dalšího rozvoje byly vyhlášeny výzvy IROP č. 97 a 98 zaměřené na investice do zázemí těchto služeb.	Vyhodnocení nastavených standardů a případná revize. Podpora vzniku a rozvoje nových i stávajících CDZ s žádoucím pokrytím celé ČR.

Monitorovací formulář

				Připravována byla také výzva 103 z OPZ+ zaměřená na pokrytí výdajů na provoz služby v prvním roce.	
2. Efektivně rozvinout stávající síť akutních psychiatrických lůžek ve všeobecných nemocnicích (včetně dětské populace). Snižet počet lůžek následné lůžkové péče a podpořit vybudování dostatečné sítě sociálních služeb v přirozené komunitě a rozvinout další potřebné komunitní služby podporující deinstitutionalizaci (ambulace s rozšířenou péčí s regionálně potřebnou specializací, ARP pro děti a dorost, krizová centra na pomoc obětem násilí, traumatu a prevence sebevražd, specializovaná centra zaměřená na děti s komplexním traumatem, stacionární péči pro dospělou i dětskou populaci),	SZ-OZP	2021-2030	plnění probíhá	Akutní psychiatrická lůžková péče je postupně rozvíjena ve všeobecných nemocnicích, a kde není dostatečná kapacita a je to vhodné, i v psychiatrických nemocnicích. Od roku 2019 došlo ke zvýšení kapacity z 1 423 lůžek na 2 068 v roce 2023. Počet lůžek akutní péče dětské a dorostové psychiatrie zůstal setrvalý (105 lůžek). Na jejím rozvoji se podílí i investiční podpora zaměřená na zvýšení počtu lůžek a kvality (u dětské a dorostové psychiatrie), a to díky výzvám IROP č. 56 a 57. Tak jako u jiné akutní lůžkové péče bylo nastaveno financování skrze DRG-CZ. Současně s rozvoje ambulantní a akutní lůžkové péče došlo ke snížení kapacit následné lůžkové péče z 8 422 lůžek v roce 2019 na 7 286 v roce 2023. Za dané období došlo celkově ke snížení o 491 lůžek. Po pilotním ověření ambulantní péčí o rozšířenou péčí o	Dokončit stavební projekty akutní psychiatrické lůžkové péče a rozšířit tak akutní lůžkovou péči zejména pro děti a dorost. Navrhnout diferenciaci akutní lůžkové psychiatrické péče a pilotovat koncept akutní psychiatrické ambulance. Pokračovat ve snižování počtu lůžek následné lůžkové péče díky rozvoji akutní lůžkové péče, ambulantní služeb a sítě sociálních služeb. Stabilizovat financování ARP a ARP-AD; podpořit rozvoj stacionární péče. Připravit sadu opatření pro rozvoj péče o osoby v krizi a podpořit navrhovaná mezipřesortní opatření systémovými kroky dle návrhu. Předložení právní úpravy ke schválení vázané živnosti „poradenská psychoterapie“ a zajištění realizovatelnosti

Monitorovací formulář

				osoby s duševním onemocněním (ARP) a ambulancí s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty (ARP-AD) došlo k významnějšímu nárůstu u ARP, a to z 9 na 20. ARP-AD prozatím zůstaly 3. ARP a ARP-AD mají významnou roli při péči o pacienty s nařízeným ochranným léčením (povinnost je přijmout z definované oblasti v řádu dnů). Péče o osoby v krizi je zajišťována vedle sociálních služeb službami zdravotními – VZP bylo nasmlouváno 5 pracovišť center krizové péče při urgentních příjmech ve 3 zdravotnických zařízeních. Mezi lety 2022 a 2023 došlo např. k více jak dvojnásobnému navýšení počtu pacientů z řad dětí a adolescentů. Vznikají další zařízení zdravotní péče, které mají stejný či podobný charakter péče (krátkodobá krizová pomoc pro stabilizaci a nasměrování na další péči). Byl zahájen projekt Rozvoj akutní psychiatrické péče, ve kterém dojde k diferenciaci akutní lůžkové psychiatrické péče a pilotování	využití právní úpravy. Dokončení legislativních úprav pro zajištění úplného zavedení třístupňového modelu psychoterapie.
--	--	--	--	--	---

Monitorovací formulář

				konceptu akutní psychiatrické ambulance. Rozvoj stacionární péče je podpořen ve výzvách IROP č. 96 a 97 a připravuje se jejich podpora v rámci výzvy OPZ+. V oblasti psychoterapie, psychoterapeutických a psychosociálních intervencí došlo k široké diskusi nad vázanou živností, bylo dojednáno zapojení MPSV do udílení akreditace psychoterapeutickým kurzům a připravena příslušná legislativa. U třístupňového modelu psychoterapie byly na základě návrhu zveřejněném ve Věstníku č. 13/2022 připraveny úpravy legislativy (indikace péče), včetně návrhů výkonů do vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.	
3. Zavést systém pro zapojování pacientů/klientů a rodinných příslušníků, který umožňuje a podporuje rozvoj přirozených zdrojů pacientů/klientů k jejich zotavení, včetně podpory peer konzultantů a svépomocných skupin do péče o duševní zdraví.	SZ-OZP	2021-2030	plnění probíhá	MZD podporuje zapojování peer konzultantů do péče díky programu Podpora zdraví, zvyšování efektivity a kvality zdravotní péče. Aktivita na podporu peer konzultantů je již stabilní součástí tohoto programu. MZD zahájilo v červnu 2024 realizaci projektu	Pokračování v podpoře zapojování peer konzultantů ve službách, na obecní, krajské i národní úrovni ve formě peer konzultantů, peer advokátů, peer hodnotitelů a peer lektorů. Příprava a realizace vzdělávání peer konzultantů.

Monitorovací formulář

				Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality. Jeho součástí je příprava vzdělávání peer pracovníků a podpora jejich zapojení na úrovni krajů, obcí i poskytovatelů. Vzniknout má také platforma peer pracovníků a metodika „Jak se stát peer pracovníkem“. Další součástí je podpora rozvoje sdružování lidí se zkušeností s duševním onemocněním či neformálních pečujících ve vybraných regionech formou krajských fór – v roce 2024 zahájila svoji činnost první 4 krajská fóra.	Podpora jejich sdružování, vzájemné opory a advokacie role peer pracovníků. Podpora fungování krajských fór a jejich stabilizace pro udržitelnost po ukončení projektu.
4. Průběžně provádět mapování počtu klientů s duševním onemocněním v domovech se zvláštním režimem.	SZ-OZP	2021-2030	Nesplněno		Zrevidovat opatření a propojit s aktivitami deinstitutionalizace sociálních služeb.
5. Podpořit rozvoj potřebných služeb pro osoby se zvýšeným rizikem spáchání sebevraždy a dostupnost ověřených informací o problematice sebepoškození,	SZ-OZP	2021-2030		Dokončen byl projekt ImpleMENTAL, který spojil odborníky v ČR i Evropě a přinesl podněty pro revizi NAPPs. Průběžně je aktualizován web sebevrazdy.cz. V říjnu 2023 byla k Metodickému doporučení k	Realizovat revizi NAPPs a pokračovat v plnění nastavených opatření. Zveřejňovat každoročně zprávu o sebevražedném jednání a prevenci v ČR a využít data pro nastavení

Monitorovací formulář

sebevražednosti a jejich prevence				primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže, s podtitulem Co dělat, když – intervence pedagoga zveřejněna příloha č. 24 Sebevražedné chování. Zároveň byly vydána zpráva Hledání světla v temnotě: Souhrnná zpráva o sebevražedném jednání a prevenci v České republice 2022/2023.	dalších potřebných opatření.
-----------------------------------	--	--	--	--	------------------------------

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet zřízených CDZ. Pro lidi se závažným duševním onemocněním, pro děti, pro lidi se závislostí.		SZ-OZP	počet	ročně	30	70	59	45	43
Počet lůžek akutní péče		SZ-OZP	počet	ročně	0	3000	1977	2068	
Počet lůžek následné péče v PN		SZ-OZP	počet	ročně	0	snížení počtu lůžek následné péče v PN o cca 2/3 oproti stavu v roce 2019	7406	7286	
Počet ambulancí		SZ-OZP	počet	ročně	8900	200	8	12	23

Monitorovací formulář

s rozšířenou péčí									
Počet center krizové intervence		SZ-OZP	počet	ročně	0	2	3	3	3
Počet stacionárních programů		SZ-OZP	počet	ročně	0	60			
Počet individuálních plánů, počet analýz		SZ-OZP	počet	ročně	0	2	0	0	0

Název dílčího cíle	2.1.14 Budování systémů péče o duševní zdraví pracujících v dobře koordinované partnerské spolupráci s ostatními sektory, včetně rovného přístupu k péči o somatické zdraví a začlenění / návratu do společnosti
Stručný popis	Cíl zajišťuje účinnou vnitrorezortní i mezirezortní spolupráci nutnou k efektivnímu fungování mezíresortních služeb v rámci systému péče o duševní zdraví a naplnění všech potřeb lidí s duševním onemocněním, umožňujícím jejich zotavení a plnohodnotné zapojení do společnosti.
Gestor	SZ-OZP

Stav plnění DC do roku 2022	Odborníky ve spolupráci s MZD a MSP byl připraven podklad pro koncepci ochranného léčení, který obsahuje analýzu současného stavu, vizi a návrh dílčích cílů a opatření. Nyní se pracuje na přípravě dokumentu pro schválení. Zároveň probíhají práce na úpravách legislativy pro bližší specifikaci podmínek výkonu ochranného léčení ve zdravotnických zařízeních. MPSV připravilo analýzu zavedení „koordinátora péče“ na obecních úřadech, včetně procesu jeho realizace, a na základě této zpracovávalo stanovisko k metodickým postupům, personálnímu obsazení a vzdělávání bude zpracováno až na základě analýzy a další činnosti pracovní skupiny. Koordinaci může usnadnit i spolupráce mezi jednotlivými subjekty. MZD podpořilo v projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocní vznik krajských plánů péče o duševní zdraví a vznikla Metodika zavádění multidisciplinárního přístupu v péči a podpoře lidí s duševním onemocněním, která je určená jak zařízením poskytujícím péči, tak dalším subjektům na místní úrovni. MPSV se rovněž věnuje deinstitutionalizaci sociálních služeb, která je žádoucí pro možnost zajistit dostupné pobytové sociální služby poskytované v přirozeném prostředí i uživatelům s duševním onemocněním. Přípravuje další systémový projekt, který by měl deinstitutionalizaci sociálních služeb dále rozvíjet. Vedle toho dochází k provazování psychiatrických nemocnic na poskytovatele sociálních služeb (zejména díky multidisciplinárním týmům v nemocnicích i v jednotlivých lokalitách) a k usnadnění přechodu lidí z psychiatrické nemocnice do běžného prostředí, což je nezbytné zejména u lidí dlouhodobě hospitalizovaných s psychiatrické nemocnicí. Jak bylo již uvedeno výše – od roku 2019 se ukazuje zvýšená preskripce léků na demenci ze strany praktických lékařů, kdy preskripční omezení byla zrušena rozhodnutím MZD s účinností od 1. 6. 2021. Byly zavedeny nové výkony Péče o pacienta s demencí praktickým lékařem a Časný záchyt demence v ordinaci praktického lékaře jako součást preventivní prohlídky. Praktičtí lékaři mají povolenu i preskripci většiny antidepresiv pro léčbu úzkostných a depresivních poruch.
stav plnění DC 2023	

stav plnění DC 2024	Vedle práce na Národní koncepci ochranného léčení došlo již k některým konkrétním krokům – zapracování principu risk-need-responsivity do legislativy, nastavení financování ústavního ochranného léčení z v.z.p. a připraveny či vyhlášeny byly výzvy na podporu rozvoje služeb vykonávajících ochranné léčení. Multidisciplinární spolupráce je součástí péče v psychiatrických nemocnicích i center duševního zdraví. MZD připravilo projektový záměr, který má podpořit spolupráci v oblasti péče o osob v krizi na krajské úrovni. IPVZ nabízelo kurzy v oblasti péče o duševní zdraví, psychiatrické péče určené pro široké spektrum lékařů, včetně praktických lékařů a praktický lékařů pro děti a dorost.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Projekt MZD Změna jako strategický nástroj zlepšení systému ochranného léčení v ČR - 0,3 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Nezajištěná alokace zdrojů (finančních – EU fondy, státní rozpočet apod. a/nebo lidských) – střední Nezájem veřejnosti/stakeholderů o změny – nízké Nespolupráce s kraji a/nebo obcemi – střední Nízký zájem cílové skupiny – nízké Nedostatečné personální zajištění – vysoké Rigidita ve stávající legislativě, v rámci krajů rozdílný přístup k řešení stejných problémů – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Pro komunikaci o ochranném léčení s odbornou veřejností je od roku 2024 využíván zejména projekt, kdy byly zahájeny setkání s řediteli psychiatrických nemocnic a zároveň naplánovány metodické návštěvy v jednotlivých psychiatrických nemocnicích.

Opatření

opatření	gesto r	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněn o	Stav k 1.1.2025	Další postup

Monitorovací formulář

1. Vytvoření koncepce následné lůžkové péče, ambulantní a komunitní péče pro pacienty / klienty s potřebou ochranné léčby, včetně implementačního plánu a řešení problematiky v oblasti zdravotnické, tak v zařízeních vězeňské služby a v Ústavech zabezpečovací detence, novelizace zákonů a podzákonných norem a implementace koncepce	SZ-OZP	Analýza konkrétních zákonů a podzákonných norem 2021–2022 Vytvoření koncepce včetně implementačního o plánu 2021–2025 Implementace koncepce 2025–2030	probíhá plnění	Návrh cílů a aktivit v Národní koncepci ochranného léčení byl široce diskutován mezi odborníky i na resortech. Zároveň došlo k zapracování principu posuzování rizik do vyhlášky 444/2024 Sb. , o zdravotnické dokumentaci, a ve stejném smyslu byla společně s dalšími revizemi připravena novelizace ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, která se týká ochranného léčení. Byly připraveny a do vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, zavedeny nové výkony – ošetrovací dny ochranného léčení s nízkou a střední mírou zabezpečení. Toto doplnění nabývá účinnosti 1. 1. 2025.	Finalizovat Národní koncepci ochranného léčení a plnění nastavených opatření. Předložit návrh úpravy zákona o specifických zdravotních službách. Aplikovat ošetrovací dny do praxe zdravotnických zařízení. Zajistit vícezdrojové financování pro výkon ochranného léčení. Připravit metodické pokyny pro výkon ochranného léčení. Doplnit stávající nástroje pro hodnocení rizik o další potřebné, nastavit vzdělávání a šířit užívání těchto nástrojů do výkonu ochranného léčení i do dalších procesů týkajících se ochranného léčení. Nastavit sběr dat pro vyhodnocení poskytování ochranného léčení. Podpořit vznik CDZ-OL metodicky i finančně.
---	--------	---	----------------	--	--

Monitorovací formulář

				Změny v systému významně podporují aktivitu projektu MZD Změna jako strategický nástroj zlepšení systému ochranného léčení v ČR, který byl zahájen v září 2024. Jeho cílem je nastavit rovné podmínky pro výkon ochranného léčení (OL) v ústavní i ambulantní formě skrze jeho standardizaci a zavedení hodnocení rizika (nebezpečnosti) pacienta, a to metodickými pokyny a další podporou poskytovatelů, standardizací nástrojů pro hodnocení rizika v chování u osob s nařízeným ochranným léčením, vzděláváním, nastavením sběru dat ad. Byly vyhlášeny výzvy IROP 56 a 57 umožňující investice do zajištění oddělení pro výkon ochranného léčení, které ovšem nebyly využity. K rozšíření počtu	Zhodnotit potřebu dalších legislativních změn.
--	--	--	--	--	---

Monitorovací formulář

				centem duševního zdraví pro osoby s nařízeným ochranným léčením (CDZ-OL) v období 2023-2024 nedošlo, vyhlášeny byly ovšem výzvy IROP 97 a 98 a připravena výzva 103 OPZ+, které podporují vznik CDZ-OL. Zároveň MZD jedná zejména s psychiatrickým i nemocnicemi o vzniku CDZ-OL. Do výkonu ochranného léčení se významně zapojují i ambulance s rozšířenou péčí, stabilizace jejich fungování je tak podstatná i pro funkční síť služeb pro výkon ochranného léčení (viz 2.1.14).	
2. Na úrovni krajů a obcí zavést mechanismus funkčního case managementu (koordinace péče) a multidisciplinární spolupráce	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	Koordinace a řízení péče o duševní zdraví na systémové úrovni je zachycena v dílčím cíli 2.1.11. Multidisciplinární spolupráce je udržována a rozvíjena v rámci psychiatrických nemocnic i komunitními službami (zejména CDZ).	Podporovat multidisciplinární spolupráci na úrovni služeb, místní i krajské.

Monitorovací formulář

				MZD připravilo projektový záměr, který má podpořit spolupráci v oblasti péče o osob v krizi na krajské úrovni.	
3. Zavedení systému dostupných pobytových sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě s různou mírou zdravotně-sociální podpory dle individuálních potřeb uživatelů služeb s duševním onemocněním a propojení systému na služby terénních komunitních týmů	SZ-OZP	2021-2030			
4. Integrovat péči o duševní zdraví do kompetencí praktických lékařů a zajistit péči o nemocné s psychosomatickou u problematikou a psychologickou a psychiatrickou péči o somaticky nemocné	SZ-OZP	2021-2030	probíhá plnění	IPVZ nabízí kurzy v oblasti péče o duševní zdraví, psychiatrické péče určené pro široké spektrum lékařů, včetně praktických lékařů a praktický lékařů pro děti a dorost.	Nabízet kurzy pro praktické lékaře a lékaře pro děti a dorost. Podpořit komplexnost péče o pacienty z pohledu tělesného i duševního zdraví (např. při preventivních prohlídkách).

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Multidisciplinární forenzní tým			počet	ročně	0	13	2	2	2

Monitorovací formulář

Počet case managerů pro oblast péče o duševní zdraví			počet	ročně	0	300	0	0	0
Počet lůžek v chráněném a civilním bydlení			počet	ročně	0	800			
Počet vyškolených praktických lékařů			počet	ročně	0	500	38	41	

Název dílčího cíle	2.2.1 Vytvoření dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví do roku 2030
Stručný popis	Tvorba, implementace a evaluace dlouhodobé strategie v oblasti rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví včetně péče o veřejné zdraví. Dlouhodobá strategie je nezbytná pro systematické a udržitelné řízení zdravotnické pracovní síly, stejně jako pro koordinaci činností s cílem zajištění dostatečných kapacit v souladu s měnícími se demografickými a epidemiologickými potřebami a pro prevenci kritických nedostatků zdravotníků v klíčových oblastech péče. Strategie se věnuje všem dimenzím pro tuto oblast definovaných podle Světové zdravotnické organizace – vzdělávání a tvorba kapacit, politiky nábory a udržení pracovníků, efektivita systému, plánování a investice.
Gestor	SL-MEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Na MZD vznikla Strategická skupina pro personální stabilizaci resortu zdravotnictví, která provádí dohled nad implementací IP 2.2 a jejímiž úkoly je rovněž definovat problémy personálního zajištění resortu zdravotnictví v ČR a navrhnout jejich řešení. V této skupině jsou zastoupeni všichni relevantní stakeholderi, odborné útvary MZD, odborné společnosti, vzdělávací instituce, zástupci profesních a odborových organizací atp. Ve spolupráci s touto skupinou pak bude připravena dlouhodobá strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví do roku 2030.
stav plnění DC 2023	Sbírání podnětů v rámci pracovních platform MZD.
stav plnění DC 2024	• Sbírání podnětů v rámci pracovních platform MZD • Navázání spolupráce s WHO Europe - aplikace Rámce pro aktivity v oblasti pracovní síly ve zdravotnictví a péči v Evropském regionu WHO (2023 – 2030) • Počáteční mezinárodní komparace, stakeholder mapping. • Propojení s pracemi JA HEROES v oblasti plánování a projekcí kapacit • Rozpracování analytické části strategie.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno)	Předpoklad 5 000 000 Kč, skutečné náklady pokryty rozpočtem JA HEROES a spoluprací s WHO, čerpání ze státního rozpočtu neproběhlo mimo spoluúcast na rozpočtu JA HEROES.

k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Nedostatek odborných kapacit pro strategické plánování v rámci resortu MZD; míra rizika: vysoká, dopad rizika: vysoký, Nekvalitní strategická práce – míra rizika: vysoká, dopad rizika: vysoký Nedostatek finančních prostředků pro tvorbu a implementaci strategie – míra rizika: vysoká, dopad rizika: vysoký Nízká míra spolupráce klíčových resortů mimo MZD – míra rizika: vysoká, dopad rizika: střední
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace dílčího cíle probíhá primárně prostřednictvím pracovní skupiny a strategické skupiny, kde jsou zapojeni všichni relevantní stakeholdeři i mimo MZD. Současně probíhala rozsáhlá informační kampaň týkající se Joint Action JA HEROES, kdy byly o výsledcích informovány všechny útvary MZD a byly zveřejněny články na webu MZD (Jak zajistit dostatek zdravotnického personálu? Česká republika a WHO hledají řešení pro budoucnost – Ministerstvo zdravotnictví)

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Tvorba a implementace dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví prováděcího dokumentu.	SL-MEZ	2020-2022	Probíhá	Sbírání podnětů v rámci pracovních platform MZD Navázání spolupráce s WHO Europe - aplikace Rámce pro aktivity v oblasti pracovní síly ve zdravotnictví a péči v Evropském regionu WHO (2023 – 2030) Počáteční mezinárodní komparace,	Mapování a analýza současné situace, vč. oblasti veřejného zdravotnictví, ve spolupráci s WHO (analýza pracovního trhu ve zdravotnictví provedena v únoru 2025, finalizace v červnu 2025), sběr, přijetí a kontextualizace zahraniční dobré praxe, policy dialogue s klíčovými stakeholdery, definice

Monitorovací formulář

				stakeholder mapping Propojení s pracemi JA HEROES v oblasti plánování a projekcí kapacit Rozpracování analytické části strategie	strategického směřování ve spolupráci se stakeholdery na rozpracování strategie.
--	--	--	--	--	---

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet existujících strategických dokumentů			počet	ročně	0	3 (dlouhodobá strategie, prováděcí dokument, evaluační zpráva)	0	0	0

Název dílčího cíle	2.2.2 Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání lékařských povolání
Stručný popis	Vytvoření a zavedení prostředí a nástrojů pro centrální organizaci a dohled nad zajištěním specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků, které zpřehlední jeho průchodnost.
Gestor	SZ-VVD
Stav plnění DC do roku 2022	Plnění dílčího cíle probíhá prostřednictvím projektů Národního plánu obnovy, komponenty 6.1 Zvýšení odolnosti systému zdravotní péče jako jeden z cílů, a to „Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků“. Samotný monitorovací systém je poté včleněn pod reformu/investici „Vznik simulačního centra intenzivní medicíny včetně optimalizace systému vzdělávání“. V roce 2022 byla zahájena příprava realizace projektu na vytvoření informačního systému pro řízení a monitoring specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků. Dne 20.12.2022 byla v rámci Národního plánu obnovy vyhlášena výzva č. 5 „Zlepšení vzdělávání zdravotnických pracovníků“ s alokací 100 000 000 Kč. Jde o výzvu na předem definovaný projekt – obsah projektu i oprávněný žadatel jsou stanoveny. Realizátorem projektu bude Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Cílem projektu je zlepšení organizace specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků, která umožní zlepšení plánování kapacit zdravotnického personálu prostřednictvím vytvoření elektronického systému k propojení stávajících databází zdravotnických pracovníků. Jedním z hlavních přínosů výzvy bude také zkrácení čekacích lhůt pro zahájení některých vzdělávacích aktivit (odborných praxí, povinných stáží, kurzů) a tím dojde ke zkrácení reálné doby specializačního vzdělávání.
stav plnění DC 2023	V průběhu roku 2023 byla provedena Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Procesní a datová analýza současného systému specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČR. Dále byl připraven návrh novelizace zákona č.95/2004 Sb. nutné pro legislativní ukotvení systému.
stav plnění DC 2024	V roce vešla v účinnost novela zákona č. 95/2004 Sb. a bylo vyhlášeno výběrové řízení na dodavatele, přičemž stále probíhaly rozhovory s budoucími uživateli mapující potřebné funkcionality a byly vytvořeny první návrhy architektury systému. Byla připravena další novela zákona č. 95/2004 Sb. s detailnějšími úpravami některých aspektů specializačního vzdělávání.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 50 000 000 Kč Celkové náklady činily 11 311 598,88 Kč (z toho RRF 11 181 855,88 Kč a SR podíl 129 743,00 Kč). Čerpání v investičních výdajích v daném období ještě neprobíhalo. Procesy novelizace právního předpisu byly financovány z rozpočtové kapitoly MZD jako aktivity, které jsou součástí běžných služebních agend.
Zhodnocení rizik	Neochota všech dotčených subjektů zapojit se do centralizovaného systému – vysoké Nedostatek finančních prostředků a personálních kapacit na vytvoření potřebného IT nástroje.
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: Do přípravy systému jsou od začátku zapojeny všechny subjekty (nebo jejich sdružení, např. spolky mladých lékařů), které budou systém využívat. Pokud se tyto subjekty a přípravě přímo aktivně nepodílejí, jsou pravidelně informovány o postupu prací. Vnější: Informace o vzniku systému Administrace byly prezentovány na konferencích a odborných setkáních k problematice specializačního vzdělávání a vždy se setkaly se zájmem cílové skupiny.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření systému pro evaluaci akreditovaných zařízení	SZ-VVD	2021-2030	Probíhá plnění	Součástí systému Administrace je i Modul evaluace. Popis stavu výše se tedy vztahuje i na toto opatření.	Systém bude spuštěn k 1.1.2026
2. Řídicí a monitorovací systém specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků	SZ-VVD	2021-2030	Probíhá plnění	Součástí systému Administrace je i Modul evaluace. Popis stavu výše se tedy vztahuje i na toto opatření.	Systém bude spuštěn k 1.1.2026

Monitorovací formulář

3. Propojení nově vzniklých systémů s registry	SZ-VVD	2021-2030	Splněno	Napojení na registry NZIS bylo splněno datu milníku NPO, a to k 30.6.2024	
--	--------	-----------	---------	---	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených systémů			počet	ročně	0	1	0	0	0
Počet napojení na existující registry			počet	ročně	0	3	0	0	1
Počet zapojených akreditovaných zařízení			počet	ročně	0	2000	0	0	0
Počet zapojených účastníků specializačního vzdělávání			počet	ročně	0	10 000	0	0	0

Název dílčího cíle	2.2.3 Podpora koordinovaných přístupů v oblasti celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků
Stručný popis	Cílem je vytvořit podmínky pro udržitelný rozvoj zdravotních služeb k zajištění kvalitní a bezpečné péče, při zohlednění demografického vývoje a očekávaného rozvoje civilizačních chorob, stárnutí populace a vzrůstajících hrozeb infekčních onemocnění. Opatření pro dosažení cíle jsou navrhována ve dvou blízkých, ale z pohledu realizace samostatných liniích pro lékařská a pro nelékařská zdravotnická povolání. Pro nelékařská zdravotnická povolání (NLZP) budou opatření spočívat ve tvorbě a realizaci vzdělávacích programů s důrazem na celoživotní vzdělávání (CŽV) pracovníků ve zdravotnictví. Důležitým aspektem je i systémovost opatření v oblasti propagace a zvýšení atraktivity vzdělávání včetně kvalifikačního a celoživotního vzdělávání a podpora programů a nástrojů vedoucích ke zvýšení atraktivity práce ve zdravotnictví. K naplnění cíle je nutná mezirezortní spolupráce a znalost motivace k práci ve zdravotnictví a ke vzdělávání stejně jako potřeb poskytovatelů zdravotních služeb. Opatření realizovaná ve vztahu k lékařským povoláním budou spočívat v provedení analýz slabých míst systému vzdělávání lékařských zdravotnických pracovníků a příkladů dobré praxe ať už ze zahraniční nebo z jiných oblastí a bude vytvořen návrh optimálního systému vzdělávání, jeho jednotlivých dílčích částí a nástrojů a opatření, které by měly zajistit jeho fungování. K naplnění cíle budou realizovány aktivity v rámci dílčích opatření.
Gestor	SZ-VVD, ONP

Stav plnění DC do roku 2022

Analýza systému řízení zdravotnických pracovníků a návrh na optimalizaci jsou součástí předem definovaného projektu, který je předmětem výzvy č. 5 Národního plánu obnovy, komponenta 6.1.

Plnění dílčího cíle rovněž probíhá prostřednictvím vybudování plánovaného simulačního centra, které vznikne v rámci Národního plánu obnovy. Výzva č. 4 Vznik simulačního centra intenzivní medicíny byla v Národním plánu obnovy vyhlášena 27.10.2022. Jde o výzvu pro předem definovaný projekt, jehož realizátore je Fakultní nemocnice v Motole. Alokace výzvy je 564 750 000 Kč. Cílem projektu je vznik centra simulační medicíny a umožnění zařazení simulací jako standardního vzdělávacího nástroje do systému specializačního a celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Modernizace a realizace vzdělávacích programů celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků na míru potřeb praxe za účelem odborného rozvoje byla s garancí MZD podporována a realizována prostřednictvím projektu příspěvkové organizace v přímé řídicí působnosti MZD Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen „NCO NZO“) s názvem Vzdělávání pro praxi (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008163) realizovaného v OP Zaměstnanost. Předmětem projektu byla podpora specializačního vzdělávání ve 26 oborech specializačního vzdělávání. Studium zahájilo více jak 1 700 nelékařských zdravotnických pracovníků (dále jen „NLZP“), 1 600 osob z CS bylo podpořeno a více jak 1 300 NLZP je aktuálně připraveno k atestaci nebo již atestovalo. Výstupem projektu je i katalog kompetencí a kompetenční modely pro nelékařská zdravotnická povolání.

Podpora rozvoje a zabezpečení personálních kapacit klinických psychologů probíhala za podpory MZD a byla realizována IPVZ prostřednictvím projektu Specializační vzdělávání v oboru dětská klinická psychologie a klinická psychologie, CZ.03.2.63/0.0/0.0/20_114/0011881. Předmětem projektu, který byl realizován od 1.7. 2019 do 30. 11. 2022, byla podpora specializačního vzdělávání v oboru dětská klinická psychologie a klinická psychologie. Do projektu bylo zapojeno 139 klinických psychologů a 35 dětských klinických. Atestační zkoušku úspěšně složilo 78 účastníků KP a 7 účastníků DKP. V rámci projektu byla vydána publikace Vybrané kapitoly z dětské klinické psychologie v kazuistikách a byly pořízeny psychodiagnostické metody a testy sloužící pro výuku v DKP.

V říjnu 2022 byla v OP Zaměstnanost plus vyhlášena výzva č. 045 Zkvalitnění zdravotních služeb – vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Řešení personální stabilizace ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí – bude pilotně ověřeno projektem NCO NZO s názvem Pilotní ověření dílčího řešení personální stabilizace

	ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí (zkrácený název Zahraniční pracovníci) připraveným do výzvy č. 045 OPZ+. Opatření související s demografickými změnami, stárnutím populace a prevalencí onemocnění poruch kongestivních funkcí bude v rámci výzvy č. 045 realizován IPVZ projekt Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech, který je nyní posuzován hodnotící komisí MPSV. MZD ve spolupráci s MŠMT usiluje o propojení vybraných oborů vzdělání kategorie H–M–N ve skupině oborů vzdělání 53 - Zdravotnictví ve vybraných středních a vyšších odborných školách. Již bylo vyhlášeno pokusné ověřování 53-41-N/11 Diplomovaná všeobecná sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel. Nyní se připravuje vyhlášení pokusné ověřování 53-41-N/5 Diplomovaná dětská sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel. V plánu je připravit a vyhlásit pokusné ověřování v dalších odbornostech.
--	--

stav plnění DC 2023

V návaznosti na výsledky analýzy současného systému celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků MZD ve spolupráci s IPVZ a NCO NZO zahájilo aktivity zaměřené na vytvoření inovativního informačního systému pro administraci vzdělávání zdravotnických pracovníků, který by měl přinést podstatně větší přehlednost právě v administraci vzdělávání zdravotnických pracovníků, výrazné zlepšení a urychlení vstupu uchazeče o specializační vzdělávání do tohoto procesu a v neposlední řadě také usnadnění agendy související se zjišťováním a ověřováním platných informací o účastnících i poskytovatelích vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity zdravotních služeb a podpora odborného profesionálního rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků naplňována projekty, kterými se ověřovaly personální a organizační nástroje. Např. NCO NZO dále za podpory MZD od 1. 4. 2023 zahájilo projekt s názvem Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví (zkrácený název DaK). Projekt zahrnuje realizaci a aktualizaci vzdělávacích programů, které jsou součástí celoživotního vzdělávání za účelem odborného rozvoje na základě potřeb praxe, tj. vzdělávání NLZP vedoucí k získání specializované nebo zvláštní odborné způsobilosti, rozšíření, prohloubení a upevnění již získaných znalostí atd. V projektu se v průběhu 4 let plánuje podpořit až 2 345 NLZP ve cca 25 certifikovaných kurzech a ve cca 18 oborech specializačního vzdělávání. V projektu se připraví také zhruba 40 webinářů, 6 webcastů a manuál k podpoře rozvoje kombinované a simulační výuky.

Dalším opatřením k posílení personálních kapacit je podpora pracovníků ze zahraničí a podpora poskytovatelů zdravotních služeb v rámci projektu NCO NZO „Ověření dílčího řešení personální stabilizace ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí“ a projektu IPVZ Jazyková a odborná příprava zdravotnických pracovníků ze zahraničí 1 (VZP1).

Pro zlepšení dostupnosti psychologických a psychoterapeutických služeb se realizovalo několik systémových změn. Jednak byl novelizován zákon č. 96/2004 Sb., ve kterém se zrušilo omezení realizace akreditovaného kvalifikačního kurzu pro povolání Psycholog ve zdravotnictví pouze vysokým školám. Ve spolupráci s IPVZ, Asociací klinických psychologů ČR a akreditovanými zařízeními (UP v Olomouci, FF UK v Praze, Pražská vysoká škola psychosociálních studií) MZD aktualizovalo a zkrátilo vzorový vzdělávací program Psycholog ve zdravotnictví. Tento kvalifikační kurzy tak nyní nabízejí i jiná akreditovaná zařízení, např. IPVZ. Zároveň výše uvedenou novelou zákona došlo ke zrušení zákonné

	podmínky pro délku specializačního vzdělávání u povolání klinický psycholog v délce 5 let. Další zásadní aktivitou je zpracování odborných podkladů ze strany NCO NZO k zajištění prostupnosti mezi obory specializačního vzdělávání. Cílem je umožnit absolventům jednoho specializačního oboru, kteří mají zájem o absolvování dalšího specializačního vzdělávání, zkrácení vzdělávací cesty. Tím se předejde duplicitnímu absolvování částí, které již byly dokončeny v rámci předchozí specializace. Na základě těchto podkladů vydalo MZD dne 31. 5. 2023 Metodické doporučení k využívání možnosti započítávání částí dříve absolvovaného studia při propojení a částečné prostupnosti a provázanosti některých oborů specializačního vzdělávání všeobecných sester nebo využívání dovzdělání prostřednictvím certifikovaných kurzů (Věstník MZD 7/2023). V návaznosti na vydané doporučení byla ve spolupráci s NCO NZO zahájena tvorba certifikovaných kurzů, které budou sloužit k realizaci zkráceného vzdělávání dle stanovených pravidel. Tyto kurzy umožní systematické doplnění znalostí a dovedností potřebných pro získání specializované způsobilosti v druhém nebo dalším oboru. Pokračováno v zprůchodňování systému kvalifikačního a následného profesního vzdělávání, včetně vzdělávání specializačního. V roce 2023 vyhlášeno pokusné ověřování stupňovitého propojení v oborech: • 53-41-N/5 Diplomovaná dětská sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel, a • 53-41-N/4 Diplomovaný nutriční terapeut pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/02 Nutriční asistent. Ve sledovaném období IPVZ s podporou MZD zahájilo projekt „Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech (TRIDEM)“, který se zaměřuje na tvorbu vzdělávacích programů pro péči o pacienty s poruchami kognitivních funkcí a geriatrickými pacienty na urgentních příjmech.
--	---

stav plnění
DC 2024

Nadále se pokračovalo v přípravě spuštění vývoje výše uvedeného nového systému. Zahájily se práce na vytváření inovativních forem vzdělávacích programů specializačního vzdělávání, které by reflektovaly aktuální potřeby a trendy ve vzdělávání, a to včetně širší nabídky on-line a hybridního vzdělávání, které umožní flexibilní a personalizované učení.

V roce 2024 pokračováno v prototypování, testování a zavádění ověřených nástrojů v rezortu pro zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity zdravotních služeb (opatření č. 2) a podporu odborného profesionálního rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků (opatření č. 4). NCO NZO s podporou MZD pokračovalo v projektu „Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví“ (DaK). Do konce roku 2024 bylo realizováno 21 běhů specializačního vzdělávání s účastí 729 zdravotnických pracovníků, z nichž 33 bylo úspěšných. V rámci certifikovaných kurzů proběhlo 27 běhů, do kterých se zapojilo 732 účastníků, přičemž 581 z nich bylo úspěšných. Projekt se zaměřuje na aktualizaci a realizaci vzdělávacích programů, které jsou součástí celoživotního vzdělávání NLZP za účelem odborného rozvoje, získání specializované nebo zvláštní odborné způsobilosti, prohloubení a upevnění již získaných znalostí a dovedností. Projekt využívá maximální možnou míru e-learningové podpory a reflektuje aktuální trendy zdravotní péče – komunitní formy péče, integraci zdravotních a sociálních služeb, poptávku po kombinovaných a simulačních formách výuky. Do konce projektu bude podpořeno minimálně dalších 884 NLZP. V návaznosti na tento projekt byl v roce 2024 připravován další projektový záměr pod názvem „Zvýšení kvality ošetrovatelské péče prostřednictvím rozvoje kompetencí NLZP“, který by měl být předložen v rámci další výzvy.

NCO NZO a IPVZ s podporou MZD zahájilo další projekty. Zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity domácí péče NCO NZO pilotně ověřuje v projektu „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií“. IPVZ pokračovalo v jazykové podpoře zdravotnických pracovníků ze zahraničí v projektu „Jazyková a odborná příprava zdravotnických pracovníků ze zahraničí 2“.

Pokračovala spolupráce MZD s Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) a Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) na implementaci Metodického doporučení k započítávání dříve absolvovaného vzdělávání a využívání certifikovaných kurzů. Byly zahájeny procesy akreditace certifikovaných kurzů, které jsou součástí zkrácených vzdělávacích programů umožňujících efektivnější prostupnost mezi specializačními obory. Byl vytvořen poslední z plánovaných certifikovaných kurzů s názvem: „Specifika ošetrovatelské péče v onkologii a hematoonkologii. Tento kurz dále rozšiřuje možnosti dozdělování a zároveň završuje původně navržený soubor 11 nově vzniklých kurzů.

	V roce 2024 pokračováno ve vyhlašování pokusného ověřování stupňovitého propojení oborů. Vyhlášeno propojení oboru 53-43-N/2 Diplomovaný zdravotní laborant pro absolventy oboru 53-43-M/01 Laboratorní asistent. MZD jednalo s MŠMT o obsahu vzdělávání oboru Zdravotnické lyceum a o možném uplatnění těchto absolventů ve zdravotnictví. Cílem je vytvořit podmínky, aby tito absolventi mohli ve zdravotnictví vykonávat činnosti administrativního pracovníka ve zdravotnictví či nejjednodušší činnosti odborného pracovníka správy zdravotnických informací apod. S cílem podpory a motivace zdravotnických pracovníků bylo novelizováno NV č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví, udělovaných MZD, provedené NV č. 334/2024 Sb. Od roku 2025 lze udělit ročně tři ocenění PhDr. Alice Garrigue Masarykové namísto jednoho ocenění. Oceňovat lze kromě zásluh o rozvoj ošetrovatelství také za mimořádný přínos v oblasti zdravotní péče poskytované nelékařskými zdravotnickými pracovníky. Zvyšování kvality a rozvoje vzdělávání s důrazem na rozvoj kompetencí v oblasti odborné, koncepční, strategické a manažerské se testuje a zavádí projektem „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“. Do projektu se zapojilo 23 poskytovatelů zdravotních služeb z celé České republiky. Do konce roku 2024 bylo v rámci části zaměřené na supervizi vyškoleno 23 intervizorů, kteří tvoří základní pilíř této aktivity. Celkem, včetně certifikovaných kurzů bylo v roce 2024 podpořeno 149 osob. Ověřování modelu transdisciplinární péče pro pacienty s neurodegenerativními onemocněními, jako je Parkinsonova choroba a další poruchy pohybu probíhá v projektu „Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním“. V rámci projektu byla navázána spolupráce s poskytovateli zdravotní péče ve čtyřech krajích a s lázeňskými zařízeními, přičemž transdisciplinární týmy vzniknou i na regionální úrovni. Současně byla navázána spolupráce s patientskými organizacemi a vytvořeny základy pro přípravu vzdělávacího programu určeného pro nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP). Projekt „Jaké to je, mít autismus?“ (zkráceně PAS), jehož cílem je zlepšení přístupu ke zdravotní péči u osob s poruchou autistického spektra (PAS), podpora jejich zdravotní gramotnosti a posílení primární prevence, byl v roce 2024 podán ve výzvě č. 046 OPZ+. Na základě výsledku hodnocení projektového záměru byl projekt přepracována a alokace přesunuta do další připravované výzvy (výzvy č. 102 OPZ+ v roce 2025). Projekt po přepracování je zaměřen převážně na vzdělávání – podporu profesního růstu a specifické zaměření NLZP a posílení jejich kompetencí v oblasti komunikace a individualizace péče pro osoby s PAS.
--	---

	S cílem reformy vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví a vytvoření systému pro personální stabilizaci IPVZ s podporou MZD zahájilo 1.3. 2024 projekt „Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR (Veřejné zdravotnictví).“ V rámci sledovaného období byly připravovány další projektové záměry s předpokládanou dobou zahájení v roce 2025. V roce 2024 stále probíhala výstavba Simulačního centra intenzivní medicíny ve Fakultní nemocnici v Motole. Současně byla v roce 2024 zahájena realizace 8 projektů, které byly předloženy v rámci desáté výzvy komponenty 6.1 Národního plánu obnovy a jejichž předmětem je zvýšení kapacity stávajících simulačních center, která fungují při lékařských fakultách veřejných vysokých škol. V této souvislosti byly rovněž do vzdělávacích programů oborů specializačního vzdělávání lékařů doplněny kurzy prováděné na simulátorech „Simulace kritických stavů“.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 1 590 mil. Kč projekt VZP 1: 3.309.566, - Kč projekt VZP 2: 1.058.493, - Kč projekt TRIDEM: 2.545.709, - Kč projekt Veřejné zdravotnictví: 1.605.440 Kč Projekt „Vzdělávání pro praxi“ - 88 105 793,89 Kč, Projekt DaK - 18 759 665,57 Kč Projekt „Podpora ukrajinských zdravotníků“ - 5 422 050 Kč Projekt Domácí péče - 2 891 559,65 Kč Projekt „Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním“- 680 653,87 Kč Další aktivity (aktivity k prostupnosti a stupňovitého propojení oborů kvalifikačního či následného celoživotního vzdělávání, prostupnosti povolání, novelizace právních předpisů) byly financovány v rámci rozpočtové kapitoly MZD jako aktivity, které jsou součástí běžných služebních agend.
Zhodnocení rizik	Nedostatečné finanční zajištění – střední Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů – nízká Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Neochota subjektů zapojených do vzdělávání zdravotnických pracovníků podrobit se případným analýzám jejich činností – nízká Neochota dotčených subjektů měnit status quo – střední

	Neúplné vydefinování všech oblastí, které mají nebo mohou mít vliv na řízení vzdělávání a personálních zdrojů ve zdravotnictví – nízká
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: Vnější: Možnosti vzdělávání prostřednictvím simulací byly představeny např. na konferenci Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ). Projekt „Ověření dílčího řešení personální stabilizace ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí“ – 4 setkání expertní skupiny nová administrace specializačního vzdělávání představována na konferencích (např. konference zdrav-edu), porada hlavních sester. Projekt „Ověření dílčího řešení personální stabilizace ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí“-v roce 2023 proběhlo setkání klíčových stakeholderů v Centru pro cizince JMK. V roce 2024 proběhlo setkání pro zdravotníky – nelékaře ve spolupráci s Centrem pro cizince JMK. Pravidelně probíhají náborová setkání pro uchazeče o aprobační zkoušku. Projekt Supervize – proběhly dvě konzultační setkání projektového týmu se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb k představení projektu, nabídce spolupráce a diskusi o intervizi a supervizi, roli intervizora a požadavcích managementu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Analýza systému řízení zdravotnických pracovníků a jejich vzdělávání vzhledem k jeho nákladovosti a časové náročnosti. Vytvoření návrhu na jeho optimalizaci (opatření pro	SZ-VVD, ONP	2021-2030	Splněno	Procesní a datová analýza současného systému specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČR byla dokončena k 30.10.2023. Na základě analýzy (mimo jiné) došlo k novelizaci	Závary z analýzy jsou průběžně využívány např. při legislativních úpravách.

Monitorovací formulář

lékařská a nelékařská povolání)				zákona č. 95/2004 Sb.	
2. Podpora prototypování, testování a zavádění ověřených nástrojů v rezortu zdravotnictví za účelem udržení či zvýšení dostupnosti a efektivity zdravotních služeb (opatření pro lékařská a nelékařská povolání)	SZ-VVD, ONP	2020–2022: Přípravná fáze – rešerše, analýzy a vytipování nástrojů ze zahraničí k testování v ČR 2023–2030: Implementační fáze – prototypování, ověřování a zavádění nových nástrojů ve spolupráci se vzdělavateli, pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb	Probíhá plnění	Od roku 2023 je MZD zapojeno do Společné akce Heroes v rámci programu EU4Health, která si klade za cíl vytvořit nástroje, modely, procesy a kapacity pro predikce plánování personálních kapacit. Současně je ČR spolupracuje v této oblasti s WHO, které přislíbilo asistenci. K 1.1.2025 došlo k vytvoření akčních plánů v oblasti práce s daty, tvorby predikčních modelů a vzdělávání v tomto tématu.	Dalšími kroky jsou realizace tzv. policy rozhovorů k tématům personálních kapacit, návrh procesu plánování personálních kapacit, detailní zmapování stakeholderů v této oblasti a prezentaci prvních datasetů pro plánování pers. kapacit.
3. Vybudování infrastruktury pro specializační a celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků – simulační centrum (v první fázi pro intenzivní medicínu, v dalších fázích budou	SZ-VVD, ONP	2021-2026	Probíhá plnění	Stavba Simulačního centra intenzivní medicíny i pořízení vybavení pro simulační centra lékařských fakult bude probíhat do roku 2026.	Rozšiřovat možnosti a formy vzdělávání na simulátorech v programech zdravotnických pracovníků.

Monitorovací formulář

doplňeny chirurgické obory a poté další) (opatření pro lékařská a nelékařská povolání)					
4. Podpora koordinovaných přístupů v rámci tvorby, modernizace a realizace vzdělávacích programů ČŽV NLZP na míru potřeb praxe za účelem odborného rozvoje NLZP (zvyšování a prohlubování kvalifikace, získání zvláštní odborné způsobilosti, rozšíření kompetencí atp.) (opatření pro nelékařská povolání)	SZ-ONP	2019-2030	Probíhá plnění	Plnění především v projektech a v rámci nové administrace specializačního vzdělávání	Pokračování v zahájených aktivitách
5. Podpora tvorby a implementace koordinovaných řešení při zpracování postupů a programů vedoucích k propustnosti a provázanosti kvalifikačního a celoživotního vzdělávání NLZP, rozšíření kompetencí (opatření pro nelékařská povolání)	SZ-ONP	2019-2021 2021-2030 implementace	Probíhá plnění	Vyhlášení pokusného ověřování stupňovitého propojení oborů Metodické doporučení k započítávání dříve absolvovaného vzdělávání a využívání certifikovaných kurzů.	Pokračování v zahájených aktivitách

Monitorovací formulář

6. Podpora tvorby a implementace koordinovaných řešení v oblasti rozvoje manažerských dovedností jako nástroje systému řízení lidských zdrojů a kariérního růstu včetně zavádění kompetenčních modelů (opatření pro nelékařská povolání)	SZ-ONP	2020-2022 2022-2030 implementace	Probíhá plnění	Plnění především v projektech	Pokračování v zahájených aktivitách
7. Podpora rozvoje vzdělávacích nástrojů (opatření pro nelékařská povolání)	SZ-ONP	2020-2022 2022-2030 implementace	Probíhá plnění	Plnění především v projektech	Pokračování v zahájených aktivitách

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet ověřených nástrojů k zajištění dostupnosti a zvýšení efektivity zdravotních služeb		SZ	počet	ročně	0	2			
Počet vytvořených analýz		SZ	počet	ročně	0	2	0	1	1
Počet nově vybudovaných infrastruktur		SZ	počet	ročně	0	1	0	0	0

Monitorovací formulář

Počet nově vytvořených a adaptovaných vzdělávacích programů		SZ	počet	ročně	0	10	0	5	9
Počet absolventů CŽV		SZ-ONP	počet	ročně	0	20 000	8777 za NCO-NZO	17 930 NCO NZO 354 IPVZ	28 041 750 IPVZ
Počet nově vytvořených a aktualizovaných dokumentů		SZ	počet	ročně	0	5	-	--	-

Název dílčího cíle	2.2.4 Definování návaznosti prohlubování a zvyšování kvalifikace zdravotnických pracovníků na systém finančního ohodnocení
Stručný popis	S ohledem na celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a na něj právními předpisy (zákon č. 95/2004 Sb., zákon č. 96/2004 Sb., vyhláška č. 55/2011 Sb., vyhláška č. 280/2018 Sb.) navázané kompetence, se tento dílčí cíl zaměřuje na vypracování návrhu na navázání odměňování zdravotnických pracovníků na systém jejich dalšího vzdělávání, a to zejména po získání specializované způsobilosti.
Gestor	ST-PER
Stav plnění DC do roku 2022	V roce 2019 byla vytvořena analýza u 12 povolání, vč. návrhů změn. Z této analýzy vyplynulo, že plánovaná změna je žádoucí, nicméně v širším kontextu celého dílu 2.19 Zdravotnictví Katalogu prací. Následně byla provedena analýza všech nelékařských oborů s rozdělením do částí dle zákona 96/2004 Sb. Porovnávány byly způsoby získání odborné způsobilosti, existence a délka specializačního vzdělávání výkon činností a jejich soulad s vyhláškou č. 55/2011 Sb. V rámci analýzy byla rovněž vypracována kalkulace finančních dopadů. V listopadu 2021 byl návrh předložen MPSV, v průběhu roku 2022 byl tento návrh dále doplněn o změnové karty požadované ze strany MPSV a poté projednán na jednání meziresortní pracovní skupiny ke katalogu prací. Ta s ohledem na rozsáhlost navrhovaných změn doporučila vznik pracovní podskupiny sestávající z dotčených orgánů, která na jednáních v červenci a září 2022, návrh projednala a upravené znění navrhla ke schválení na nejbližším jednání pracovní skupiny. Návrh byl v listopadu 2022 předložen na jednání vlády a schválen s účinností k 1.1.2023. Návrh upravuje zařazení u 21 nelékařských oborů. Očekávané náklady spojené s novelou nařízení vlády č. 222/2010 Sb., katalog prací byly promítnuty již v rámci nákladové položky zdravotního pojištění na rok 2022.

stav plnění DC 2023	V roce 2023 proběhla další jednání MZD, odborných společností a MPSV, na základě těchto podnětů byl předložen a s účinností od 1.1.2024 schválen návrh na změnu v zařazení u povolání farmaceut a farmaceutický asistent. Dále byly provedeny změny u povolání lékaře a zubního lékaře tak, aby jednotlivé platové třídy byly lépe navázány na důležité milníky v rámci specializačního vzdělávání a získávání kompetencí v těchto oborech. Pro zajištění kontroly implementace novely nařízení vlády MZD přistoupilo ke kontrole v personální oblasti v rámci přímo řízených organizací, kontrolní skupina tak byla rozšířena o zástupce odboru personálního. Tato kontrola byla v roce 2023 zahájena ve FNOL.
stav plnění DC 2024	V roce 2024 byl předložen návrh na změnu nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Návrh směřoval k narovnání situace, a navrácení povolání farmaceut do přílohy pro lékařská povolání. Návrh nabyl účinnosti 1.1.2025.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 20 mil. Kč, reálné čerpání 0 Kč. Činnosti byly zajištěny při výkonu práce zaměstnanci MZD.
Zhodnocení rizik	Nedostatečná personální kapacita – Vysoké Nedostatek finančních prostředků – Vysoké Legislativní překážky – Střední Nesouhlas odborných společností a komor (starší generace) - Vysoké
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace DC probíhá v rámci relevantních útvarů MZD. Příslušné nařízení vlády je zveřejněno ve sbírce zákonů.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá	Stav k 1.1.2025	Další postup
----------	--------	------------------	------------------	-----------------	--------------

Monitorovací formulář

			plnění, nesplněno		
1. Analýza současného stavu odměňování zdravotnických pracovníků a jeho souladu s legislativou, příprava návrhu na změnu legislativních předpisů	ÚZIS	2021-2023	Splněno	Splněno	-
2. Tvorba metodických a informačních nástrojů	ST-PER	2023-2025		nesplněno	Budou zahájeny práce na metodice pro poskytovatele zdravotní péče, sloužící k jasnému nastavení při zařazování zaměstnanců do platových tříd. Termín realizace opatření bude posunut
3. Zahrnutí předpokládaných nákladů do přípravy úhradové vyhlášky	SE-CAU	2022-2030	Splněno	Očekávané náklady spojené s novelou nařízení vlády č. 222/2010 Sb., katalog prací byly promítnuty již v rámci nákladové položky zdravotního pojištění na rok 2022.	-

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota	Cílový stav	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
-----------	------------------	--------	----------	---------------------	-----------------	-------------	---------------------	---------------------	---------------------

Monitorovací formulář

					(2017)	(2030)			
Počet zdrav. pracovníků zařazených do vyšší pl. třídy		ST-PER	počet	ročně	0	10 000			
Počet zdravotnických povolání, která budou upraveny		ST-PER	počet	ročně	0	20	20	21	25
Počet vytvořených metodik a opatření		ST-PER	počet	ročně	0	2	0	0	0

Název dílčího cíle	2.2.5 Vybudování národního informačního systému pro monitoring stávajících a plánování potřebných personálních kapacit ve zdravotnictví na celostátní, regionální i místní úrovni
Stručný popis	Náplní tohoto dílčího cíle je na základě datových zdrojů Národního zdravotnického informačního systému a s legislativní oporou ve stávající legislativě i v novém zákoně o elektronizaci zdravotnictví zbudovat geograficky diferencovatelný informační systém personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví, a zavedení publikace standardizovaných datových sad a resortních statistik v této oblasti.
Gestor	ÚZIS
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím několika opatření, která budou realizována (mimo jiné) prostřednictvím společné akce HEORES (JA HEREOS) financované z programu EH4Health. Do společné akce s ČR zapojila prostřednictvím MZD v roce 2022. Projekt byl předložen do výzvy EU4H-2021-JA2-IBA programu EU4Health. Společná akce JA HEREOS si klade za cíl podpořit budování administrativní kapacity členských států; rozvoj znalostí o datasetech, které jsou potřebné pro komplexnější plánování personálních kapacit ve zdravotnictví (na základě kterých budou členské státy lépe schopny reagovat na budoucí vývoj) a budování kapacit pro účinné předpovídání a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví. Koordinátorem společné akce je italská instituce Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Společná akce má tři hlavní cíle: 1. Zlepšit databáze využívané při plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků 2. Vytvořit účinné nástroje a metody pro plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků 3. Navrhnout mix znalostí a dovedností pro profesionální zajištění administrativních kapacit pro plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků Dalším projektem, který významně pokrývá úkoly dané dílčím cílem je projekt Operačního programu Zaměstnanost Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů. (CZ.03.02.02/00/22_046/0002180). V rámci tohoto projektu byly dobudovány integrační platformy pro propojení všech dílčích dat o personálních kapacitách zdravotních i sociálně zdravotních služeb a byla vybudována základna pro informační servis krajům a samosprávám na nižší subregionální úrovni.

stav plnění DC 2023	Dílčí úkoly a cíle byly plněny, byla připravována novela zákona 325/2021 Sb., která umožní integraci personálních dat NZIS a zdravotních pojišťoven, byly připraveny reporty na celostátní a regionální úrovni.
stav plnění DC 2024	Byla dokončena novela zákona 325/2021 Sb. (schválena v Q2/2025) a na tomto základě byl dobudován komplexní informační systém integrující všechny relevantní a dostupné zdroje personálních dat. Konkrétní hlavní splněné milníky jsou tyto: - Propojení personálních dat ZP do NZIS a vybudování platformy pro monitoring úvazkové kapacity pracovníků napříč segmenty péče a odbornostmi - Meziresortní spojení dat MPSV a MZD a vybudování modul informačního systému pro mapování a predikce personálních kapacit v sociálně zdravotní oblasti - Příprava a realizace reportingu a predikcí personálních kapacit na státní a regionální úrovni - Kritický audit kapacit NLZP a příprava prediktivních modelů jako podklad pro vládní program podpory vzdělávání NLZP
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Vyčerpané částky (cca 8 mil Kč.) odpovídají předpokladům a realitě
Zhodnocení rizik	nepřijetí zákona o elektronizaci zdravotnictví či jeho přijetí v nevhodné podobě. Míra pravděpodobnosti střední dopad na realizaci cíle střední Nedostatečné finančních zdrojů na jeho realizaci – Míra pravděpodobnosti malá dopad na realizaci cíle vysoký Uvedená rizika se nijak neprojevila – dílčí cíl je pokryt relevantními projekty a novela zákona 325/2021 Sb. byla přijata
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: vnitřní komunikace DC v rámci resortu probíhá formou konferencí, včetně regionálních seminářů – data jsou plně dostupná na všech relevantních úrovních Vnější: pro vnější komunikaci byl vyvinut modul s otevřenými daty a analytickými reporty – tato agenda je pravidelně aktualizována

	v datovém zpravodajství Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP.cz)
--	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Nastavení a validace datových zdrojů a tvorba relevantních automaticky aktualizovaných datových sad.	ÚZIS	2022-2024	Splněno	Bylo vytvořeno 12 datových souhrnů a sad s různou granularitou. Na portálu NZIP.CZ jsou dále pravidelně publikovány analytické reporty zaměřené na personální situaci regionů (9 analytických zpráva produktů)	Nastavení režimu pravidelné aktualizace. Vyvinutí dalšího modulu pro lepší přístupnost dat – režim tzv. syntetických dat.
2. Tvorba reportingových nástrojů pro regionálně i národně koncipovaný monitoring stávajících personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví	ÚZIS	2025	Průběžně plněno	Je publikováno 9 analytických zpráv a tyto jsou rozpracovány pro jednotlivé regiony. Probíhají regionální konference a semináře.	Pravidelná aktualizace zpráv a pokračování v reportingu pro jednotlivé kraje.
3. Tvorba prediktivních modelů a datových sad pro plánování personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví	ÚZIS	2025	Průběžně plněno	Jsou dokončeny, publikovány a implementovány první verze komplexní prediktivních modelů. Na jejich základu byl schválen vládní program dlouhodobé podpory	Vývoj prediktivních modelů pro personální kapacity v oblasti ochrany veřejného zdraví a v sociálně zdravotních službách.

				vzdělávání NLZP (schváleno v 07/2025).	
--	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených reportingových nástrojů	NZIP.CZ Portál zdravotnických ukazatelů	UZIS	počet	ročně	0	1	1	2	3
Počet prediktivních modelů	Predikce kapacit lékařských odborností, predikce vzdělávacích kapacit, Predikce kapacit NLZP	UZIS	počet	ročně	0	1	0	0	3
Počet datových sad	Otevřená data v národním katalogu open dat	UZIS	počet	ročně	0	2	0	2	12

Název dílčího cíle	2.2.6 Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče, podpora jejich vzdělávání a zvyšování kompetencí v jejich samostatných rolích
Stručný popis	Personálně kapacitním problémem českého zdravotnictví je nedostatek zdravotnických pracovníků, zejména všeobecných sester. Nejvíce rizikovým trendem je pokles úvazků v akutní péči. Odchodem zdravotnických pracovníků trpí směnné provozy nemocnic, akutní lůžková péče a obecně lze konstatovat nedostatek všeobecných sester v nemocniční péči. Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče souvisí s připravovanými legislativními změnami a úpravami v oblasti kompetencí sester, reflektováním personálních potřeb a měnící se struktury poskytování péče, vzdělávací aktivity na míru potřeb praxe. Protože je nutné zajistit provázanost a oporu v legislativě je nutné připravit podklady pro úpravy v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, aby došlo k provázanosti kompetencí a finančního ohodnocení, podklady k úpravě požadavků na minimální personální zabezpečení, podklady k úpravám v oblasti vzdělávání související se zákonem č. 96/2004 Sb. a vyhláškou 55/2011 o činnostech zdravotnických a jiných odborných pracovníků, v platném znění. V případě domácí a komunitní péče (ve vlastním sociálním prostředí) hovoříme o posílení postavení všeobecných sester při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, často při poskytování zdravotně sociálních služeb, což vyžaduje mezirezortní spolupráci.
Gestor	SZ-ONP

Stav plnění DC do roku 2022

Provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků vyhláškou č. 158/2022 Sb., která upravila a provázala činnosti některých zdravotnických pracovníků tak, aby bylo dosaženo co do rozsahu širší možné, a přitom kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Např. se rozšířil rozsah kompetencí dětských sester, všeobecných sester, sester specialistek, zdravotnických záchranářů specialistů, zdravotnických pracovníků vykonávajících své povolání na úseku ochrany a podpory veřejného zdraví.

Zákonem č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 89/2021 Sb.“), který je účinný od 26. 5. 2021 se nově ukotvila pravomoc NLZP se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí předepisovat vybrané zdravotnické prostředky. Současně novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, provedená zákonem č. 371/2021 Sb., upravila okolnosti a podmínky, při jejichž splnění je umožněna úhrada ze zdravotního pojištění vybraných zdravotnických prostředků poskytovaných v rámci ošetrovatelské péče, pokud byly předepsány všeobecnou sestrou nebo dětskou sestrou.

K rozšíření kompetencí NLZP došlo též zavedením (listopad 2022) třístupňového modelu psychoterapeutické péče. Vedle lékařů s nástavbovou specializací, psychologů ve zdravotnictví s atestací v oboru psychoterapie budou moci vybrané psychoterapeutické a psychosociální intervence poskytovat další nelékařské zdravotnické profese (např. sestry, adiktolog, zdravotně-sociální pracovníci) po prohloubení jejich kvalifikace v psychoterapii. V únoru 2023 MZD vydalo minimální požadavky na rozsah a obsah vzdělávacího programu certifikovaného kurzu „Psychosociální intervence a minimální požadavky na rozsah a obsah vzdělávacího programu certifikovaného kurzu „Psychoterapeutická konzultace.

Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, připravuje NCO NZO s podporou MZD projektový záměr s názvem Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (zkrácený název Domácí péče) připraveným do výzvy č. 046 OPZ+, vyhlášení v lednu 2023. Projekt se zaměřuje na tvorbu a pilotní ověření systémového řešení zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče s využitím dostupných technologií a case managementu.

Podpora kvalifikačního vzdělávání NLZP je naplňována podporou dostupnosti jednotlivých vzdělávacích či studijních programů. V nedávné době MZD vydalo aktualizované vzdělávací programy akreditovaných kvalifikačních kurzů Ošetrovatel a Praktická sestra. Ve spolupráci s MŠMT bylo vyhlášené pokusné ověřování stupňovitě propojení vybraných oborů Ošetrovatel, Praktická sestra a Diplomovaná všeobecná sestra ve vybraných středních a vyšších odborných školách. Nyní se připravuje vyhlášení pokusného ověřování stupňovitě propojení v oborech Ošetrovatel, Praktická sestra s oborem Diplomovaná dětská sestra ve vybraných středních

	a vyšších odborných školách. V plánu je vyhlášení pokusného ověřování i v dalších oborech nelékařských zdravotnických pracovníků. MZD plánuje v roce 2023 předložit MŠMT a následně Vládě ČR návrh na posílení investic do vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, zejména sester, radiologických asistentů. V této souvislosti MZD připravuje ve spolupráci s ÚZIS a zástupci vysokých škol materiál, jenž bude analyzovat dostupné personální kapacity sester, rizika dalšího vývoje a navrhnout model podpory fakult realizující vybrané nedostatkové zdravotnické programy. Dílčí cíl je plněn prostřednictvím několika opatření, která budou realizována (mimo jiné) prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EH4Health. Do společné akce s ČR zapojila prostřednictvím MZD v roce 2022. Projekt byl předložen do výzvy EU4H-2021-JA2-IBA programu EU4Health. Společná akce JA HEROES si klade za cíl podpořit budování administrativní kapacity členských států; rozvoj znalostí o datasetech, které jsou potřebné pro komplexnější plánování personálních kapacit ve zdravotnictví (na základě kterých budou členské státy lépe schopny reagovat na budoucí vývoj) a budování kapacit pro účinné předpovídání a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví. Koordinátorem společné akce je italská instituce Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Společná akce má tři hlavní cíle: 1. Zlepšit databáze využívané při plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků 2. Vytvořit účinné nástroje a metody pro plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků 3. Navrhnout mix znalostí a dovedností pro profesionální zajištění administrativních kapacit pro plánování potřebných kapacit zdravotnických pracovníků
--	--

stav plnění
DC 2023

Opatření č. 1 Podpora rozšíření kompetencí sester prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí všeobecných sester a opatření č. 2 „Podpora rozšíření kompetencí dalších nelékařských zdravotnických pracovníků prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí a měkkých dovedností jednotlivých nelékařských zdravotnických povolání (např. fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční terapeut, atd.) naplňováno dialogem MZD s odbornými společnostmi a zdravotními pojišťovnami o možnostech navýšení kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků u dílčích zdravotních výkonů, např. o delegovanou preskripci sestrou v odbornosti 913 a preskripci vybraných zdravotnických prostředků fyzioterapeuty a ergoterapeuty se specializovanou způsobilostí.

S ohledem na potřeby stárnoucí populace se upravily tři vzdělávací programy specializačního vzdělávání určené pro všeobecné sestry a byla do nich doplněna problematika domácí, hospicové a paliativní péče tak, aby vzdělávací programy reagovaly na potřebné vzdělání a kompetence sester specialistek.

Změnou nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, provedenou jeho novelou (nařízením vlády č. 97/2023 Sb.) se zavedlo specializační vzdělávání všeobecných sester v oblasti péče o osoby s chronickou (nehojící se) ránou a dále specializační vzdělávání všeobecných sester a dětských sester v oblasti péče o osoby s onkologickým nebo hematoonkologickým onemocněním.

Pro podporu rozvoje odborné úrovně a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků realizuje NCO NZO s podporou MZD od 1. 4. 2023 projekt Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví, registrační číslo projektu CZ.03.02.02/00/22_045/0001170.

V rámci opatření č. 3 „Podpora kvalifikačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků“ pokračováno v zprůchodňování systému kvalifikačního vzdělávání. V roce 2023 vyhlášeno pokusné ověřování stupňovitého propojení v oborech:

- 53-41-N/5 Diplomovaná dětská sestra pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/03 Praktická sestra, 53-41-H/01 Ošetřovatel, a
- 53-41-N/4 Diplomovaný nutriční terapeut pro absolventy oboru vzdělání 53-41-M/02 Nutriční asistent.

	Scílem předejít personální krizi a prohlubujícímu nedostatku všeobecných a dětských sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků analyzovalo MZD za úzké součinnosti s ÚZIS kapacity sester, produkci vzdělávacích institucí, a za úzké spolupráce rektorů a děkanů škol vzdělávajících nelékařské zdravotnické pracovníky a odbornými společnostmi ekonomickou náročnost studia v oboru všeobecná sestra, počty pedagogických pracovníků/mentorů. Připravil se popis problematiky vycházející z objektivní situace v českém zdravotnictví, který je podpořen statistickým šetřením a daty Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), MŠMT, Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), Českého statistického úřadu (ČSÚ) a ekonomickými a vlastními daty. Záměr dlouhodobého finančního opatření k navýšení kapacit fakult ve vybraných nelékařských zdravotnických oborech byl komunikován s Asociací děkanů lékařských fakult (ADLF) a Asociací vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí (AVVNZP).
--	--

**stav plnění
DC 2024**

S účinností vyhlášky č. 324/2024 Sb., kterou se novelizovala vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, se část lékařských kompetencí v léčbě ran přenesla na specializovanou sestru pro hojení ran.

Do připravované novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, MZD navrhlo, aby fyzioterapeuti, ergoterapeuti se specializovanou způsobilostí a sestry se specializovanou způsobilostí v domácí péči mohli upravovat či doplňovat indikaci péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud to lékař v rámci indikace umožní.

Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester se připravila řada projektů, například v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (zkrácený název Domácí péče) zaměřený na tvorbu a pilotní ověření systémového řešení a koncepčního přístupu ke zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče s využitím dostupných technologií 21. století a case managementu. V roce 2024 probíhaly práce na výstupech, jako je klasifikační systém ošetrovatelských problémů, metodika kategorizace pacienta, sada indikátorů kvality a kompetenční model pro sestry v domácí péči. Součástí aktivit byla i příprava vzdělávacího programu pro sestry, který bude dokončen v roce 2025 a následně proběhnou i vzdělávací akce. Projekt má za cíl zlepšit kvalitu domácí péče, optimalizovat její poskytování a podporovat efektivní integraci moderních technologií do praxe.

Dalším projektem zahájeným v roce 2024 je projekt „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“, jehož nedílnou součástí je rozvoje kompetencí a zavádění supervize a intervize. Podporuje sebereflexi, reflexi pracovních vztahů a zapojení v týmu, vede ke zlepšování komunikačních dovedností, uvědomění si vlastní profesní pozice a přínosu pracovnímu týmu a tím vede ke zlepšení efektivity práce. Toto vše se děje mimo jiné prostřednictvím a realizace 6 typů certifikovaných kurzů pro nelékařské zdravotnické pracovníky s důrazem na klíčové zaměstnance, např. vrchní a staniční sestry za účelem rozvoje kompetencí včetně práce s kompetenčními modely a řízení multigeneračních týmů.

V roce 2024 bylo pokračováno ve vyhlašování pokusného ověřování stupňovitého propojení oborů. Vyhlášeno propojení oboru 53-43-

	N/2 Diplomovaný zdravotní laborant pro absolventy oboru 53-43-M/01 Laboratorní asistent. MZD se intenzivně věnovalo též problematice zdravotně-sociálního pomezí, tedy oblasti, kde se prolínají zdravotní a sociální potřeby pacientů – zejména těch chronicky nemocných, seniorů a osob s omezenou soběstačností. V roce 2024 resort zdravotnictví vydal např. stanovisko k uplatnění zdravotnických pracovníků v sociálních službách a prostupnosti těchto profesí, což je zásadní krok k posílení kapacit a produkce komunitní ošetrovatelské péče a sociálně zdravotní péče. Na základě připravených podkladů z roku 2023 byl vypracován a MŠMT zaslán návrh dlouhodobého vládního programu na podporu navýšení kapacit ve vysokoškolských oborech, který je inspirován modelem podpory Všeobecného lékařství z roku 2019. Materiál byl projednán opakovaně v Poslanecké sněmovně, v Senátu, ADLF, AVVNZP, odbornými společnostmi a mnoha dalšími, včetně ministra školství. MŠMT přislíbilo, že financování akademického roku 2025–2026 bude v prvních 4 měsících financováno z tzv. Fondu vzdělávací politiky rozpočtu vysokých škol. Od roku 2026 a po zbývající roky trvání podpory by prostředky měly být poskytovány prostřednictvím plánovaného dlouhodobého vládního programu v délce 12 let z tzv. ukazatele P (společenské priority) z rozpočtu vysokých škol. Podpora je cílena na celkem 6 bakalářských studijních programů všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, radiologický asistent a nutriční terapeut. Základním parametrem modelu programu je celkové navýšení počtu studujících o 20 procent po dobu 12 let s maximální prioritizací oborů Všeobecné ošetrovatelství, Pediatrické ošetrovatelství a Zdravotnické záchranářství. V roce 2024 diskutovalo MZD s odbornou společností úpravu ustanovení § 21b odst. 3 zákona č. 96/2004 Sb., které se týká podmínek získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktická sestra. Úpravou tohoto ustanovení by se docílilo vzhledem k zjištěné prostupnosti zkrácení vzdělávací cesty studentů studijních programů Ošetrovatelství, Pediatrické ošetrovatelství, Záchranářství a oborů vzdělávání Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra k získání odborné způsobilosti praktické sestry. Studenti těchto studijních programů/oborů vzdělávání by mohli v průběhu studia vykonávat zdravotnické povolání praktické sestry a poznávat tak provoz zdravotnických zařízení bezprostředněji, než umožňuje běžné praktické vyučování. MZD jednalo s MŠMT o obsahu vzdělávání oboru Zdravotnické lyceum a o možném uplatnění těchto absolventů ve zdravotnictví. Cílem je vytvořit podmínky, aby tito absolventi mohli ve zdravotnictví vykonávat činnosti administrativního pracovníka ve zdravotnictví či nejjednodušší činnosti odborného pracovníka správy zdravotnických informací apod.
--	---

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 132 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend. Další čerpání probíhalo v rámci uvedených projektů. Projekt „Vzdělávání pro praxi“ - 88 105 793,89 Kč, Projekt DaK - 18 759 665,57 Kč Projekt Domácí péče - 2 891 559,65 Kč Projekt SuKo - 3 711 143,54 Kč
Zhodnocení rizik	Nedostatečné finanční zajištění – střední Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů – nízká Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Nesouhlas lékařů s rozšířením kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků (ČLK, SPL, LOK-ČSL,) - vysoká Nedostatečný zájem a motivace NLZP ke vzdělávání v oblasti kompetencí – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: pracovní skupiny (poradní orgány MZD) Vnější: porady hlavních sester, konference, komunikace s odbornými společnostmi

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Podpora rozšíření kompetencí sester prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí všeobecných sester	SZ-ONP	2021-2030	Probíhá plnění	Novela vyhl. č. 55/2011 Sb. Příprava novely zákona č. 48/1997 Sb.	pokračování v aktivitách, posilování kompetencí sester

Monitorovací formulář

2. Podpora rozšíření kompetencí dalších nelékařských zdravotnických pracovníků prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí jednotlivých nelékařských zdravotnických povolání (např. fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční terapeut atd.)	SZ-ONP	2021-2030	Probíhá plnění	Novela vyhl. č. 55/2011 Sb. Příprava novely zákona č. 48/1997 Sb.	pokračování v aktivitách posilování kompetencí dalších nelékařských zdravotnických pracovníků
3. Podpora rozvoje kvalifikačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků	SZ-ONP	2022-2030	probíhá plnění	vyhlášení pokusného ověřování stupňovitého propojení vybraných zdravotnických oborů	Podpoření (vládou) dlouhodobého programu na podporu výuky v kapacitně ohrožených oborech

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vytvořených vzdělávacích programů na rozvoj kompetencí	Počet vytvořených vzdělávacích programů zaměřených na rozvoj kompetencí NLZP,	SZ/ONP	počet	ročně	0	3	3	7	9

Monitorovací formulář

	např programy NCO NZO								
Počet proškolený ch osob ve vzděláva cích programech na rozvoj kompetencí .	Počet osob proškolen ých ve výše uvedenýc h programe ch	SZ/O NP	počet	ročně	0	25 000	0		25
Počet vytvořených vzdělávacíc h programů k posílení kompetencí všeobecnýc h sester a dalších nelékařskýc h zdravotnick ých pracovníků.	Počet vytvořený ch vzdělávac ích programů k posílení kompeten cí všeobecn ých sester a dalších NLZP	SZ/O NP	počet	ročně	0	6	3	7	9

Název dílčího cíle	2.2.7 Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví, např. Prostřednictvím psychosociální podpory a supervize
Stručný popis	Nadlimitní pracovní zátěž je důsledkem nerovnováhy pracovních podmínek včetně absence potřebné péče a psychosociální podpory a nároků kladených na pracovníka a jeho výkonnost. Příčiny vzniku nadlimitní, dlouhodobé zátěže ve zdravotnictví přímo souvisí s výkonem povolání, proto je většinou lze pouze zmírnit nebo je lze odstranit pouze částečně. NCO NZO se v rámci celoživotního vzdělávání nelékařů věnuje i oblasti prevence negativních dopadů fyzické a psychické zátěže a od roku 2009 je nastavena úzká spolupráce s garanty SPIS a cíleně se pracuje na rozšíření nabídky vzdělávání v oblasti prevence. V rámci resortu zdravotnictví jsou již v řadě zdravotnických zařízení (zdravotnická záchraná služba a některé nemocnice) úspěšně v činnosti jak peeri, poskytující psychickou(kolegiální) podporu při zvládání nadlimitní psychické zátěže, tak rovněž zdravotničtí interveni, kteří pracují především s blízkými vážně ohroženého nebo zemřelého pacienta. Jejich působení je ovšem v celku českého zdravotnictví zatím spíše nárazové. Aktivity tohoto cíle směřují jednak k zajištění podmínek pro zavedení koordinovaných řešení, pro prevenci vzniku a zmírnění dopadu psychické a fyzické zátěže na pracovníky ve zdravotnictví ve všech krajích. Dále se zaměřují na vlastní zavádění opatření na míru potřeb poskytovatelů zdravotní péče a jejich zaměstnanců a vedou k naplnění legislativních povinností zaměstnavatele (poskytovatelů zdravotních služeb ve všech krajích) v rámci péče o zaměstnance i v oblasti zajištění bezpečné péče. To pak v dlouhodobém horizontu povede k zajištění efektivní, udržitelné a dostupné zdravotní péče a zdravotních služeb. Mezi zásadní aktivity při realizaci navržených opatření tedy patří mapování potřeb zdravotnického personálu v oblasti zdravotní a dlouhodobé péče, aby byla nastavena udržitelná a dlouhodobá řešení při řešení negativních dopadů psychické a fyzické zátěže. Protože příčinou vzniku nadlimitní a dlouhodobé zátěže v resortu souvisí s pracovními podmínkami a spokojeností zaměstnanců cílíme i analýzu pracovních podmínek a následnou tvorbu a zavádění postupů, nástrojů a programů snižujících zátěž a vedoucích k zajištění efektivnosti, udržitelnosti a dostupnosti péče a opatření směřujících k podpoře zdraví na pracovišti. Úprava podmínek spočívá např. v zavedení kompetenčních modelů na nové pozice, proškolení a ukotvení pozice koordinátora u PZS, zajištění informovanosti zaměstnanců o SPIS, zavádění reflektujících metod (supervizi a intervizi) atd.
Gestor	SZ-ONP (NCO NZO)

Stav plnění DC do roku 2022

Prevence negativních dopadů psychické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví je naplňována zaváděním systému psychosociální intervenční služby (dále jen „SPIS“) nejenom u zdravotnických záchranných služeb, ale i poskytovatelů zdravotních služeb, kteří poskytují lůžkovou nebo ambulantní péči. SPIS je zajištěn prostřednictvím příspěvkové organizace v přímé řídicí působnosti MZD NCO NZO v oblasti koordinační, organizační a vzdělávací. V roce 2021 bylo NCO NZO poskytnuta částka 4 399 000 Kč jako účelová provozní dotace na pokrytí nákladů SPIS a pokrytí nákladů na provoz krizové linky, která byla zřízena v souvislosti s epidemickou situací na základě pověření MZD. Vývoj epidemie COVID-19, charakter následných vln, stejně jako proměnlivé zatížení linky způsobilo nadočerpání prostředků v částce 386 tis. Kč. V roce 2022 byla NCO NZO poskytnuta účelová provozní dotace v hodnotě částka 3 389 000 Kč.

Péče o zaměstnance prostřednictvím vzdělávacích aktivit a nabídky ověřených opatření jako budování týmů psychosociální podpory s důrazem na specifika poskytování intervencí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče, zavedení telefonické peer podpory na bázi krizové linky, prevence vzniku muskuloskeletálních poruch (MSD) souvisejících s prací, zavádění podpory osvojení vhodných zvládacích technik s důrazem na souvislosti mezi MSD a psychosociálními rizikovými faktory je naplňováno prostřednictvím projektu NCO NZO s názvem Zmírnění negativních dopadů psychické a fyzické zátěže na nelékařské zdravotnické pracovníky prostřednictvím systémového opatření (zkrácený název Prevence II) realizovaného v OPZ, CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0015890 do června 2023.

Nyní NCO NZO s podporou MZD připravuje v rámci OPZ+ projektový záměr Prevence III, kterým se rozšíří portfolio péče o zaměstnance prostřednictvím budování dalších týmů psychosociální podpory a vzdělávacích aktivit zdravotnických pracovníků.

Dalším připravovaným projektem NCO NZO s podporou MZD je projekt Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků (zkrácený název: SuKo), jehož cílem je vyškolení intervizorů a zavedení supervizních metod jako nástroje profesního růstu, podpory měkkých dovedností a programů snižující zátěž.

stav plnění DC 2023

V roce 2023 pokračoval rozvoj Systému psychosociální intervenční služby (SPIS), který se i nadále zaměřuje na prevenci negativních dopadů psychické zátěže na pracovníky ve zdravotnictví. Služba je dostupná nejen pro zdravotnické záchranné služby, ale i pro poskytovatele lůžkové a ambulantní péče, a to prostřednictvím koordinace a organizačního zajištění ze strany NCO NZO, který je v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR. V průběhu těchto let bylo vzděláno 53 nových interventů a 56 nových peerů. Pro stávající členy SPIS byly uspořádány refresh a odborné kurzy, kterých se zúčastnilo 152 členů. Odborné konference, které byly součástí vzdělávacích aktivit, přitáhly 106 interventů a 97 peerů. V rámci tohoto roku se intervenční a peer podpora účastnila řešení následků mimořádných situací, jako byla například tragické události spojené se střelbou na Filozofické fakultě v Praze. V souladu s těmito aktivitami byly spuštěny linky SPIS, které v tomto roce poskytly celkem 159 případů peer podpory a 308 případů intervenční podpory. Celkové finanční prostředky poskytnuté na provoz SPIS v letech 2023 činily 2 563 121,73 Kč, přičemž částka pokrývala jak provoz krizové linky, tak i vzdělávací a intervenční aktivity zaměřené na prevenci a zmírnění stresu a psychického tlaku u zdravotnických pracovníků. Koncem roku 2023 byla zahájena intenzivní práce na zapojení koordinátorů SPIS do výuky na zdravotnických školách.

Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací WIA ve výši 2 120 000 Kč.

Projekt „Prevence II“ zaměřený na zmírnění negativních dopadů psychické a fyzické zátěže na nelékařské zdravotnické pracovníky byl realizován do června 2023 v rámci OPZ. Jeho cílem bylo zlepšit zdraví a spokojenost zdravotníků, kteří čelí nadlimitní zátěži, což má vliv na jejich zdraví a kvalitu poskytované péče. Projekt trval 40 měsíců a zapojilo se do něj 6 poskytovatelů zdravotních služeb. Vzhledem k vývoji epidemie došlo k úpravám evaluačního designu, což bylo podrobně popsáno v evaluačních zprávách. Výsledky ukázaly pozitivní přínos v oblasti psychické i fyzické odolnosti zdravotníků. Bylo zaznamenáno výrazné snížení stresu a zlepšení v oblasti syndromu vyhoření. Disabilita se snížila ve všech deseti sledovaných oblastech a zlepšil se pocit osobní pohody a pracovní spokojenosti. Počet zdravotníků, kteří vážně zvažovali odchod z nemocnice, klesl na minimum. V rámci projektu bylo realizováno 69 workshopů pro 1307 zdravotnických pracovníků, 30 vzdělávacích akcí pro 583 účastníků a 92 účastníků úspěšně absolvovalo certifikované kurzy (PEER, Intervent). Projekt byl považován za úspěšný a přínosný, jak vyplývá ze závěrečné evaluace.

	Ve druhé polovině roku 2023 zahájilo NCO NZO s podporou MZD přípravu projektového záměru „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému. Prevence, cesta ke zdraví“. Cílem projektu je rozšířit portfolio péče o zaměstnance vytvořením dalších týmů psychosociální podpory a zajištěním vzdělávacích aktivit zaměřených na zlepšení zdraví a odolnosti zdravotnických pracovníků. Projekt se zaměřuje na inovativní strategie, které mají za cíl nejen zlepšit psychickou a fyzickou odolnost zdravotníků, ale také přispět k dlouhodobé stabilitě a efektivitě zdravotního systému. V neposlední řadě je na místě komplexně přehodnotit i počet a složení ošetrovatelských týmů ve směnách. Ministerstvo se zabývalo složením ošetrovatelských týmů, a to nejenom v návaznosti na personální vyhlášku a minimální požadavky, ale i v rámci zlepšení pracovních podmínek nelékařských zdravotnických pracovníků.
--	--

**stav plnění
DC 2024**

V roce 2024 pokračovalo zavádění a rozšiřování Systému psychosociální intervenční služby (SPIS), který se zaměřuje na prevenci psychických problémů u pracovníků ve zdravotnictví. Tato služba byla i nadále poskytována nejen zdravotnickým záchranným službám, ale i poskytovatelům lůžkové a ambulantní péče. SPIS koordinovalo NCO NZO, v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR, v oblasti organizační, vzdělávací a koordinační.

V roce 2024 bylo v rámci projektu vzdělaných 76 nových interventů a 24 nových peerů, kteří se aktivně zapojili do systému. Refresh kurzy a odborné akce absolvovalo 72 osob a odborných konferencí se zúčastnilo přes 100 interventů a 90 peerů.

V září 2024 se SPIS významně zapojil do poskytování psychosociální podpory v rámci akutní fáze likvidace následků katastrofálních povodní, které zasáhly území v Olomouckém a Moravskoslezském kraji. Využity přitom byly kapacity zdravotnických interventů, které v rámci celé České republiky sdružuje a také 17 k zásahu při mimořádných situacích připravuje. Členové SPIS pracovali v době povodní v plné součinnosti se složkami integrovaného záchranného systému, ponejvíce na základě koordinace příslušného krajského psychologa a v souladu se souborem typových činností IZS. V rámci povodní se zapojilo celkem 33 pracovníků SPIS, kteří poskytli celkem 668 intervencí, a to jak u zasažených povodněmi, tak u pomáhajících dobrovolníků. Psychosociální podpora zdravotníků, která vychází z principů Critical Incident Stress Managementu, byla v roce 2024 poskytnuta 2 244 zdravotnickým pracovníkům.

V oblasti poskytování první psychické pomoci sekundárně zasaženým osobám ve zdravotnictví bylo v rámci činnosti SPIS v roce 2024 poskytnuto 3 600 intervencí.

Celková částka poskytnutá na provoz SPIS v roce 2024 byla 3 241 504,59 Kč, což zahrnovalo náklady na provoz krizových linek, výukové aktivity, kurzy a intervenci v krizových situacích. Tento program významně přispěl k posílení psychické odolnosti zdravotnických pracovníků a zajištění jejich podpory v náročných chvílích.

V roce 2024 pokračovala intenzivní práce na zapojení koordinátorů SPIS do výuky na zdravotnických školách, což mělo za cíl posílit prevenci psychické zátěže u budoucích zdravotnických pracovníků již během jejich studia.

Probíhaly také pravidelná setkání zástupců NCO NZO s představiteli krajů, přičemž hlavní pozornost byla věnována zástupcům poskytovatelů zdravotních služeb a školství. Bylo realizováno setkání s řediteli zdravotnických škol a setkání se zástupci Asociací zdravotnických škol. Cílem těchto setkání bylo zefektivnit implementaci a rozvoj SPIS v regionech, koordinovat postupy a

	zajistit dlouhodobou udržitelnost psychosociální podpory v rámci zdravotnické péče. Dalším projektem NCO NZO s podporou MZD je projekt „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“ (zkrácený název: SuKo), který byl zahájen 1. února 2024. Cílem tohoto projektu je zvýšení povědomí o reflektujících metodách (supervize, intervize) osobního a organizačního rozvoje u poskytovatelů zdravotních služeb, zlepšení organizačních podmínek pro jejich zavedení a návrh změny ve vzdělávání NLZP tak, aby se s těmito metodami seznámili již během studia. Dalším z cílů je rozvoj odborné úrovně a kompetencí NLZP prostřednictvím realizace 5 typů certifikovaných kurzů. Detailněji je realizace projektu rozvedena v kapitole k dílčímu cíli 2.2.3 V prvním čtvrtletí roku 2024 NCO NZO s podporou MZD finalizuje projektový záměr „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému (zkrácený název Odolnost)“. Projekt byl zahájen 1. července 2024 a zaměřuje se na systémovou a komplexní podporu zdravotníků prostřednictvím tří klíčových aktivit (KA01–KA03). Cílem KA01 je nastavení spolupráce s klíčovými stakeholdery ve všech 14 krajích a návrh koncepce SPIS, což tvoří vnější podmínky pro implementaci projektu. Aktivita KA02 je zaměřena na budování a rozvoj týmů psychosociální podpory ve 42 zdravotnických subjektech napříč ČR, zatímco KA03 se soustředí na rozšíření portfolia péče o zaměstnance prostřednictvím preventivních programů zaměřených na prevenci muskuloskeletárních obtíží, rizikového chování, eskalace konfliktů a zvyšování připravenosti na krizové situace. Byla stanovena kritéria pro výběr poskytovatelů zdravotních služeb, probíhalo oslovování zdravotnických subjektů a analýza stavu systémové podpory zdravotníků v ČR s porovnáním s mezinárodní praxí. Zahájena byla jednání s klíčovými stakeholdery a práce na zpracování návrhu koncepce SPIS. Současně probíhala příprava dílčích obsahů certifikovaných kurzů (CK) pro intervence, peer podporu a preventivní programy. Byl také stanoven harmonogram pro realizaci těchto kurzů v roce 2025. Do konce roku 2024 byly uzavřeny smlouvy o spolupráci s 23 poskytovateli zdravotních služeb. Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací ČEZ ve výši 200 000 Kč. V rámci nadačních příspěvků WIA a ČEZ proběhlo vzdělávání účastníků, a to v CK První psychická pomoc ve zdravotnictví 25 účastníků, v CK Komunikace s pacienty a jejich rodinami v krizi 19 účastníků a 4 vzdělávací akce, které absolvovalo 77 účastníků. Dalším čtyřem absolventům byl uhrazen výcvik v CK PEER a První psychická pomoc.
--	--

	V roce 2024 spuštěno pilotního měření náročnosti a nákladů ošetrovatelské zátěže, a to v úzké spolupráci s ÚZIS ČR a zástupci poskytovatelů zdravotních služeb. Předmětem projektu je zmapování činností sester, resp. zhodnocení měření ošetrovatelské zátěže na jednotlivých pracovištích. V závislosti na exaktně podchycenou náročnost péče je záměrem upravit pracovní podmínky nastavením optimálního profilu personálního zabezpečení ze stran ošetrovatelského personálu úpravou personální vyhlášky. V rámci ošetrovatelských týmů je třeba věnovat zvýšenou pozornost absolventům, i těm zaměstnancům, kteří se vrací po přerušení výkonu povolání nebo mění typ pracoviště. Za tímto účelem vydalo ministerstvo v roce 2024 Metodické doporučení postupu realizace a ukončení adaptačního procesu a doškolení, které poskytuje zaměstnavatelům základní oporu v péči o nové zaměstnance.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 470,7 mil. Kč Celkové finanční prostředky poskytnuté na provoz SPIS v letech 2023 činily 2 563 121,73 Kč, přičemž částka pokrývala jak provoz krizové linky, tak i vzdělávací a intervenční aktivity zaměřené na prevenci a zmírnění stresu a psychického tlaku u zdravotnických pracovníků. Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací WIA ve výši 2 120 000 Kč. Celková částka poskytnutá na provoz SPIS v roce 2024 byla 3 241 504,59 Kč, což zahrnovalo náklady na provoz krizových linek, výukové aktivity, kurzy a intervenci v krizových situacích. Aktivity k tomuto dílčímu cíli byly podpořeny i nadačním příspěvkem, a to nadací ČEZ ve výši 200 000 Kč. Celkem 5 804 626,32 Kč z toho příspěvky nadací činily 2 320 000 Kč Projekt „Odolnost - 1 175 583,73 Kč Projekt „Prevence II - 29 306 153,65 Kč Projekt SuKo - 3 711 143,54 Kč
Zhodnocení rizik	Nedostatečné finanční zajištění – střední Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů – nízká Neochota dotčených subjektů ke změnám – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: Vnější: kraje, školy, porady hlavních sester

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zajištění podmínek pro implementaci koordinovaných řešení ke zmírnění negativního dopadu psychické a fyzické zátěže a implementaci programu psychosociální podpory včetně doprovodných opatření v rezortu zdravotnictví	SZ-ONP	2019-2030	Probíhá plnění	Průběžné vzdělávání interventů a peerů Zavádění SPIS u poskytovatelů zdravotních služeb	Příprava koncepce SPIS
2. Tvorba a zavedení nových řešení, nástrojů řízení a podpory kvality včetně supervize, měkkých dovedností a programů snižujících zátěž a vedoucích k zajištění efektivnosti, udržitelnosti a dostupnosti zdravotní péče	SZ-ONP	2019-2030	Probíhá plnění	Pilotování supervize, intervize u poskytovatelů zdravotních služeb Vzdělávání zdravotnických pracovníků v prevenci a zmírnění stresu a psychického tlaku	Pokračování v aktivitách
3. Investice do materiálně technického vybavení pracovišť, vedoucí ke snížení fyzické zátěže, zavádění elektronizace a	SZ-ONP	2019-2030	nerealizováno	-	Opatření se ukázalo nadbytečné a při další aktualizaci bude vypuštěno.

Monitorovací formulář

dalších nástrojů vedoucích k zajištění efektivnosti, udržitelnosti a dostupnosti péče					
---	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet poskytovatelů zdravotních služeb, kde je zaveden SPIS		SZ-ONP	počet	ročně	16	76	66	66	66
Počet proškolených peerů, interventů, intervizorů		SZ-ONP	počet	ročně	213	1 000	694	816	916
Počet proškolených NLZP ve vzdělávacích akcích prevence		SZ-ONP	počet	ročně	0	7 000	1300	1655	1917
Počet poskytovatelů zdravotní péče, kde došlo k úpravě pracovních podmínek prostřednictvím zavedení nových postupů, nástrojů a programů		SZ-ONP	počet	ročně	0	80	6		
Počet poskytovatelů		SZ-ONP	počet	ročně	0	80	0	0	0

Název dílčího cíle	2.2.8 Personální posílení nedostatečně obsazených oborů lékařského personálu
Stručný popis	Realizace aktivit vedoucích ke zvýšení počtu lékařů se specializovanou (nebo zvláštní specializovanou) způsobilostí v oborech, které dlouhodobě nebo aktuálně vykazují nedostatečné personální obsazení.
Gestor	SZ-VVD
Stav plnění DC do roku 2022	IPVZ připravuje více projektů financovaných zejména z OPZ+, ale i jiných zdrojů. V rámci opatření podpora specializačního vzdělávání ve vybraných oborech prostřednictvím rezidenčních míst jsou každoročně vyhlašovány dotační programy na financování specializačního vzdělání prostřednictvím rezidenčních míst, a to jak ve formě programu na financování vzdělávání v základním kmeni, tak na financování celého specializačního vzdělávání. V letech 2021-2022 bylo ve vzdělávání v základním kmeni podporováno na rezidenčním místě 508 lékařů a v celém specializačním vzdělávání 626 lékařů. V roce 2021 se podpora týkala 12 oborů specializačního vzdělávání a částka určená na tento program činila 712 290 000 Kč. V roce 2022 se podpora týkala 11 oborů a vyčleněná částka činila 718 950 000 Kč. V obou letech byly podporovány všechny základní kmeny bez omezení počtu míst a alokace.

stav plnění DC 2023

V roce 2023 bylo financování celého specializačního vzdělávání úzce zaměřeno na obory primární péče a obory péče o děti. Podporováno bylo vzdělávání v pěti oborech, otevřeno bylo 260 rezidenčních míst. V programu na podporu vzdělávání v základním kmeni nebyl počet přidělovaných rezidenčních míst omezen a měsíční dotace byla oproti předchozím letům navýšena až trojnásobně.

Projekty OPZ+

Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech (TRIDEM)

CZ.03.02.02/00/22_045/0003808, realizace 1.11.2023 – 31.10.2026

Tento projekt se zaměřuje na vytváření vzdělávacích programů pro péči o pacienty s poruchami kognitivních funkcí a geriatrickými pacienty na urgentních příjmech.

V rámci sledovaného období byl připravován projektový záměr s předpokládanou dobou zahájení v roce 2024:

Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR (Veřejné zdravotnictví)

CZ.03.02.02/00/22_045/0004003

Cílem projektu je reforma vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví a vytvoření systému pro personální stabilizaci v této oblasti.

stav plnění DC 2024	V roce 2024 byly opět podpořeny pouze obory primární péče, příp. se vztahem k primární péči. Oproti roku 2023 byl podporován i obor psychiatrie. Bylo vyhlášeno 255 rezidenčních míst v šesti obor. Objem vyčleněných finančních prostředků činil 590 460 000 Kč. <u>Projekty OPZ+:</u> Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech (TRIDEM) CZ.03.02.02/00/22_045/0003808, realizace 1.11.2023 – 31.10.2026 Tento projekt se zaměřuje na vytváření vzdělávacích programů pro péči o pacienty s poruchami kognitivních funkcí a geriatrickými pacienty na urgentních příjmech. Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR (Veřejné zdravotnictví) CZ.03.02.02/00/22_045/0004003 Cílem projektu je reforma vzdělávání v oblasti veřejného zdravotnictví a vytvoření systému pro personální stabilizaci v této oblasti. <u>V rámci sledovaného období byly připravovány projektové záměry s předpokládanou dobou zahájení v roce 2025:</u> Podpora vzdělávání v oblasti primární péče zaměřené na VPL A PLDD a podpora regionální dostupnosti zdravotní péče CZ.03.02.02/00/24_060/0005126, předpokládaná doba realizace 1. 1. 2025 – 30. 6. 2028 Předmětem projektu je podpora primární péče a přizpůsobení se aktuálním potřebám v oborech, které přispějí ke zvýšení dostupnosti zdravotní péče, především prostřednictvím vzdělávání praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Úrazová chirurgie a kurzy praktických dovedností v oblasti kostní traumatologie CZ.03.02.02/00/24_060/0005130, předpokládaná doba realizace 1.1.2025 - 30.6.2028 Předmětem projektu je vytvoření systému kurzů teoretických a praktických dovedností v úrazové chirurgii se zaměřením na lékaře v oborech chirurgie, úrazové chirurgie, ortopedie a traumatologie.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik	Ročně činní náklady na financování vzdělávání na rezidenčních místech cca 630 000 000 Kč

bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Projekty OPZ+: finanční prostředky (EU + SR) jsou čerpány v souladu s finančním plánem jednotlivých projektů. Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech: 2.545.709, - Kč Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR: 1.605.440 Kč
Zhodnocení rizik	Nízký zájem odborné veřejnosti o některé obory specializačního vzdělávání Neschopnost odborné veřejnosti na shodě na podobě vzdělávání v některých oborech
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: Do řešení problematiky vzdělávání na rezidenčních místech jsou zapojeny kromě příslušných útvarů Ministerstva zdravotnictví i akreditační komise a odborné společnosti, které se o toto téma intenzivně zajímají. Vnější: Vzdělávání na rezidenčních místech je často zmiňovaným a veřejnosti prezentovaným tématem v souvislosti s kroky, které ministerstvo činí pro zabezpečení dostupnosti péče.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Příprava a realizace vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	SZ-VVD	2021-2030	Probíhá	V roce 2025 proběhne celkem 4 projekty na podporu specializačního vzdělávání.	Realizace projektů na podporu specializačního vzdělávání je plánována do konce 10/2026, 02/2028 a 06/2028.
2. Podpora specializačního vzdělávání ve vybraných oborech prostřednictvím rezidenčních míst	SZ-VVD	2021-2030	Probíhá	V roce 2025 je vyhlášeno 250 rezidenčních míst pro 5 oborů specializačního vzdělávání v objemu 575 460 000 Kč. Současně je vyhlášen i vzdělávací program na	Programy na financování specializačního vzdělávání na rezidenčních místech budou vyhlášovány i do budoucna.

Monitorovací formulář

				financování vzdělávání v základních kmene, který není omezen počtem míst ani alokací.	
--	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
počet osob, které díky vzdělávání získaly kvalifikaci			počet	ročně	0	500			
počet podpořených rezidentů		SZ- VVD	počet	ročně	3000	3000	3000	3000	3000
počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání		SZ- OLP	počet	ročně	0	5			

Název dílčího cíle	2.2.9 Personální posílení orgánů ochrany veřejného zdraví
Stručný popis	Cílovým stavem je funkční, legislativně a metodicky ukotvený systém orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví se stabilní a odborně vzdělanou personální kapacitou zajišťující připravenost systému ochrany veřejného zdraví na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví. Realizace aktivit v rámci tohoto dílčího cíle povede v systému orgánů ochrany veřejného zdraví, Státním zdravotním ústavu a dvou zdravotních ústavech, které dlouhodobě vykazují nedostatečné personální obsazení, ke zvýšení počtu zaměstnanců se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, a to lékařů, lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru hygiena a epidemiologie a veřejné zdravotnictví, nelékařských zdravotnických pracovníků a nelékařských zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí v oborech ochrany a podpory veřejného zdraví. 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 a za účelem predikce případných nových výskytů nákazy. Nezbytnou podmínkou pro řešení případů velmi vysokého rizika ohrožení zdraví populace ČR nejen infekčními nemocemi, ale i pro případy jiné neinfekční povahy (např. hromadná toxická rizika, povodně apod.) je zajištění personální připravenosti systému ochrany veřejného zdraví na řešení vážných přeshraničních hrozeb pro veřejné zdraví.
Gestor	SH-OVZ

Stav plnění DC do roku 2022

MZD připravuje novelu zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Cílem předkládaného návrhu zákona je vytvoření nového jednotného a efektivního systému fungování hygienické služby, kdy ze stávající struktury krajských hygienických stanic má dojít k vytvoření jednotně řízené Státní hygienické služby s celostátní působností. Důvodem je zvýšení efektivity a profesionalizace výkonu hygienické služby. Stávající decentralizovaný systém 14 velmi samostatných a složitě říditelných a koordinovatelných krajských hygienických stanic se při podrobné revizi jejich fungování ukázal jako často nejednotný a svou rozličnou strukturou, obsazením a nákladovou a personální efektivitou není sto zajistit jednotný a předvídatelný systém fungování státního zdravotního dozoru. Dojde ke zřízení centrálního ředitelství a sjednocení odborné organizační struktury, která bude systémem prolnta od centra, přes kraj až do územních pracovišť. Servisní oblasti jako vzdělávání, personalistika, majetková správa a další „nezdravotnické“ oblasti pak budou centralizovány a jejich výkon v porovnání mezi jednotlivými kraji tak bude moci být určen a stanoven efektivně, což dnes také nejde.

Dále dojde k vytvoření ucelené a konkrétní úpravy tzv. Hygienických registrů, zakotvení jejich existence, definice a určení otázek jejich správy, provozu a identifikace údajů a aktiv, s nimiž je v jejich rámci zacházeno.

stav plnění DC 2023

MZD připravuje novelu zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Cílem předkládaného návrhu zákona je vytvoření nového jednotného a efektivního systému fungování hygienické služby, kdy ze stávající struktury krajských hygienických stanic má dojít k vytvoření jednotně řízené Státní hygienické služby s celostátní působností. Důvodem je zvýšení efektivity a profesionalizace výkonu hygienické služby. Stávající decentralizovaný systém 14 velmi samostatných a složitě říditelných a koordinovatelných krajských hygienických stanic se při podrobné revizi jejich fungování ukázal jako často nejednotný a svou rozličnou strukturou, obsazením a nákladovou a personální efektivitou není sto zajistit jednotný a předvídatelný systém fungování státního zdravotního dozoru.

Dojde ke zřízení centrálního ředitelství a sjednocení odborné organizační struktury, která bude systémem prolnta od centra, přes kraj až do územních pracovišť. Servisní oblasti jako vzdělávání, personalistika, majetková správa a další „nezdravotnické“ oblasti pak budou centralizovány a jejich výkon v porovnání mezi jednotlivými kraji tak bude moci být určen a stanoven efektivně, což dnes také nejde.

Dále dojde k vytvoření ucelené a konkrétní úpravy tzv. Hygienických registrů, zakotvení jejich existence, definice a určení otázek jejich správy, provozu a identifikace údajů a aktiv, s nimiž je v jejich rámci zacházeno.

stav plnění DC 2024	MZD připravilo, zahájilo legislativní proces zákona, kterým se navrhuje změnit zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Cílem předkládaného návrhu zákona je vytvoření nového jednotného a efektivního systému fungování hygienické služby, kdy ze stávající struktury krajských hygienických stanic má dojít k vytvoření jednotně řízené Státní hygienické služby s celostátní působností. Důvodem je zvýšení efektivity a profesionalizace výkonu hygienické služby. Stávající decentralizovaný systém 14 velmi samostatných a složitě říditelných a koordinovatelných krajských hygienických stanic se při podrobné revizi jejich fungování ukázal jako často nejednotný a svou rozličnou strukturou, obsazením a nákladovou a personální efektivitou není sto zajistit jednotný a předvídatelný systém fungování státního zdravotního dozoru. Dojde ke zřízení centrálního ředitelství a sjednocení odborné organizační struktury, která bude systémem prolnta od centra, přes kraj až do územních pracovišť. Servisní oblasti jako vzdělávání, personalistika, majetková správa a další „nezdravotnické“ oblasti pak budou centralizovány a jejich výkon v porovnání mezi jednotlivými kraji tak bude moci být určen a stanoven efektivně, což dnes také nejde. Dále bylo zahájeno vytváření ucelené a konkrétní úpravy tzv. hygienických registrů, resp. IS KHS zakotvující jejich existence, definice a určení otázek jejich správy, provozu a identifikace údajů a aktiv, s nimiž je v jejich rámci zacházeno. Byl připraven návrh zákona, který se mění zákon o elektronizaci zdravotnictví pojmající úpravy nezbytné pro budou systém státní hygienické služby a jednotný systém hygienických registrů.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 45 mil. Kč Finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend.
Zhodnocení rizik	Nízký zájem odborné veřejnosti o specializační vzdělávání lékařů i nelékařů v oboru hygiena a epidemiologie – vysoké riziko Nízký zájem vysokých škol o akreditaci studijních oborů v oblasti hygieny a epidemiologie – vysoké riziko Nízký zájem odborné veřejnosti o výkon zdravotnického povolání v oboru státní služby Zdravotnictví, ochrana veřejného zdraví v orgánech ochrany veřejného zdraví – vysoké riziko Nízký zájem odborné veřejnosti o výkon zdravotnického povolání v SZÚ a ZÚ – vysoké riziko

Vyhodnocení komunikace DC	DC je komunikován v rámci MZD s relevantními útvary.
----------------------------------	--

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Příprava a realizace vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání v oborech hygiena a epidemiologie vedoucích k získání kvalifikace pro výkon zdravotnického povolání, prohloubení znalostí v hygieně a epidemiologii a získání nových dovedností nutných k zajištění připravenosti systému ochrany veřejného zdraví k připravenosti na řešení vážných přeshraničních hrozeb pro veřejné zdraví	SH-OVZ	2021-2025	Probíhá		
2. Vytvoření a implementace plánu rozvoje orgánů ochrany veřejného zdraví.	SH-OVZ	2021-2025	Probíhá		

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
počet osob, které díky realizovaným vzdělávacím akcím získaly kvalifikaci			počet	ročně	0	300			
počet vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání			počet	ročně	2	5			
počet vytvořených plánů rozvoje systému orgánů ochrany veřejného zdraví			počet	ročně	0	1			

Název dílčího cíle	2.2.10 Zavedení motivačních faktorů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech
Stručný popis	Mapování kapacity poskytovatelů zdravotní péče v regionech, komparace výsledků zdravotního systému v regionech, sociologický průzkum mapující důvody klesajícího zájmu lékařů a dalších zdravotníků o práci v ČR a v regionech. Tvorba a realizace implementačního plánu vedoucího k zajištění rovnoměrné úrovně zdravotních služeb napříč republikou.
Gestor	SE-DZP
Stav plnění DC do roku 2022	Proběhla jednání a workshopy s poradními a pracovními skupinami (High-level advisory group a The principal working group), jejichž výstupem bylo vytvoření souboru standardních metodik popisujících klíčové domény/indikátory a data, která se používají k výpočtu indikátorů v rámci HSPA. Indikátory byly rozloženy do souboru dat popisující zdravotní systém z pohledu: výsledky, výstupy, procesy a struktura. Ty jsou následně rozděleny do domén (celkem 12), přičemž každá doména obsahuje pre-finální výběr indikátorů, které budou popisovat výkonnost systému zdravotnictví. Jednání s poradními a pracovními skupinami stále probíhají a dochází k finálnímu výběru indikátorů a způsobu jejich výpočtu pro vytvoření nástroje pro měření a hodnocení systému zdravotnictví.
stav plnění DC 2023	Dokončen výběr indikátorů pro vytvoření nástroje pro měření a hodnocení systému zdravotnictví a ve spolupráci s příslušnými institucemi (tzv. správci ukazatelů) pro většinu z nich rovněž vytvořeny jejich definiční listy obsahující mj. podrobnou metodiku jejich výpočtu. Splněno v průběhu roku 2023.
stav plnění DC 2024	V průběhu celého roku komunikováno se správci ukazatelů – řešeny metodické otázky, předány další definiční listy a samotné údaje u vybraných ukazatelů.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	0 Kč Činnosti byly zajištěny při výkonu práce zaměstnanci MZD.

Zhodnocení rizik	Vysoké – nedostatečná politická podpora navržených opatření, neochota dotčených subjektů ke spolupráci, nedostatek finančních prostředků
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: zatím nelze hodnotit Vnější: zatím nelze hodnotit

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Stanovení stěžejních ukazatelů, popisujících výsledky systému zdravotní péče v regionech (výběr z HSPA)	SE-DZP	2020-2022	splněno	Stěžejní ukazatele byly stanoveny.	Sběr dat stále probíhá. Zveřejnění prvních výsledků se předpokládá ke konci roku 2025.
2. Implementace nových opatření k odstranění identifikovaných překážek a jeho postupná realizace	SE-DZP	2020-2027	nesplněno	Koncem roku 2025 by mělo dojít k publikaci první zprávy HSPA CZ obsahující vypočtené dříve stanovené stěžejní ukazatele. Implementace opatření k odstranění identifikovaných překážek bude následovat.	Opatření bude provedeno teprve v návaznosti na výstupy opatření č. 1. Doba realizace bude posunuta do roku 2027.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
HSPA Report	Report HSPA bude	SE-DZP	počet	Na konci období	0	1	-	-	-

Monitorovací formulář

	vydán na konci roku 2025								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Název dílčího cíle	2.2.11 Zvýšení podílu doporučených klinických postupů, kompetencí a vzdělávacích plánů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru
Stručný popis	Cílem je zavedení standardizovaného systému a metodiky tvorby a aktualizace návrhů doporučených klinických postupů (KDP) v České republice za účelem zvýšení dostupnosti, kvality a efektivity zdravotních služeb, přičemž opatření pro dosažení cíle jsou navrhována ve dvou blízkých, ale z pohledu realizace samostatných liniích – pro lékařská a pro nelékařská zdravotnická povolání. V ošetrovatelské péči je třeba KDP vytvářet tam, kde nové vědecké poznatky mění názor na dosavadní způsob péče, a u takových výkonů, kde je zvýšené riziko pochybení. Při tvorbě KDP hraje důležitou roli skutečnost, zda je nutné vytvářet úplně nový, původní postup, nebo lze na základě řešerše vyhledat a použít již existující KDP. Následně metodologicky analyzovat (zpravidla s pomocí nástroje AGREE) a zadaptovat si jej na naše podmínky. Adaptovaný KDP vychází z jednoho nebo z více původních zahraničních postupů a na jeho tvorbě se podílí tým odborníků na zkoumanou problematiku. Jedná se o časově náročný proces (1 KDP cca 2 roky), kdy každý návrh prochází opakovaným připomínkovacím řízením a výsledný konečný adaptovaný KDP je předán k praktickému využití. Klinický audit je možné provést nejdříve po jednom roce, zpravidla však probíhá po dvou letech. Provedení revize adaptovaného KDP se doporučuje po pěti letech. V případě lékařských povolání jsou doporučené klinické postupy nástrojem pro snižování rozdílů v přístupu pacientů z různých skupin (geografických, demografických, konkrétních plátců zdravotní péče apod.) ke zdravotní péči. Ustanovení a dodržování klinických doporučených postupů lze rovněž vnímat jako garanci jednotné úrovně a kvality poskytovaných zdravotních služeb. KDP zároveň představují standardizovanou algoritmizaci diagnosticko-terapeutických postupů, které budou využívány při pregraduální i postgraduální výuce zdravotnických profesionálů, zejména v rámci specializačního vzdělávání. S ohledem na neustále se měnící úroveň medicínského poznání a nutnost některé postupy kodifikovat mohou být aktualizovány vzdělávací jak některé programy specializačního vzdělávání, tak i programy pro vzdělávací aktivity nespádající pod specializační vzdělávání. Dále budou definovány kompetence odpovídající aktualizovaným vzdělávacím programům a odsouhlaseným doporučeným klinickým postupům.
Gestor	SZ-VVD, ONP, OLP

Stav plnění DC do roku 2022	K 31.12.2022 byla ukončena realizace projektu Agentury pro zdravotnický výzkum (AZV) Klinické doporučené postupy. V rámci projektu bylo vytvořeno 41 klinických doporučených postupů. AZV nyní zvažuje možnosti dalších navazujících projektu. V letech 2021 a 2022 pokračovala aktualizace vzdělávacích programů specializačního a nástavbového vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů. Byl vypracován a vydán adoptovaný doporučený postup k prevenci a léčbě dekubitů – European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. V současné chvíli NCO NZO připravuje projektový záměr s názvem Národní ošetrovatelské postupy a klinické doporučené postupy do výzvy č. 046 OPZ+. S podporou MZD připravuje další projekty Institut postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků v Praze (dále jen „IPVZ“). Např. projektové záměry Podpora kompetencí NLZP v paliativní péči pro zvýšení její dostupnosti v terénu, Posílení odolnosti zdravotnických pracovníků před negativními dopady psychické a fyzické zátěže a posílení interpersonálních dovedností, Podpora Implementace Point-of-Care ultrasonografie do primární péče, Zvýšení vědomostí a dovedností v oboru epidemiologie a hygieny u NLZP pracujících v oblasti ochrany veřejného zdraví, a to asistenta ochrany a podpory veřejného zdraví a všeobecných sester pracujících na hygienických stanicích, ve zdravotních ústavech a pracovištích nemocniční hygieny, Implementace, stabilizace a rozvoj systémového vzdělávání všeobecných sester a dalších nelékařských profesí v oboru adiktologie. Ve vztahu k lékařským povoláním proběhla v roce 2022 významná úprava vzdělávacího programu specializačního oboru pediatrie, kde byla rozšířena možnost odborných praxí v primární péči.
stav plnění DC 2023	V roce 2023 ustanovení Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ), který hraje klíčovou roli v tvorbě, ověřování a publikaci doporučených postupů (DP) a operativních doporučení (OD). Pro přípravu národních standardizovaných operativních protokolů (NSOP) připravována metodika, podle níž pak mají být aktualizovány stávající národní doporučené postupy a přetransformovány do NSOP a vytvářeny další nové postupy ošetrovatelské péče.

stav plnění DC 2024	V březnu 2024 zahájen s podporou ministerstva projekt NCO NZO „Národní standardizované operativní protokoly (NSOP) a klinicky doporučené nebo doporučené postupy (KDP/DP)“, který pilotně ověřil a upravil výše uvedenou metodiku, kterou se nastavuje proces (obsahové i strukturální požadavky) pro jednotnou přípravu NSOP. V projektu byli proškoleni metodici, kteří dále řešitelským týmům budou poskytovat podporu při tvorbě NSOP. Transformace národních doporučených postupů a tvorba nových NSOP bude zahájena v roce 2025. V rámci projektu by mělo vzniknout celkem 27 NSOP a 2 doporučené postupy (DP). Jako reakce na nepříznivý stav dostupnosti primární péče pro děti proběhla v roce 2024 další významná změna vzdělávacího programu specializačního oboru pediatrie. Vzdělávací program je tak možné v části vlastního specializovaného výcviku absolvovat zcela na pracovištích registrujících poskytovatelů zdravotních služeb (praktických lékařů pro děti a dorost). Současně byl do vzdělávacích programů všech specializačních oborů doplněn doporučený kurz Zvládnutí kritických stavů, který je realizován v simulačních centrech. Další možnosti zapojení simulací do specializačního vzdělávání je konzultováno s akreditačními komisemi a odbornými společnostmi.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Předpoklad 210 mil. Kč Některé finanční prostředky byly čerpány v rámci rozpočtové kapitoly MZD a aktivity byly součástí aktivit běžných pracovních agend. Další čerpání probíhalo v rámci uvedených projektů. Projekt KDP/DP - 1 071 198,25 Kč
Zhodnocení rizik	Nedostatečné finanční zajištění – střední Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů – nízká Nedostatečná mezirezortní spolupráce – střední Neochota spolupráce odborné veřejnosti ke kompromisu při stanovení obsahu vzdělávání – střední Neochota odborné veřejnosti definovat jasné kompetence – střední
Vyhodnocení komunikace DC	Vnitřní: pracovní skupiny (poradní orgány) Vnější: kulaté stoly, konference

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Příprava nových a aktualizace stávajících klinických doporučených postupů (opatření pro lékařská povolání)	SZ-VVD	2018-2030	Probíhá plnění	projekt AZV, v rámci kterého DPK vznikaly, byl ukončen k 31.12.2022 a nebyl na něj navázáno.	Problematiku DPK nyní převzalo metodické centrum NIKEZ. V rámci aktualizace bude změněn gestor opatření.
2. Příprava a realizace vzdělávacích programů pro specializační vzdělávání a další odborné vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (opatření pro lékařská povolání)	SZ-OLP	2019-2030	Probíhá plnění	Aktuálně jsou revidovány všechny vzdělávací programy specializačních a nástavbových oborů. Od 1.1.2025 je účinná novela vyhlášky o vzdělávání v základních kmenech lékařů (386/2024), která zjednodušuje vzdělávání v základních kmenech a umožňuje flexibilně sestavit obsah vzdělávání v prvních šesti měsících dle individuálních potřeb školenců.	Vytvoření nových formátů vzdělávacích programů, které budou vhodné pro automatickou kontrolu plnění systémem Administrace.
3. Podpora koordinovaných řešení při tvorbě, aktualizaci a zavádění adaptovaných	SZ-ONP	2018-2030	probíhá plnění		Transformace národních doporučených postupů do NSOP a tvorba nových NSOP

Monitorovací formulář

KDP v ošetřovatelství a dalších nelékařských oborech (rešerše, metodologická analýza, adaptační proces, implementace, audit, revize) (opatření pro nelékařská povolání)						
---	--	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Východní hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet nových/aktualizovaných klinických doporučených postupů		NIKE Z	počet	1x za 20 roky	39	100	2		
Počet vytvořených/aktualizovaných programů vzdělávání specializačního vzdělávání		SZ-VVD	počet	ročně	99	198	12	13	99
Počet vytvořených programů vzdělávání mimo specializační vzdělávání		SZ-OLP	počet	ročně	0	10			
Počet adaptovaných doporučených postupů v ošetřovatelské péči v oblasti neonatologické péče, psychiatrické péče, onkologické péče, geriatrické péče, domácí péče, nutriční péče, intenzivní péče atd.		SZ-ONP	počet	ročně	1	35	1	1	1

Název dílčího cíle	2.3.1 Rozvoj a implementace koncepce digitalizace zdravotnictví, institucionalizace elektronického zdravotnictví
Stručný popis	Elektronizace ve zdravotnictví probíhá, nicméně děje se tak živelně, není řízená, nemá určená centrální pravidla, postupy, standardy, a to včetně bezpečnostních. Ty je nezbytné nastavit na centrální úrovni, a umožnit tak řízený a bezpečný rozvoj elektronizace zdravotnictví v ČR. V neposlední míře je nezbytné nastavit základní postupy při využívání nových technologií s ohledem na zákony, směrnice a nařízení týkající se zejména nakládání s osobními údaji a sladit tyto postupy ve zdravotnictví se souvisejícími legislativními normami. Stávající právní úprava představuje zcela zásadní překážku pro zajištění dalšího provozu a rozvoje elektronizace ve zdravotnictví, resp. stávající právní úprava nevytváří potřebné předpoklady pro elektronizaci ve zdravotnictví. Není možné zefektivnit vynakládané provozní náklady poskytovatelů zdravotních služeb a snížit jejich administrativní zátěž. Zcela jednoznačně chybí systémové ucelené právní zakotvení zavádění nových technologií v oblasti elektronizace v resortu zdravotnictví, právně definované role a odpovědnosti subjektů v systému EZ a definice s tím souvisejících pojmů, standardů komunikace, pravidel sdílení dokumentace atd. Nekoordinovaný rozvoj neumožňuje systémové zavedení moderních a společných pravidel ochrany osobních údajů a požadavků kybernetické bezpečnosti, což lze označit za principiální. Zákon o elektronizaci zdravotnictví zajistí také potřebný soulad s naplněním požadavků právních předpisů a zákonů z oblasti ochrany osobních údajů a kybernetické bezpečnosti. Role státu při definování koncepce a priorit elektronického zdravotnictví je rovněž nezastupitelná a stát tuto roli musí dlouhodobě naplňovat včetně zajištění koordinace s dalšími složkami státu, samosprávy a mezistátní kooperace na vrcholové úrovni. Bez naplnění této koncepční a koordinační role není možný další rozvoj národního systému elektronického zdravotnictví. Ustanovením Národního centra elektronického zdravotnictví na MZD byla tato potřeba naplněna.
Gestor	SIT-NCEZ

Stav plnění DC do roku 2022

Opatření potřeba vytvoření právní opory v plánovaných a realizovaných opatření podle Národní strategie elektronického zdravotnictví a jejího Akčního plánu a také řešení závažných dosud neřešených problémů ve zdravotnictví vedoucích ke snížení dostupnosti a kvality zdravotních služeb a zvyšujícímu se riziku neudržitelnosti financování zdravotních služeb v požadované kvalitě (Zákon o elektronizaci zdravotnictví) je plněno následovně. Zákon č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví nabyt účinnosti dnem 1. ledna 2022, s výjimkou a) ustanovení § 6 odst. 2 písm. b) a h), která nabyt účinnosti dnem 1. února 2022, b) ustanovení § 7 odst. 3, § 8, § 10 až 15, § 16 odst. 1 až 3, § 18, § 19 odst. 3 a 4, § 20, § 21 odst. 2 až 4, § 22, § 23 odst. 2, § 24, § 26 až 37 a § 41, která nabyt účinnosti dnem 1. ledna 2023, c) ustanovení § 5, § 16 odst. 4 a § 17, která nabývají účinnosti dnem 1. 7. 2023, d) ustanovení § 4 písm. b) až d), která nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2024, a e) ustanovení § 4 písm. a), které nabývá účinnosti dnem 1. 1. 2026.

Rozvoj a implementace digitalizace zdravotnictví je naplňována prostřednictvím zapojení do Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 1: Kompetenční centra pro podporu eGovernmentu, kyberbezpečnosti a elektronizace zdravotnictví byla 31. 3. 2022 vyhlášena výzva č. 02 pro projekt Národní centrum elektronického zdravotnictví, jehož realizátorem je MZD. Žádost o finanční podporu byla schválena a 31. 5. 2022 byl vydán právní akt.

Dne 1. 7. 2022 bylo Národní centrum elektronického zdravotnictví začleněno do organizačního řádu MZD. Pracovníci Centra se podílí na konzultacích a asistenci při zpracování projektů ke komponentám 1.1. a 1.2, a to jednak pro další útvary MZD a podřízené orgány, které se příslušných projektů účastní, ale také vzhledem k dalším subjektům, které finanční prostředky mohou čerpat (poskytovatelé zdravotní péče, zřizovatelé apod.). Současně proběhlo zahájení prací na přípravě projektů pro tvorbu nových elektronických služeb.

Probíhá příprava Komunikační a informační strategie. Do provozu byly spuštěny stránky Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ)- <https://ncez.mzcr.cz/>. Na těchto stránkách jsou k dispozici Aktuality z dění v NCEZ, Dokumenty týkající se elektronizace či informace k probíhajícím projektům.

Plnění dílčího cíle 2.3.1 je zároveň podpořeno projekty DG REFORM SRSS a projektem Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZD (OPZ 25, CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212), v přípravě žádost na DG REFORM TSI, potenciálně i OPZ+.

stav plnění DC 2023	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. Jsou alokovány prostory, probíhá nábor pracovníků a zahajuje se poskytování konzultačních služeb, koordinaci a programové řízení elektronizace zdravotnictví. Plnění dílčího cíle je zároveň podpořeno projekty DG REFORM SRSS a projektem Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZD (OPZ 25, CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0006212), v přípravě žádost na DG REFORM TSI, potenciálně i OPZ+.
stav plnění DC 2024	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. Tj. kompetenční centrum má pronajaté prostory, je personálně obsazeno, poskytuje plánované služby, včetně komunikačních aktivit.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Čerpaná částka 42 mil. Kč bez DPH ze 108 mil. bez DPH odpovídá realitě, projekt je rozložen do více let a má postupný náběh.
Zhodnocení rizik	Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřipravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky - zadávací řízení a problematika soutěžení Realizace projektu kompetenčního centra, plně finančně zajištěná, přispěla k ošetření zejména nedostatečných personálních kapacit, potřebné vysoké odbornosti, legislativní podpory, zajištění připravenosti

	poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu a udržení obtížně získaných kompetencí, resp. personálních kapacit jak interních, tak smluvních.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu a se zamýšlenou institucionalizací kompetenčního centra.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Potřeba vytvoření právní opory v plánovaných a realizovaných opatření podle Národní strategie elektronického zdravotnictví a jejího Akčního plánu a také řešení závažných dosud neřešených problémů ve zdravotnictví vedoucích ke snížení dostupnosti a kvality zdravotních služeb a	SIT-NCEZ	2019-2022	Splněno	Příprava novelizace zákona č. 325/2021 Sb. o elektronizaci zdravotnictví v reakci na postup digitalizace a evropskou legislativu až do roku 2035.	Schválení novely zákona, publikace standardů, příprava další novely.

Monitorovací formulář

zvyšujícímu se riziku neudržitelnosti financování zdravotních služeb v požadované kvalitě (Zákon o elektronizaci zdravotnictví)					
2. Rozvoj a implementace digitalizace zdravotnictví podle koncepce rozvoje	SIT-NCEZ	2021-2030	Plněno průběžně prostřednictvím	NCEZ, je včleněno do organizační struktury MZD.	

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet digitalizovaných institucí podporovaných pro účely vývoje digitálních služeb, produktů a procesů	Sleduje plošný dopad dotačních titulů zaměřených na problematiku	SIT-NCEZ	Počet institucí	Bude hodnoceno za rok 2025 a dále	0	100	0	-	-
počet podpořených systémů s pokročilými systémy	Sleduje, naplnění koncepce v oblasti klíčových systémů	SIT-NCEZ	Počet systémů	Bude hodnoceno za rok 2025 a dále	0	5	0	-	-

Název dílčího cíle	2.3.2 Rozvoj centrální infrastruktury pro sdílení zdravotnické dokumentace, zaručenou a bezpečnou komunikaci a výměnu informací ve zdravotnictví
Stručný popis	Centrální služby podporující rozvoj eHealth bude zajišťovat centrální infrastruktura zejména prostřednictvím integrovaného datového resortního rozhraní (IDRR). Bude zajišťovat bezpečnou výměnu zdravotnické dokumentace mezi poskytovateli zdravotní péče její sdílení oprávněnými subjekty. Bude hlavním komunikačním uzlem, přes který budou služby elektronického zdravotnictví propojeny a bude poskytovat centrální služby včetně propojení s informačními systémy základních registrů
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Rozvoj a tvorba centrálních komponent elektronického zdravotnictví je naplňována prostřednictvím projektů Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb a Portálové řešení elektronického zdravotnictví. Uvedené projekty jsou financovány prostřednictvím Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.1 Digitální služby občanům a firmám, reformy 2: Služby elektronického zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 13, kde je oprávněným žadatelem MZD. V rámci plnění dílčího cíle 2.3.2 je v plánu i podpora z IROP2, dále projekty CEF Telecom (Vysočina, SÚKL) a EU4Health Vysočina) - rozvoj služeb NCPeH.
stav plnění DC 2023	Dne 12. 4. 2023 byla vyhlášena Aktualizace výzvy č. 13. Žádost o finanční podporu projektu Portálové řešení elektronického zdravotnictví byla podána prostřednictvím systému ISKP dne 21. 4. 2023. Žádost o finanční podporu projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb byla podána dne 25. 4. 2023. Tvorba zadávacích a projektových dokumentací
stav plnění DC 2024	Veřejné zakázky, příprava rámcových smluv, objednávek, čerpány právní architektonické, projektové služby, tvorba architektonického repozitáře, příprava prováděcích projektů. Zahájeny dodávky, výstupy určené koncovým uživatelům obou projektů jsou plánovány v roce 2025.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	V projektu Portálové řešení elektronického zdravotnictví bylo čerpáno 0,2 mil. Kč z 50 mil. Kč bez DPH, v projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.

Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky - zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Rozvoj a tvorba centrálních komponent elektronického zdravotnictví.	SIT-NCEZ	2021-2030	probíhá	v realizaci	dokončit a přejít do provozní a rozvojové fáze

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	Realizace centrálních služeb eHealth, IDRR a přeshraniční výměna zdravotnické dokumentace. (portál, katalog, kmenové registry)	SIT-NCEZ	počet	Ročně, sledování od roku 2025	0	5	0	-	-
Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	Provozovatelé klíčových centrálních služeb (MZD, ÚZIS, SÚKL, IPVZ, Vysočina)	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	3	0	3	3

Název dílčího cíle	2.3.3 Rozvoj systému poskytování služeb autoritativních údajů, resortních autoritativních registrů a modelu zaručených dat
Stručný popis	Podpora rozvoje systému poskytování služeb referenčních údajů a zajištění jednotného přístupu ke službám elektronického zdravotnictví a vybudování Integrovaného datového rozhraní resortu zdravotnictví. Poskytování služeb referenčních údajů. V rámci centrální resortní infrastruktury IDRR (Integrované datové resortní rozhraní) poskytne referenční údaje resortu zdravotnictví. Zajistí interoperabilitu systémů a služeb v resortu zdravotnictví a napojení na služby eGovernmentu. Poskytování služeb referenčních údajů prostřednictvím služeb integrovaného datového rozhraní – kmenových zdravotnických registrů, služeb vytvářející důvěru a centrálních služeb elektronického zdravotnictví. Kmenové zdravotnické registry vzniknou na základě již existujících agentových registrů, avšak referenční část bude od těchto systémů zcela oddělena, obsahem, funkcí i účelem. Všechny tři navržené kmenové zdravotnické registry budou komunikovat jednotným způsobem a prostřednictvím stejné infrastruktury (IDRR), s uplatněním nejvyšších standardů kybernetické bezpečnosti – registry zdravotnických pracovníků, poskytovatelů zdravotních služeb a registru pacientů, které budou zprostředkovávat online data referenční povahy.
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Rozvoj funkcionalit a kapacity autoritativních registrů je naplňován prostřednictvím projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb, který je financován z Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.1 Digitální služby občanům a firmám, reformy 2: Služby elektronického zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 13, kde je oprávněným žadatelem MZD. Posilování HW a SW infrastruktury, bezpečnostní SW a HW, rutinní provoz služeb, resortní informační systém elektronického zdravotnictví je naplňováno prostřednictvím projektu Rozvoj resortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR. Projekt je financován z Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 2: Budování a rozvoj systémů podporujících elektronizaci zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 14, kde je oprávněným žadatelem ÚZIS. Plnění dílčího cíle probíhá rovněž prostřednictvím přijetí Zákona č. 325/2021 Sb. o elektronizaci zdravotnictví, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2022.

stav plnění DC 2023	Dne 12. 4. 2023 byla vyhlášena Aktualizace výzvy č. 13. Žádost o finanční podporu projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb byla podána prostřednictvím systému ISKP dne 25. 4. 2023. Dne 12. 4. 2023 byla vyhlášena Aktualizace výzvy č. 14. Žádost o finanční podporu projektu Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR byla podána a je ve fázi schvalování. Tvorba zadávacích a projektových dokumentací
stav plnění DC 2024	Veřejné zakázky, příprava rámcových smluv, objednávek, čerpány právní architektonické, projektové služby, tvorba architektonického repozitáře, příprava prováděcích projektů. Zahájeny dodávky, výstupy určené koncovým uživatelům obou projektů jsou plánovány v roce 2025.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	V projektu Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR bylo čerpáno 250 mil. Kč z 285 mil. Kč bez DPH, v projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit,

	legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu a dalšího rozvoje vytvořených kapacit a služeb.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zákon o elektronizaci zdravotnictví Příprava paragrafového znění zákona o elektronizaci zdravotnictví – návrh zákona předložen na poradě vedení č. 25 dne 30. června 2020	SIT-NCEZ	2019-2022	Splněno	Příprava 1. novely	Příprava 2. novely
2. Rozvoj funkcionalit a kapacity autoritativních registrů, včetně posilování HW a SW infrastruktury, bezpečnostní SW a HW, rutinní provoz služeb,	SIT-NCEZ	2020-2030	Probíhá	V plné realizaci	Dokončit a přejít do provozní a rozvojové fáze

Monitorovací formulář

resortní informační systém elektronického zdravotnictví					
---	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gest or	jednot ka	Frekven ce sběru dat	Výcho zí hodnot a (2017)	Cílov ý stav (203 0)	Hodno ta v roce 2022	Hodno ta v roce 2023	Hodno ta v roce 2024
Počet podpořený ch systémů s pokročilý mi funkcemi	Kmenové registry	SIT- NCE Z	počet	Ročně s tím, že má smysl sledovat od roku 2025	0	3	0	-	-
Veřejné instituce podporova né pro účely vývoje digitálních služeb	Provozovat el é a správci dle zákona o elektroniza ci zdravotnict ví MZD a ÚZIS	SIT- NCE Z	počet	Ročně	0	1	0	2	2

Název dílčího cíle	2.3.4 Rozvoj Národního zdravotnického informačního systému
Stručný popis	Rozšíření NZIS o další funkcionality (nová datová rozhraní, funkce) jako nové komponenty eHealth. Revize obsahu registrů a navazující inovace NZIS, včetně inovovaných metodických materiálů. Zveřejňování výstupů z NZIS, včetně interaktivních on-line prezentací. Rozvoj HW a SW platformy NZIS a resortních registrů.
Gestor	ÚZIS
Stav plnění DC do roku 2022	Probíhá finální fáze řešení projektu CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748 v rámci kterého je připravován systém pro vzácná onemocnění. Systém byl dokončen k 30.6.2023, Současně jsou připraveny projektové žádosti o financování dalšího rozvoje NZIS a jeho HW struktury do 14. výzvy Národního plánu obnovy. V rámci opatření periodická publikace analytických výstupů z NZIS v elektronické formě jsou první výstupy v podobě otevřených datových sad publikovány na stránkách MZD v katalogu otevřených dat.
stav plnění DC 2023	Realizace projektu Rozvoj technologické platformy registrů NZIS, modernizace vytěžování jejich obsahu a rozšíření jejich informační kapacity CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0008292 (CZ.31.1.01/MV/23_39/0000039) Úspěšně bylo ukončeno řešení projektu CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748 v rámci kterého byl připravován informační systém pro vzácná onemocnění. Systém byl dokončen k 30.6.2023. Byly připraveny projektové žádosti o financování dalšího rozvoje NZIS a jeho HW struktury do 14. výzvy Národního plánu obnovy. V rámci opatření periodická publikace analytických výstupů z NZIS v elektronické formě jsou první výstupy v podobě otevřených datových sad publikovány na stránkách MZD v katalogu otevřených dat.

stav plnění DC 2024	Rozvoj NZIS a jeho komponent byl realizován především díky projektům Národního plánu obnovy, a to konkrétně: - Rozvoj technologické platformy registrů NZIS, modernizace vytěžování jejich obsahu a rozšíření jejich informační kapacity (CZ.31.1.01/MV/23_39/0000039) - Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR (CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0007725) První projekt rozvíjí a obměňuje konkrétní softwarové komponenty NZIS (datové rozhraní, nová API, autorizační a autentizační funkce, atd). Druhý projekt pak řeší pořízení nové infrastruktury pro běh registrů NZIS a další komponent elektronického zdravotnictví. Tyto projekty pokračují i v roce 2025 Bylo vyvinuto rozsáhlé datové zpravodajství na stránkách NZIP. K 28. 2. 2025 je uveřejněno 114 otevřených datových sad, 110 datových souhrnů a 45 vizualizací dat.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Čerpání probíhá bez komplikací a je adekvátní pro konkrétní období. V projektu Rozvoj rezortní infrastruktury elektronického zdravotnictví ČR bylo čerpáno 250 mil. Kč z 285 mil. Kč bez DPH, v projektu Rozvoj technologické platformy registrů NZIS, modernizace vytěžování jejich obsahu a rozšíření jejich informační kapacity 18 mil. Kč z 50 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení

	Projektová rizika jsou ošetřována, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu a dalšího rozvoje vytvořených kapacit a služeb.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, pacientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resortů. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Rozšíření NZIS o další funkcionality a moduly	ÚZIS ČR	2020-2030	Probíhá kontinuálně	Další rozvoj proběhne v rámci roku 2025	Další rozvoj dle koncepce
2. Rozšíření a posílení HW a SW infrastruktury NZIS a resortních registrů	ÚZIS ČR	2020-2030	probíhá	Probíhá implementace jednotlivých sw na nový hw.	Postupná implementace a migrace SW z již zastaralých HW na nový.
3. Periodická publikace analytických výstupů z NZIS v elektronické formě	ÚZIS ČR	2020-2030	splněno	probíhá	Dle přijaté koncepce
4. Pravidelná revize obsahu registrů a metodických materiálů	ÚZIS	2020-2030	probíhá	probíhá	Dle přijaté koncepce

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet inovovaných IS		ÚZIS ČR	počet	1x za 2 roky	0	1	0	0	1
Počet posílených souborů HW a SW infrastruktury		ÚZIS ČR	počet	1x za 2 roky	0	1	0	0	2
Počet nových/inovovaných analytických výstupů		ÚZIS ČR	počet	1x za 2 roky	0	14	2	5	18
Počet nových/inovovaných metodických materiálů		ÚZIS ČR	počet	1x za 2 roky	0	14	2	5	7
Počet nových/inovovaných datových sad		ÚZIS ČR	počet	1x za 2 roky	0	14	2	5	Vyšší desítky

Název dílčího cíle	2.3.5 Rozvoj Národního zdravotnického informačního portálu
Stručný popis	Národní zdravotnický informační portál (NZIP) bude představovat komunikační platformu pro propagaci a využívání služeb ve zdravotnictví společně se strategickou podporou zdraví a záměrů akčních plánů strategie Zdraví 2030. Vytvoření vstupního bodu pro aktivní přístup občanů k ověřeným a zaručeným informačním zdrojům o zdraví, nemoci a prevenci.
Gestor	ÚZIS
Stav plnění DC do roku 2022	Tento dílčí cíl již byl splněn. Portál nzip.cz je dostupný online a obsahuje adekvátní garantovaný a validní obsah pro definované cílové skupiny. Popularizačně edukační články, externí doporučené zdroje a rejstříkové pojmy deklarují stále rostoucí trend v publikaci inovativního a původního obsahu.
stav plnění DC 2023	Portál nzip.cz byl v rámci svého pilotního běhu kontinuálně prověřován z pohledu uživatelské přístupnosti a hodnocení obsahu různými cílovými skupinami. Současně byl nadále doplňován edukačně-popularizační obsah dle aktuálních priorit a v souladu s doporučeními Řídící rady NZIP.
stav plnění DC 2024	Portál nzip.cz byl obohacen o zcela nový modul Datového zpravodajství NZIS Open, které přináší katalog zdravotnických dat NZIS společně s průvodcem pro uživatele. Po obsahové stránce byly publikovány nové články, externí doporučené zdroje, hry a rejstříkové pojmy.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Náklady na obsahový rozvoj a technický vývoj portálu nzip.cz byly pokryty zejména projektem OPZ Systematická edukace a zvyšování zdravotní gramotnosti populace prostřednictvím NZIP a interními zdroji ÚZIS ČR. Veškeré výstupy jsou veřejně publikovány na portálu a jsou dostupné bez omezení široké veřejnosti. Náklady činí přibližně 52 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	-

Vyhodnocení komunikace DC	Portál nzip.cz je pravidelně komunikován dle rozdělení na hlavní cílové skupiny, laická a vzdělaná veřejnost s cílem srozumitelně a dlouhodobě budovat povědomí o existenci platformy, dostupném naučném obsahu a sdílených datech NZIS.
----------------------------------	--

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Dokončení produkční verze systému Národního zdravotnického informačního portálu	ÚZIS	2020-2021	Splněno	Splněno. Dostupné na nzip.cz	-
2. Správa a aktualizace obsahu Národního zdravotnického informačního portálu	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno formou běžícího OPZ projektu a financování ÚZIS ve spolupráci s odbornými garanty jednotlivých modulových sekci NZIP.	Pokračování v návaznosti na navazující projektové příležitosti v oblasti podpory zdravotní gramotnosti a informovanosti doplněné o technologické inovace v oblasti použití umělé inteligence a online nástrojů.
3. Vývoj nových funkcionalit Národního zdravotnického informačního portálu, včetně e-learningového modulu	ÚZIS	2021-2030	Probíhá plnění	Realizováno formou běžícího OPZ projektu a financování ÚZIS ve spolupráci s odbornými garanty jednotlivých modulových sekci NZIP.	Pokračování v návaznosti na navazující projektové příležitosti v oblasti podpory zdravotní gramotnosti a informovanosti doplněné o technologické

Monitorovací formulář

					inovace v oblasti použití umělé inteligence a online nástrojů.
--	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet publikovaných původních článků			počet	ročně	0	360	1342	1657	1710
Počet edukačních příspěvků			počet	ročně	0	72	324	351	365
Počet vytvořených a zveřejněných analytických a strategických dokumentů			počet	ročně	0	10	10	12	15
Celkový počet účastníků, kteří absolvují e-learningové kurzy			počet	ročně	0	40	40	248	5142

Název dílčího cíle	2.3.6 Správa systému s rozvojem katalogu služeb elektronického zdravotnictví
Stručný popis	Katalog služeb bude soubor poskytovaných, připravovaných a zaniklých služeb resortu. Procesy a nástroje pro správu katalogu služeb elektronického zdravotnictví budou postupně vznikat v součinnosti s externími subjekty (partnery). Sdílená Služba elektronického zdravotnictví je služba schválení a zavedená do Katalogu Služeb elektronického Zdravotnictví, s předem definovanými parametry a jejich konkrétními hodnotami (SLA). Katalog služeb pokrývá celý proces od návrhu služby, propojení na další informatické služby eGovernmentu a resortu zdravotnictví (včetně zdravotnických zařízení mimo resort zdravotnictví).
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Zajištění správy katalogu služeb a SW nástrojů na jeho správu je naplňováno prostřednictvím projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb, který je financován prostřednictvím Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.1 Digitální služby občanům a firmám, reformy 2: Služby elektronického zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 13, kde je oprávněným žadatelem MZD.
stav plnění DC 2023	Dne 12. 4. 2023 byla vyhlášena Aktualizace výzvy č. 13. Žádost o finanční podporu projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb byla podána prostřednictvím systému ISKP dne 25. 4. 2023. Aktuálně probíhá vypořádání formálních připomínek MV ČR. V rámci plnění dílčího cíle 2.3.7 je v plánu i podpora z IROP II. Tvorba zadávacích a projektových dokumentací
stav plnění DC 2024	Veřejné zakázky, příprava rámcových smluv, objednávek, čerpány právní architektonické, projektové služby, tvorba architektonického repozitáře, příprava prováděcích projektů. Zahájeny dodávky, výstupy určené koncovým uživatelům obou projektů jsou plánovány v roce 2025.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá	V projektu Podpora digitálních služeb ve zdravotnictví a katalog služeb bylo čerpáno 8,9 mil. Kč ze 160 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.

předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřipravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky - zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Příprava řídicích aktů, metodik,	SIT-NCEZ	2020-2030	Splněno	Příprava první novely	Příprava druhé novely

Monitorovací formulář

vyhlášek pro správu IS katalogu služeb a jejich průběžná aktualizace					
2. Zajištění správy katalogu služeb a SW nástrojů na jeho správu	SIT-NCEZ	2020-2030	Probíhá	V realizaci	Po dokončení projekty uvést do rutinního užívání

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi	Vytvoření katalogu jako služby	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	1	0	1	1
Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	SW část realizuje MZD, HW část ÚZIS	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	2	0	2	2

Název dílčího cíle	2.3.7 Podpora využívání a standardizace nástrojů elektronického zdravotnictví (nástroje pro standardizaci prostředí digitálního zdravotnictví, interoperabilní prostředí pro uživatele společných sdílených elektronických služeb ve zdravotnictví)
Stručný popis	Za účelem zlepšení hospodárnosti a bezpečnosti zdravotních služeb, zlepšení koordinace zdravotní péče, kompatibility IS, užívaných ve zdravotnictví, zajištění sémantické interoperability při předávání a sdílení informací, užívaných při poskytování zdravotních služeb a vedení zdravotnické dokumentace, bude stanovat MZD závazná pravidla, jimiž se poskytovatelé zdravotních služeb a další subjekty řídí. Takto pravidla souhrnně označujeme jako standardy elektronického zdravotnictví (EZ). Standardy EZ definují soustavy jednotek, užívané pojmy, kódy, formáty, protokoly nebo rozhraní v oblasti informatiky a komunikace, které umožňují propojování různých zařízení, komunikačních a IS ve zdravotnictví. Samostatnou částí řízení rozvoje elektronizace zdravotnictví je Katalogizace standardů a Správa životního cyklu standardů. Vytvoření certifikačních procesů a nástrojů pro certifikaci organizací a zdravotnické techniky. Bude definován rámec základních standardů, primárně pro využívání centrálních služeb EZ. Budou zveřejňovány standardy způsobem umožňujícím dálkový přístup, budou zřízeny centrální terminologické služby zajišťující změnové řízení, publikování a mapování terminologií a klasifikací. NCEZ bude pověřeno stanovováním standardizačního rámce, prosazováním standardizace a zaváděním standardů do praxe. Tento rámec bude součástí certifikačních procesů a bude podporovat nebo poskytovat následující základní funkce: - Evidence (katalogizaci) stávajících národních a mezinárodních standardů, přidělování jednotného identifikátoru a označování verzí standardů. - Řízení, koordinace a harmonizace rozvoje či vývoje standardů elektronického zdravotnictví, přejímání (adopce či lokalizace do národního prostředí), v případě standardů zahraničních. - Spolupráci s národními a mezinárodními organizacemi vyvíjejícími standardy. - Určování způsobu (povinném, nepovinném, doporučeném) a rozsahu použití daného standardu. Národní centrum EZ vydává resortní metodiky rozvoje EZ, vytvoří metodický rámec pro tvorbu centrálních sdílených služeb.
Gestor	SIT-NCEZ

Stav plnění DC do roku 2022	Zavádění standardů a certifikací je plněno prostřednictvím projektu <i>Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí</i>. Projekt je financován prostřednictvím Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.1 Digitální služby občanům a firmám, reformy 2: Služby elektronického zdravotnictví byla 14. 4. 2022 vyhlášena výzva č. 03, kde je oprávněným žadatelem MZD. Žádost o finanční podporu byla schválena a 22. 12. 2022 byl vydán právní akt. Harmonogram projektu je plněn; povinný milník (M3 – Definice standardů interoperability v souladu s Evropským rámcem interoperability pro elektronické zdravotnictví a definice pravidel pro telemedicínu) byl splněn. Po splnění milníku M3 vypracováním návrhu funkční specifikace a prováděcích pokynů DASTA pro Pacientský souhrn a pravidla upravující telemedicínské služby byly činnosti zaměřeny na rozšíření standardů klinických dokumentů do dalších tří prioritních oblastí: Zpráva o propuštění z nemocnice, Zpráva o laboratorních výsledcích a Zpráva o zobrazovacích metodách a výměna a sdílení dokumentů. V rámci plnění dílčího cíle 2.3.7 je v plánu podpora i z IROPu a EU4Health.
stav plnění DC 2023	Projekt Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí zahájen. Tvorba zadávacích a projektových dokumentací.
stav plnění DC 2024	Projekt Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí v realizaci. Probíhají dodávky vysoutěžených dodavatelů. V roce 2024 byla přijata nová vyhláška č. 444/2024 Sb. o zdravotnické dokumentaci, která dále upřesňuje a zjednodušuje pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě, a to v návaznosti na postup reformních projektů, díky jejichž výstupům to bude realizovatelné v praxi.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Čerpáno podle platného harmonogramu. V projektu Podpora rozvoje digitální transformace ve zdravotnictví – interoperabilita I Standardizační prostředí bylo čerpáno 16,2 mil. Kč ze 178 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu

	- Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rizikem u uváděného projektu jsou také nedostatečné zkušenosti dodavatelů s řešenou problematikou a nutnost angažování v zásadě veškerých na trhu dostupných odborníků pro řešení problematiky ve velmi krátkém čase. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu. Údržba a zcela nezbytný rozvoj standardizačního prostředí si vyžádají stálé kapacity odborníků na straně státu.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zákon o elektronizaci zdravotnictví	SIT-NCEZ	2020-2022	Splněno	První novela připravena	Příprava druhé novely

Monitorovací formulář

2. Zavádění standardů a certifikací: • Správa standardů pro procesy vytváření, národní lokalizace a správy standardů EZ. • Harmonizace standardů napříč zdravotnickými subdoménami ve spolupráci se stávajícími národními a mezinárodními standardizačními organizacemi. • Výběr standardů vhodných pro zajištění národní a mezinárodní sémantické interoperability. • Mezinárodní spolupráci v oblasti standardů EZ. • Evidenci a katalogizaci standardů. • Poskytování terminologických služeb, umožňujících jednotnou publikaci standardů, vzájemné mapování terminologií a další související služby.	SIT-NCEZ	2020-2030	Probíhá	Projekt v realizaci, zároveň zapojení se do projektů EU4Health a příprava IROPII	
--	----------	-----------	---------	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence	Výchozí	Cílový stav	Hodnota	Hodnota	Hodnota
-----------	------------------	--------	----------	-----------	---------	-------------	---------	---------	---------

Monitorovací formulář

				sběru dat	hodno ta (2017)	(203 0)	v roce 2022	v roce 2023	v roce 2024
Počet vytvořených a podpořených standardizač ních organizací	Organizace, které budou zapojeny do národního rámc e interoperabi lity (MZD, ÚZIS, SÚKL)	SIT- NCE Z	počet	ročně	0	4	1	3	3
Počet podpořených systémů s pokročilými funkcemi (zajištění standardizač ního a certifikačního procesu)	Vytvoření organizační ho a technického systému	SIT- NCE Z	počet	ročně	0	1	0	1	1

Název dílčího cíle	2.3.8 Podpora využití nových digitálních technologií a postupů v oblasti personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče
Stručný popis	Cíle je zaměřen na definici postupů, tvorbu a implementaci nástrojů podporující moderní digitální technologie v oblasti personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče s cílem plošného rozvoje využívání digitálních technologií a nástrojů. Moderní principy a metody péče v širokém spektru chorob včetně chronických jsou založeny na informacích a jejich sdílení všemi zainteresovanými stranami. Informace se týkají historie pacienta, jeho stavu, vývoje choroby a dalších souvisejících parametrů. Informace pomáhají na straně poskytovatele péče lépe a včas diagnostikovat choroby, včetně časných stádií, a naplánovat a následně provádět multidisciplinární péči definovanou podle podmínek na straně pacienta. Digitální technologie díky sdílení informací umožní minimalizovat zátěž opakovaných vyšetření a tím také přispět k efektivitě systému. Informace však také mohou pomoci pacientům efektivněji se účastnit na prevenci chorob a lépe porozumět nastavené léčbě a dodržovat příslušné režimy. Pacient je díky podpoře informačních technologií vybaven informacemi, které mu usnadní i cestu zdravotnickým systémem a podpoří jeho zájem o péči o vlastní zdraví.
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Některá témata z tohoto cíle budou rozpracována v projektu z NPO „Telemedicína“, který má za cíl navrhnout řešení významných otázek telemedicíny a mHealth v ČR a jehož řešitelem v letech 2023 až 2025 (resp. 2026) bude kompetenční centrum pro telemedicínu – FN Olomouc. Pro další vybrané konkrétní aktivity zaměřené na personalizovanou medicínu, domácí péči a integrovanou péči je v přípravě projekt pro primární péči z výzvy OPZ+ (výzvy 045 nebo 046) v r. 2023. Dále probíhá strukturované zpracování dobrých praxí z rozvinutých regionů v EU v rámci společnou akce JADECARE – vybráno 20 dobrých praxí pro další zpracování s různou úrovní priority.
stav plnění DC 2023	Projekt „Telemedicína“ zahájen, příprava dokumentace včetně zadávací dokumentace, doplňování týmů, řešení komunikačních kanálů
stav plnění DC 2024	Realizace probíhá podle harmonogramu (analýzy, rešerše, průzkum, ustavení struktur a strategií)

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Probíhá podle schváleného harmonogramu. V projektu „Telemedicína“ bylo čerpáno cca 5 % ze 170 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě s ohledem na fakt, že největší část dotace připadá na technickou platformu, kterou je nutno vysoutěžit.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení - Nedostatečné kapacity a odbornosti IT dodavatelů technické platformy - Nedostatečné kapacity nebo změny v nabídkách dodavatelů zdravotnických prostředků Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Nicméně složitost, komplexnost, novost a zároveň atraktivita řešené problematiky komplikují veřejné zakázky a stlačují časový prostor pro realizaci produktů. Projevují se také nedostatečné zkušenosti dodavatelů s řešenou problematikou.
Vyhodnocení komunikace DC	Projekt realizován s vlastním komunikačním plánem a zároveň je zahrnut do komunikačních aktivit NCEZ.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vypracování dílčích strategií pro využívání digitálních technologií na podporu personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče. Opatření řeší především otázku role a postavení digitálních technologií v systému zdravotní péče, jejich úlohu v reformách zdravotní péče a zajištění jejich rutinní využitelnosti pro pacienty ve veřejném zdravotnictví bez ohledu na místo v ČR, výběr zdravotní pojišťovny a poskytovatele péče; to vše s přihlédnutím ke specifikám zdravotnického systému v ČR, zkušenostem z elektronizace zdravotnictví a mezinárodnímu (evropskému) vývoji, požadavkům a závazkům.	SIT-NCEZ	2021-2026	Probíhá	Realizovány dílčí aktivity, např. aktualizace strategie elektronického zdravotnictví	Pokračovat dalšími projekty a aktivitami, zajistit udržitelnost výstupů projektu Telemedicína

Monitorovací formulář

Vypracování metodiky zavádění digitálních technologií na podporu personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče. Analýza regulačního rámce pro sdílení zdravotních informací pro budoucí horizontální integraci zdravotních a sociálních služeb.					
2. Vytvoření program podpory kompetenčního centra pro digitální technologie na podporu personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče, které bude v součinnosti s NCEZ a MZD poskytovat odbornou expertízu v resortu. Program podpory dílčích a komplexních řešení využívajících digitálních technologie na podporu personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče pro poskytovatele	SIT-NCEZ	2021-2030	Nesplněno	Zčásti plněno prostřednictvím projektu Telemedicína a zčásti projektu DOPE (řešitel NCO NZO)	Realizovat další aktivity a projekty

Monitorovací formulář

péče v ČR. Program umožní ověřit a zavést inovace na bázi digitálních technologií, které podporují reformy a modernizace zdravotnictví a jsou spojené s implementací personalizované medicíny, domácí péče, integrované péče. Program vytvoří podmínky pro vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v těchto inovacích. Projekty v programu mohou mít lokální význam, regionální a celostátní, avšak vždy přispívají k naplnění obsahu příslušných reforem nebo modernizací, či je umožňují.					
---	--	--	--	--	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet podpořených projektů	Dílčí projekty s různými produkty	FNO NTM C	počet	ročně	0	5	0	1	1
Počet podpořených systémů	Systémy jako telemedicínový portál	FNO NTM C	počet	ročně	0	3	1	1	2

Monitorovací formulář

s pokročilými funkcemi								
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Název dílčího cíle	2.3.9 Podpora využití umělé inteligence ve zdravotnictví a implementace na ní založených služeb
Stručný popis	Implementace nástrojů a postupů umělé inteligence (AI) umožní zefektivnění poskytování zdravotní a sociální péče s důrazem na zvýšení kvality a snížení nákladů díky efektivnějšímu využití znalostí a dat. Z pohledu rozvoje systému zdravotní péče, je identifikováno 7 oblastí, kde AI ve světě již prokázala pozitivní přínosy, přičemž další oblasti mohou být ještě doplněny: 1. Využití AI pro řízení a správu resortu a jeho organizací, pro optimalizaci vnitřních procesů. 2. Využití AI v procesech úhrad, vykazování výkonů, predikcích trendů vývoje nákladů a dalšího zpracování dat týkajících se financí. 3. Využití AI v rámci poskytování zdravotních služeb, kde lze předpokládat dostupnost aplikací prakticky ve všech lékařských oborech a na podporu a koordinaci většiny činností vykonávaných zdravotnickými pracovníky v různých zařízeních poskytovatelů zdravotní péče včetně domácí zdravotní péče. 4. Využití AI v administraci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, které umožní zefektivnit, zpřesnit a urychlit procesy ověřování a nakládání s léčivy a zdravotnickými prostředky. 5. Využití AI ve vědě a základního a aplikovaného výzkumu týkajícího se zdravotnictví 6. Využití AI ve vzdělávání zdravotnických pracovníků na všech úrovních školství. 7. Využití AI v podporu rozvoje zdravotních služeb s aplikací statistických dat dlouhodobě systematicky v resortu sbíraných a zpracovávaných.
Gestor	SIT-NCEZ

Stav plnění DC do roku 2022	Probíhá průběžné vyhodnocování stavu využívání AI ve zdravotnictví a možností jeho centrální koordinace v ČR a dalších zemích EU. Výsledky se promítají zejména do spolupráce na přípravě evropské legislativy (AI Act) a dalších opatření realizujících cíle evropské Podpory excelence v oblasti umělé inteligence. Vlastní strategie AI ve zdravotnictví prozatím není formulována – bude navazovat na evropskou legislativu, zejména AI Act, Data Act a Nařízení o EHDS. Probíhá sběr podkladů pro stanovení priorit pro strategii AI ve zdravotnictví. V 2023 jsou navázány neformální vazby s řadou předních technických a medicínských výzkumně-vývojových pracovišť zaměřených na AI ve zdravotnictví v ČR. Jedno pracoviště v ČR – MUNI Brno – bylo doporučeno do konsorcia AI Testovacích a experimentálních center Zdraví, později vítězného v soutěži organizované EK v 2022 – asociovaný člen v TEF-Health. Z důvodů nedostupnosti kapacit a vhodných dotačních titulů a dále priorit v základních tématech elektronizace zdravotnictví v ČR není prozatím formulován explicitní projekt zaměřený na otázky AI ve zdravotnictví na podporu opatření č.2. V rámci NPO byl definován projekt „Sekundární využití zdravotních dat“ s řešitelem MZD pro období 2023 až 2025, jehož náplní je také systémové řešení dostupnosti zdravotních dat i pro vývoj AI systémů.
stav plnění DC 2023	Schválení projektu Sekundární využití zdravotních dat, příprava zadávací dokumentace.
stav plnění DC 2024	Zahájena aktualizace Národní strategie elektronického zdravotnictví se zohledněním problematiky AI. Zahájila činnost Česká společnost pro umělou inteligenci a inovativní digitální technologie v medicíně. Realizace veřejné zakázky v projektu.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	V projektu Sekundární využití zdravotních dat bylo čerpáno 0,23 mil. Kč ze 13 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě.

Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky - zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rizikem u uváděného projektu jsou také chybějící zkušenosti dodavatelů s řešenou problematikou, což komplikuje veřejnou zakázku.
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace problematiky AI je řešena v rámci programu NCEZ. Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vypracování strategie využití umělé inteligence (AI) ve zdravotnictví.	SIT-NCEZ	2021-2026	Probíhá	Zpracováno do Národní strategie AI	Národní strategie elektronického zdravotnictví, samostatná

Monitorovací formulář

Vytvoření rámce pro kvalitu a životní cyklus datových souborů pro zácvik systémů s AI a pro výkonnost aplikací AI určených pro využití ve zdravotnictví. Návrh legislativních úprav pro AI ve zdravotnictví.					strategie AI ve zdravotnictví
2. Vytvoření a implementace programu podpory kompetenčních center pro AI ve zdravotnictví. Vytvoření a implementace programu na podporu zavádění a využívání systémů AI v prostředí poskytovatelů zdravotních služeb, klinické studie, podpora rozhodování zavádění a využívání systémů AI v prostředí poskytovatelů zdravotních služeb, klinické studie, podpora rozhodování.	SIT-NCEZ	2021-2030	Probíhá	Vznik odborné společnosti, spolupráce všech aktérů, zahájení vzdělávacích aktivit.	Vytvoření kompetenčního centra

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Veřejné instituce podporované pro účely testovacích center	AI testbed pro zdravotnictví , sandbox apod.	SIT-NCE Z	počet	ročně	0	4	1	1	1
Počet implementovaných systémů AI ve zdravotních službách včetně systémů na podporu klinického rozhodování (CDSS)	Plošně implementované systémy jako součást zdravotních služeb	SIT-NCE Z	počet	ročně	0	10	0	0	0

Název dílčího cíle	2.3.10 Rozvoj vědeckovýzkumné a inovační základny pro digitalizaci zdravotnictví a rozvoj znalostní základny digitálního zdravotnictví
Stručný popis	Vytvoření či rozvoj nových vědeckovýzkumných a inovačních center pro digitalizaci zdravotnictví
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Potřeba výzkumného pracoviště pro inovace ve zdravotnictví v ČR opět narostla; zatím však nedošlo k realizaci, zejména z důvodu nedostupnosti vhodného národního programu.
stav plnění DC 2023	Nezahájeno
stav plnění DC 2024	Nezahájeno
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Nečerpáno
Zhodnocení rizik	-
Vyhodnocení komunikace DC	-

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření a rozvoj vědeckovýzkumného či inovačního programu či centra	SIT-NCEZ	2021-2030	Nesplněno	Nezahájeno (vyjma NTMC a ICUK))	Realizovat

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Veřejné instituce podporované pro účely vývoje digitálních služeb	Podpora dedikovaných výzkumných pracovišť	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	5	2	2	2
Počet podpořených projektů	Související projekty	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	12	0	0	0

Název dílčího cíle	2.3.11 Praktické aplikace modelů bezpečného sdílení zdravotních záznamů, uplatnění technologie Blockchain a navazujících konceptů, využití konceptů z oblasti Big Data
Stručný popis	Implementace moderních nástrojů pro zabezpečení sdílení zdravotních záznamů, zejména osobních zdravotních záznamů. Praktické ověření modelů na bázi technik Blockchain a konceptů z oblasti Big Data ve zdravotnictví.
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Plnění opatření aktuálně neprobíhá. Zvažována jsou alternativní řešení.
stav plnění DC 2023	Nezahájeno
stav plnění DC 2024	Nezahájeno, vyjma zapojení do evropských projektů souvisejících s Nařízením o EHDS
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Nečerpáno
Zhodnocení rizik	-
Vyhodnocení komunikace DC	-

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Implementace moderních nástrojů pro zabezpečení sdílení zdravotních záznamů. Zejména uplatnění moderních modelů na bázi technik Blockchain a konceptů z oblasti Big Data	SIT-NCEZ	2021-2030	Neprobíhá	V přípravě resortní koncepce pro sdílení a otevírání centrálních dat resortu	Postupovat podle koncepce a v případě poptávky reagovat na nové trendy
2. Zapojení ČR do mezinárodní spolupráce v uvedených oblastech (Opatření 1). Propagace nových technologií a dobré praxe v jejich aplikaci, Studie proveditelnosti, Zavádění nových technologií a dobré praxe v jejich aplikaci	SIT-NCEZ	2021-2030	Probíhá	ČR zapojena do projektů souvisejících s NEHDS	Pokračovat

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet aplikovaných modelů a technologií	Aplikace nových modelů s plošným dopadem	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	7	0	0	0
Počet podpořených projektů	Související projekty	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	11	0	0	0

Název dílčího cíle	2.3.12 Podpora technologií mobilního zdravotnictví (mHealth) a telemedicíny na všech úrovních poskytování zdravotní péče, zejména u koncových uživatelů (nemocnice, ambulance, pacienti)
Stručný popis	Zavádění moderních principů a nástrojů pro podporu telemedicíny a mHealth. Telemedicina umožňuje podporovat zdravotní služby na dálku. Výměna informací mezi pacientem nebo lékařem/sestrou a jiným lékařem/sestrou je zprostředkována informačními a komunikačními technologiemi. mHealth – k hodnocení vlastního zdravotního stavu, zájem o specifické informace o vývoji ukazatelů zdraví, vznikají různorodé wellness programy i se sofistikovanou technologickou podporou. Tato atraktivní softwarová řešení rozvíjí zájem a péči o vlastní zdraví ve spotřebitelské kategorii produktů mobileHealth (mHealth). Používání telemedicíny je podmíněno jejím přínosem. Pro hodnocení přínosů telemedicíny, pokud jde o efektivitu a zlepšení kvality péče, byly například v Evropě vytvořeny nástroje založené na metodách HTA – Health Technology Assessment, nástroj MAST (Model for ASsessment of Telemedicine).
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Plnění dílčího cíle probíhá prostřednictvím projektu z NPO „Podpora projektů pro inovační technologie ve zdravotnictví – telemedicina“, který má za cíl navrhnout řešení významných otázek telemedicíny a mHealth v ČR a jehož řešitelem v letech 2023 až 2026 bude kompetenční centrum pro telemedicínu – FN Olomouc.
stav plnění DC 2023	Projekt „Telemedicina“ zahájen, příprava dokumentace včetně zadávací dokumentace, nastavení komunikačních kanálů mezi jednotlivými aktéry, doplňování týmů
stav plnění DC 2024	Realizace probíhá podle harmonogramu (analýzy, rešerše, průzkum, ustavení struktur)
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá	Probíhá podle schváleného harmonogramu. V projektu „Telemedicina“ bylo čerpáno cca 5 % ze 170 mil. Kč bez DPH, což odpovídá realitě s ohledem na fakt, že největší část dotace připadá na technickou platformu, kterou je nutno vysoutěžit.

předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřipravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení - - Nedostatečné kapacity a odbornosti IT dodavatelů technické platformy - Nedostatečné kapacity nebo změny v nabídkách dodavatelů zdravotnických prostředků Projektová rizika jsou ošetřována v rámci kompetenčního centra, projekty jsou plně finančně zajištěny, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Nicméně složitost, komplexnost, novost a zároveň atraktivita řešené problematiky komplikují veřejné zakázky a stlačují časový prostor pro realizaci produktů. Projevují se také nedostatečné zkušenosti dodavatelů s řešenou problematikou.
Vyhodnocení komunikace DC	Projekt realizován s vlastním komunikačním plánem a zároveň je zahrnut do komunikačních aktivit NCEZ.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření služby/aplikace mHealth a telemedicíny,	SIT-NCEZ	2021-2030	Probíhá	Projekt v realizační fázi	Dokončit a zajistit udržitelnost a

Monitorovací formulář

ověření, aktualizace a realizace Implementačního plánu telemedicína Pilotní projekty Zavádění principů a nástrojů pro podporu telemedicíny a mHealth, definování oblasti k aplikaci výkonů telemedicíny, specifikace indikační skupiny pacientů, technických podmínek poskytování, ověření účinnosti Vytvoření a přijetí metodického rámce, podpora technologií na všech úrovních poskytování zdravotní péče zejména u koncových uživatelů. Provoz služby, aplikace mHealth, telemedicíny					využití výstupů
---	--	--	--	--	--------------------

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet aplikovaných technologií	Počet různých technologií	FNO NTM C	počet	ročně	0	5	0	0	0
Počet vytvořených nástrojů	Počet různých nástrojů	FNO NTM C	počet	ročně	0	3	0	0	0

Název dílčího cíle	2.3.13 Rozvoj platforem pro komunikaci a koordinaci veřejné správy, průmyslu a akademické sféry pro účely rozvoje digitálních služeb ve zdravotnictví a v péči o zdraví
Stručný popis	Cílem opatření je vytvoření a rozvoj platforem pro zapojení všech odborných segmentů naší společnosti a dalších podílníků za účelem rozvoje využívání digitálních služeb ve zdravotnictví a v péči o zdraví
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Vytvoření a rozvoj nástrojů pro podporu koordinovaného rozvoje platforem v oblasti digitalizace zdravotnictví je naplňován prostřednictvím zapojení se do plánu reforem a investic České republiky Národní plán obnovy. V rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 1: Kompetenční centra pro podporu eGovernmentu, kyberbezpečnosti a elektronizace zdravotnictví byla 31. 3. 2022 vyhlášena výzva č. 02 pro projekt <i>Národní centrum elektronického zdravotnictví</i>, jehož realizátorem je MZD. Žádost o finanční podporu byla schválena a 31. 5. 2022 byl vydán právní akt. Dne 1. 7. 2022 bylo Národní centrum elektronického zdravotnictví začleněno do organizačního řádu MZD. Pracovníci Centra se podílí na konzultacích a asistenci při zpracování projektů ke komponentám 1.1. a 1.2, a to jednak pro další útvary MZD a podřízené orgány, které se příslušných projektů účastní, ale také vzhledem k dalším subjektům, které finanční prostředky mohou čerpat (poskytovatelé zdravotní péče, zřizovatelé apod.). Současně proběhlo zahájení prací na přípravě projektů pro tvorbu nových elektronických služeb. Probíhá příprava Komunikační a informační strategie. Do provozu byly spuštěny stránky Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ)- https://ncez.mzcr.cz/. Na těchto stránkách jsou k dispozici Aktuality z dění v NCEZ, Dokumenty týkající se elektronizace či informace k probíhajícím projektům. Pro komunikační a informační potřeby byly rovněž založeny i profily na sociálních sítích: Facebook, LinkedIn a Instagram.
stav plnění DC 2023	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví“ NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. Jsou alokovány prostory, probíhá nábor pracovníků a zahajuje se poskytování konzultačních služeb, koordinaci a programové řízení elektronizace zdravotnictví.
stav plnění DC 2024	Projekt „Národní centrum elektronického zdravotnictví“ NPO, CZ.31.1.01/MV/22_05/0000005, 108 mil. Kč bez DPH, v plné realizaci dle harmonogramu. Tj. kompetenční centrum má pronajaté prostory, je personálně obsazeno, poskytuje plánované služby, včetně komunikačních aktivit.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Čerpaná částka 42 mil. Kč bez DPH ze 108 mil. bez DPH odpovídá realitě, projekt je rozložen do více let a má postupný náběh.
Zhodnocení rizik	Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení Realizace projektu kompetenčního centra, plně finančně zajištěná, přispěla k ošetření zejména nedostatečných personálních kapacit, potřebné vysoké odbornosti, legislativní podpory, zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu a udržení obtížně získaných kompetencí, resp. personálních kapacit jak interních, tak smluvních.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu a se zamýšlenou institucionalizací kompetenčního centra.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vytvoření a rozvoj nástrojů pro podporu koordinovaného rozvoje platforem v oblasti digitalizace zdravotnictví	SIT-NCEZ	2021-2030	Probíhá	V plné realizaci	Dokončit a zajistit udržitelnost

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet podpořených platforem	Platformy pro koordinaci rozvoje s cílovými skupinami	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	5	0	5	5
Počet vytvořených nástrojů	Nástroje pro podporu platforem	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	3	0	2	2

Název dílčího cíle	2.3.14 Programy rozvoje obecné i specifické digitální gramotnosti pracovníků ve zdravotnictví
Stručný popis	Cílem opatření je kontinuální vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti digitalizace.
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Vypracování systému výuky a vzdělávání pro pracovníky ve zdravotnictví na podporu znalostí a dovedností jako specifické informační gramotnosti zdravotnických profesionálů, současných i budoucích, poskytujících zdravotně preventivní péči nebo služby v ochraně a podpoře veřejného zdraví, věnujících se výuce a vědeckovýzkumné činnosti v oblasti zdravotnictví se specifickým zaměřením na evidence based postupy a příslušné informační zdroje a techniky včetně realizace systému vzdělávání pro pracovníky ve zdravotnictví vč. E-learningových modulů a vytvoření cílených programů vzdělávání, Vytvoření systému vzdělávání a e-learningových modulů pro pracovníky ve zdravotnictví bude naplňováno prostřednictvím projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví. Projekt je financován prostřednictvím Národního plánu obnovy. V rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 2: Budování a rozvoj systémů podporujících elektronizaci zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 14, kde je oprávněným žadatelem Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Žádost o finanční podporu byla schválena a projekt byl zahájen v únoru 2023 s celkovým rozpočtem 12 mil. Kč bez DPH.
stav plnění DC 2023	Zahájení realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví od února 2023. Příprava projektové dokumentace, zadávací dokumentace pro veřejné zakázky a organizační zajištění realizace projektu. Definice požadavků na systém vzdělávání a e-learningové moduly pro zdravotnické pracovníky se zaměřením na rozvoj digitální gramotnosti.
stav plnění DC 2024	Realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví (reg. č. CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0007749). Úspěšné dokončení nadlimitního otevřeného zadávacího řízení na modernizaci a doplnění Studijního informačního systému (SIS NG) včetně e-learningových modulů pro zdravotnické pracovníky. Zadávací řízení zahájeno 29.5.2024, smlouva uzavřena 5.9.2024 v hodnotě 12,95 mil. Kč bez DPH (evidenční číslo VVZ: Z2024-024603). Zahájení vývoje systému vzdělávání zahrnujícího integraci e-learningového systému, vytvoření vzdělávacích programů zaměřených na digitální gramotnost zdravotnických pracovníků a přípravu 3 pilotních e-learningových kurzů pro elektronické zdravotnictví.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Čerpání probíhá v souladu s harmonogramy projektů. V projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví bylo k 31.12.2024 čerpáno 3,6 mil. Kč z 12 mil. Kč bez DPH (30 % rozpočtu), což odpovídá realizaci přípravné fáze projektu. Další významné čerpání je plánováno na rok 2025 s očekávaným dokončením do 30. června 2025.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřipravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována, projekt je plně finančně zajištěn, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Specifická rizika projektu IPVZ: - Dodržení harmonogramu dokončení do června 2025 - Technická komplexnost integrace e-learningového systému do SIS - Zajištění kvality a efektivity vzdělávacích programů pro zdravotnické pracovníky - Koordinace s ostatními projekty elektronizace zdravotnictví - Udržitelnost vzdělávacích programů po skončení financování z NPO Projektová rizika jsou průběžně monitorována prostřednictvím pravidelného reportingu a řízení změn. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu.
Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, akademickou sféru, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace

	jiných resort. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu. V rámci projektu IPVZ jsou komunikační aktivity zaměřeny na cílové skupiny zdravotnických pracovníků prostřednictvím vzdělávacích programů, webových stránek ipvz.cz a odborných konferencí. Připravuje se spuštění nového klientského portálu pro účastníky vzdělávání s důrazem na uživatelskou přívětivost a rozvoj digitální gramotnosti ve zdravotnictví.
--	---

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vypracování systému výuky a vzdělávání pro pracovníky ve zdravotnictví na podporu znalostí a dovedností jako specifické informační gramotnosti zdravotnických profesionálů, současných i budoucích, poskytujících zdravotně preventivní péči nebo služby v ochraně a podpoře veřejného zdraví, věnujících se výuce a vědeckovýzkumné činnosti v oblasti zdravotnictví se specifickým zaměřením na evidence based postupy a příslušné informační zdroje a techniky. Vytvoření	SIT-NCEZ	2021-2023	Probíhá	V realizaci	Dokončit projekty a přejít do fáze udržitelnosti a dalšího rozvoje

Monitorovací formulář

komplexního systému výuky a vzdělávání na podporu znalostí a dovedností jako specifické informační gramotnosti Rozvoj obecné i specifické gramotnosti pracovníků ve zdravotnictví.					
2. Realizace systému vzdělávání pro pracovníky ve zdravotnictví vč. E-learningových modulů a vytvoření cílených programů vzdělávání, Vytvoření systému vzdělávání a e-learningových modulů pro pracovníky ve zdravotnictví. Proškolení pracovníků ve zdravotnictví	SIT-NCEZ	2023-2030	Probíhá	V realizaci	Dokončit projekty a přejít do fáze udržitelnosti a dalšího rozvoje

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet vzdělávacích programů	Programy se specifickým zaměřením (TM, KB, AI...)	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	5	0	0	1
Počet podpořených institucí	Instituce, realizující programy (MZD, IPVZ, odborné společnosti)	SIT-NCEZ	počet	ročně	0	5	0	2	2

Monitorovací formulář

Poznámka:

V rámci projektu IPVZ se připravují 3 e-learningové kurzy zaměřené na elektronické zdravotnictví s cílovým počtem 90 proškolených uživatelů digitálních služeb k 31.12.2025.

Název dílčího cíle	2.3.15 Programy posilující budování důvěry ve služby digitálního zdravotnictví mezi občany i zdravotníky
Stručný popis	Cílem opatření je zavádění cílených programů vzdělávání a obecné osvěty občanů a zejména pacientů a zdravotníků o výhodách digitálního zdravotnictví s důrazem na patientskou přívětivost a bezpečnost digitálního zdravotnictví.
Gestor	SIT-NCEZ
Stav plnění DC do roku 2022	Zavádění cílených programů vzdělávání a obecné osvěty občanů a zejména pacientů a zdravotníků bude naplňováno prostřednictvím projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví. Projekt je financován Národním plánem obnovy. V rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 2: Budování a rozvoj systémů podporujících elektronizaci zdravotnictví byla 12. 5. 2022 vyhlášena výzva č. 14, kde je oprávněným žadatelem Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Žádost o finanční podporu byla schválena a projekt byl zahájen v únoru 2023 s celkovým rozpočtem 12 mil. Kč bez DPH. Prosazování vzdělávání a obecné osvěty občanů a zejména pacientů a zdravotníků je podporováno prostřednictvím projektu Národní centrum elektronického zdravotnictví, v rámci komponenty 1.2 Digitální systémy veřejné správy, reformy 1: Kompetenční centra pro podporu eGovernmentu, kyberbezpečnosti a elektronizace zdravotnictví Národního plánu obnovy. Realizátorem projektu je MZD.
stav plnění DC 2023	Zahájení realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví od února 2023. Příprava projektové dokumentace, zadávací dokumentace pro veřejné zakázky a organizační zajištění realizace projektu.
stav plnění DC 2024	Realizace projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví (reg. č. CZ.31.2.0/0.0/0.0/22_033/0007749). Úspěšné dokončení nadlimitního otevřeného zadávacího řízení na modernizaci a doplnění Studijního informačního systému (SIS NG) včetně systému pro pokročilou datovou analytiku na bázi business intelligence. Zadávací řízení zahájeno 29.5.2024, smlouva uzavřena 5.9.2024 v hodnotě 12,95 mil. Kč bez DPH (evidenční číslo VVZ: Z2024-024603). Zahájení realizace hlavní dodávky zahrnující modernizaci SIS, vývoj mobilní aplikace, integraci e-learningového systému a napojení na MS Power BI pro datovou analytiku. Příprava vzdělávacích programů zaměřených na zvyšování digitálních kompetencí zdravotnických pracovníků v oblasti elektronického zdravotnictví.

Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Probíhá podle harmonogramu. V projektu Vzdělávací programy pro zvyšování kvality a efektivity využívání služeb elektronického zdravotnictví bylo k 31.12.2024 čerpáno 3,6 mil. Kč z 12 mil. Kč bez DPH (30 % rozpočtu), což odpovídá realizaci přípravné fáze projektu. Další významné čerpání je plánováno až na rok 2025 s očekávaným dokončením celého projektu do 30. června 2025.
Zhodnocení rizik	Rizika jsou průběžně ošetřována. Hlavní identifikovaná rizika zahrnují: - Administrativní náročnost při realizaci jednotlivých opatření implementačního plánu - Nedostatek personálních kapacit - Nevytvoření nových komponent elektronického zdravotnictví - Nesplnění požadavků na změnu legislativní úpravy - Nedostatek finančních zdrojů na realizaci - Nepřípravenost poskytovatelů zdravotních služeb a dalších organizací na změny související s elektronizací zdravotnictví - Vysoká odborná náročnost realizace - Veřejné zakázky – zadávací řízení a problematika soutěžení Projektová rizika jsou ošetřována, projekt je plně finančně zajištěn, včetně personálních kapacit, legislativní podpory, administrativní náročnosti a realizace veřejných zakázek. Specifická rizika projektu IPVZ: - Dodržení harmonogramu dokončení do června 2025 - Technická komplexnost integrace nového SIS se stávajícími systémy - Zajištění uživatelské adopce mezi zdravotnickými pracovníky - Koordinace s ostatními projekty elektronizace zdravotnictví - Udržitelnost provozu po skončení financování z NPO Projektová rizika jsou průběžně monitorována prostřednictvím pravidelného reportingu a řízení změn. Rostoucím rizikem je zajištění udržitelnosti po skončení projektu.

Vyhodnocení komunikace DC	Probíhá dle komunikačního plánu, jsou nastaveny a pravidelně využívány komunikační kanály na všechny významné stakeholdery, tj. poskytovatele zdravotních služeb dle segmentů, akademickou sféru, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, odborné a profesní organizace, kraje, centrální organizace resortu, příslušné organizace jiných resortů. Jsou systematicky využívány internetové stránky, sociální sítě a další media, pořádány pravidelné konference a workshopy. Centrálním komunikačním místem jsou stránky ncez.mzcr.cz. Celý program elektronizace je řešen a komunikován jako soustava vzájemně propojených projektů a aktivit. Hlavní důraz na komunikaci bude v letech 2025 a 2026 v závislosti s uváděním nových služeb do provozu. V rámci projektu IPVZ jsou komunikační aktivity zaměřeny na cílové skupiny zdravotnických pracovníků prostřednictvím vzdělávacích programů, webových stránek https://www.ipvz.cz/ a zároveň odborných konferencí. Připravuje se spuštění nového klientského portálu pro účastníky vzdělávání s důrazem na uživatelskou přívětivost elektronických služeb a digitalizace vzdělávání.
----------------------------------	--

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Zavádění cílených programů vzdělávání a obecné osvěty občanů a zejména pacientů a zdravotníků.	SIT-NCEZ	2021-2030	Probíhá	V realizaci	Zajistit udržitelnost a rozvoj

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet podpořených vzdělávacích cílených	Specifický zaměřený programy	IPVZ	počet	ročně	0	5	0	0	1

Monitorovací formulář

programů a obecné osvěty									
Počet proškolený ch osob	Absolven ti	IPVZ	počet	ročně	0	750	0	0	0

Poznámka: Projekt má definovány také specifické indikátory dle NPO:

- *Uživatelé nových digitálních služeb: cílová hodnota 90 uživatelů k 31.12.2025*
- *Dokument o dokončení projektu: 1 dokument k 31.12.2025*
- *Dokument o úspěšném testování: 1 dokument k 31.12.2025*
- *Dokument o výběru dodavatele: splněno v září 2024*

Název dílčího cíle	2.4.1 Vytvoření informačního systému postaveného na meziresortní integraci ekonomických dat vztahujících se ke všem relevantním dimenzím příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění
Stručný popis	Informační systém bude novou platformou zaměřenou na správu sekundárních dat vztahujících se k různým komponentám příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění, včetně zdravotně-sociálního rozhraní. Tento informační systém bude integrovat sekundární datové výstupy primárních systémů vedených v rámci resortu zdravotnictví různými institucemi, správními úřady a stakeholdery i primárních systémů vedených v jiných resortech. Systém umožní mezioborově a meziresortně orientované strategické řízení a plánování vývoje příjmů a výdajů systému veřejného zdravotního pojištění. Přidanou hodnotou bude, že realizace a provoz nezatíží primární systémy ve smyslu změny jejich datových modelů či změn v nastavených tocích dat, v novém informačním systému budou základním vstupem pouze standardizované exporty z editorských primárních systémů. Základním výstupem nového systému budou matematické a ekonomické modely založené exaktní datové základně a dále od těchto výstupů odvozené a na nich testované klasifikační systémy, z nichž nejvýznamnějším je sekundární klasifikace hospitalizačních případů – DRG. Od nové platformy bude odvozena realizace dalších níže uvedených dílčích cílů, pro které v současnosti prakticky neexistuje adekvátní a meziresortně sdílená datová základna. Zásadním předpokladem je, že plánovaný informační systém bude nejen vytvořen na podkladě meziresortních dat, ale bude také meziresortně sdílen a jeho výstupy budou k dispozici všem zapojeným primárním editorům dat.
Gestor	SE-CAU, ÚZIS

Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl obsahuje 3 opatření, která jsou průběžně plněna. Opatření legislativní ukotvení mezipřesortní integrace dat příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění a od něj odvozený návrh, tvorba a implementace informačního systému se bude pohybovat v platné legislativním rámci, legislativní změny nejsou potřeba. K opatření metodické zajištění provozu a rozvoje informačního systému a vývoj a implementace metodik pro meziorborové makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví, dále mezipřesortní plánování potřeb personálních zdrojů a zdrojů k zajištění stability sektoru zdravotních a sociálně zdravotních služeb momentálně probíhá mezipřesortní jednání s MPSV. Finanční prostředky na plnění opatření se předpokládají formou projektu. Personální zajištění provozu a rozvoje informačního systému a jeho referenčních sítí je plněno průběžně prostřednictvím organizačních změn ve struktuře UZIS. Financování referenční sítě je zajištěno v úhradové vyhlášce.
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl obsahuje několik opatření, která jsou průběžně plněna. • Opatření legislativní ukotvení mezipřesortní integrace dat příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění a od něj odvozený návrh, tvorba a implementace informačního systému se bude pohybovat v platné legislativním rámci, legislativní změny nejsou potřeba. • Metodické zajištění provozu a rozvoje informačního systému je součástí projektu OPZ+ • Personální zajištění provozu a rozvoje informačního systému a jeho referenčních sítí je plněno průběžně– organizační změny UZIS ČR, zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce.

stav plnění DC 2024	Dílčí cíl obsahuje několik opatření, která jsou průběžně plněna. Současný stav je následující: • V roce 2024 se zaměřilo zejména na vytvoření informační základny postavené na meziresortní integraci zdravotních a sociálních dat výkonnosti • Novelou zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách: § 71a a § 71b byla legislativně ukotvena meziresortní integrace zdravotních a sociálních dat a tvorba a implementace informační základny pro využití sdílených datových zdrojů. • Součástí projektu OPZ+ Zpracování sociálních a zdravotních dat pro využití v praxi – SZ DATA je realizováno metodické zajištění meziresortního sdílení datových zdrojů a jejich vytěžování • Prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EU4Health. a dalšími aktivitami pracovníků ÚZIS ČR bylo realizováno meziresortní plánování potřeb personálních zdrojů a zdrojů k zajištění stability sektoru zdravotních a sociálně zdravotních služeb. • ÚZIS zveřejnil v rámci NZIP mnoho otevřených dat https://www.nzip.cz/clanek/1886-otevrena-data-ve-zdravotnictvi
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Celkové náklady na realizaci DC jsou 68 mil. Kč. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec dílčího cíle 2.4.1. Rámcově lze konstatovat, že v dotčených projektech byly na zajištění pokroku DC 2.4.1. čerpány vyšší statisíce korun ve formě mzdových výdajů. Bylo tedy vyčerpáno malé procento alokovaných nákladů. Náklady na referenční síť financovanou z veřejného zdravotního pojištění jsou cca 116 mil. Kč.
Zhodnocení rizik	• Problémy v legislativním procesu a jeho zdržení – míra rizika střední, dopad velký – riziko již není aktuální, legislativní proces je dokončený • Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – spolupráce je dostatečná – riziko eliminováno

	- Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému– míra rizika střední, dopad střední – částečně eliminováno – financování personálních kapacit částečně z fondu obecně prospěšných činností - Nedostatek financí k zajištění implementace DC – míra rizika střední, dopad vysoký – částečně eliminováno – financování částečně zajištěno z fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Uspokojivá

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Legislativní ukotvení meziresortní integrace dat příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění	SE-CAU	2021-2024	Splněno	Splněno	žádný
2. Metodické zajištění provozu a rozvoje informačního systému a vývoj a implementace metodik pro mezioborové makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví, dále meziresortní plánování potřeb personálních zdrojů a zdrojů k zajištění stability sektoru zdravotních a sociálně	ÚZIS	2023-2026	Probíhá plnění	Průběžně plněno	Pokračování projektu OPZ+ Další aktivity zatím nejsou plánovány

Monitorovací formulář

zdravotních služeb					
3. Personální zajištění provozu a rozvoje informačního systému a jeho referenčních sítí	ÚZIS	2024-2026	Probíhá plnění	Společná akce HEROES (JA HEROES) Personální zajištění provozu a rozvoje informačního systému a jeho referenčních sítí je plněno průběžně prostřednictvím organizačních změn ve struktuře ÚZIS. Financování referenční sítě je zajištěno v úhradové vyhlášce.	Pokračování JA HEROES

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	Počet dokumentů	ÚZIS	počet	ročně	0	3	0	0	2
Počet modelů optimalizujících úhrady v ambulantní, akutní a následné péči	Počet prediktivních modelů	ÚZIS	počet	ročně	0	3	0	1	1

Monitorovací formulář

Počet osob podpořených edukačními aktivitami zaměřeným i na kódování zdravotních služeb, výkaznictví služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického managementu poskytovatelů	Počet edukovaných osob	ÚZIS	počet	ročně	0	100	0	0	0
Počet vytvořených informačních systémů	Počet vytvořených informačních systémů	ÚZIS	Procentuální podíl	ročně	0	1	0	0	1

Název dílčího cíle	2.4.2 Vytvoření a aplikace nové resortní koncepce úhrad všech segmentů zdravotní péče, která posílí transparentnost, verifikovatelnost a plánovitou udržitelnost systému financování zdravotnictví
Stručný popis	Dílčí cíl se zaměřuje na slabá místa v současném systému plánování a řízení úhrad zdravotních služeb, přičemž primárně sleduje datové a metodické posílení v oblastech, které jsou v současnosti nedostatečně pokryty. Zejména se jedná o následnou a dlouhodobou lůžkovou péči, pro kterou neexistuje systém reálného oceňování nákladů. Dále jde o segmenty dlouhodobé péče o chronicky nemocné pacienty a pacienty postižené duševními chorobami, jejichž léčba vyžaduje efektivní kooperaci lůžkové a ambulantní péče. Nová koncepce úhrad zajistí i metodické pokrytí ambulantní péče. Obsahem plnění dílčího cíle bude kromě vývoje a publikace metodik i sběr dat z reálné klinické praxe, založení dosud neexistujících a potřebných referenčních sítí poskytovatelů pro sběr těchto dat a vybudování týmu garantujícího udržitelnost takto iniciovaného vývoje.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl se skládá ze 4 opatření, a to vytvoření koncepce úhrad všech segmentů zdravotní péče a její legislativní ukotvení, vytvoření a rozvoj referenční sítě sentinelu poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče a zdravotně sociální péče, vybudování metodického a personálního zázemí a implementace koncepce do praxe, včetně vzdělávání všech aktérů v této oblasti a zavedení systému sledování dopadů úhradových mechanismů. Kromě opatření analyzujících data poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče a zdravotně sociální péče, které je plněno průběžně, bude plnění ostatních zahájeno později.
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl se skládá ze 4 opatření. Aktuální stav je následující: • Legislativní ukotvení referenční sítě poskytovatelů bude obsaženo v novele zákona o veřejném zdravotním pojištění • Analýza dat následné a dlouhodobé lůžkové péče a zdravotně sociální péče je realizována kmenovými prostředky ÚZIS – řeší analytický tým. • Ostatní opatření zatím nejsou plněna

stav plnění DC 2024	Dílčí cíl se skládá ze 4 opatření. Aktuální stav je následující: • Tvorba a provoz referenční sítě poskytovatelů dlouhodobé a následné lůžkové péče a péče ve vlastním sociálním prostředí je obsažena v novele zákona č. 48/1997 Sb. • Analýza dat poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče a sociálně-zdravotní péče je průběžně plněna. Realizace z kmenových prostředků ÚZIS –analytický tým. Analýza dat referenční sítě domácí péče v rámci projektu KOMPAS (Švýcarské frondy - 2025-2028). • Ostatní opatření budou plněna v následujících letech 2026 a dále.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento dílčí cíl je alokováno 215 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.
Zhodnocení rizik	• Problémy v legislativním procesu a jeho zdržení – míra rizika střední, dopad velký – riziko již není aktuální, legislativní proces je dokončený • Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – v této fázi DC je spolupráce dostatečná, riziko se může projevit zejména při předávání dat z referenční sítě dalších letech • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému– míra rizika střední, dopad střední – částečně eliminováno – financování personálních kapacit částečně z fondu obecně prospěšných činností • Nedostatek financí k zajištění implementace DC – míra rizika střední, dopad vysoký – částečně eliminováno – financování částečně zajištěno z fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Zatím komunikována jen obecná idea bez konkrétních návrhů, nicméně komunikace v této fázi považujeme za dostatečnou.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup

Monitorovací formulář

1. Vytvoření koncepce úhrad všech segmentů zdravotní péče a její legislativní ukotvení	SE-CAU	2021-2025	Nesplněno	Zatím neřešeno	Bude plněno 2027-2028
2. Vytvoření a rozvoj referenční sítě poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče a zdravotně sociální péče, jakožto chybějícího prvku vznikající robustní referenční terénní datové základny	SE-CAU	2021-2025	Splněno	Obsaženo v novele zákona č. 48/1997 Sb.	Převedení financování referenčních sítí pod fond obecně prospěšných činností novelou zákonů upravujících v.z.p.- zákona 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění Tvorba sítě poskytovatelů domácí péče a péče ve vlastním sociálním prostředí v rámci projektu Švýcarských fondů KOMPAS.
3. Vybudování metodického a personálního zázemí a implementace koncepce do praxe, včetně vzdělávání všech aktérů v této oblasti	SE-CAU	2023-2027	Probíhá plnění	Analýza dat referenční sítě domácí péče v rámci projektu KOMPAS.	Pokračování projektu KOMPAS.
4. Zavedení systému sledování dopadů úhradových mechanismů	SE-CAU	2023-2027	Probíhá plnění	Vyvinut systém indikátorů HSPA pro sledování dopadů, existuje	Rozvoj indikátorů kvality, benchmarking a pay-for-performance modelů

Monitorovací formulář

					monitoring nákladových dopadů, k doděláním je sledování kauzálních dopadů	
--	--	--	--	--	---	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	Počet dokumentů	SE-CAU	počet	ročně	0	6	0	0	0
Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů	SE-CAU	počet	ročně	0	100	0	0	0
Počet osob podpořených edukačnickými aktivitami zaměřenými na kódování zdravotních služeb, výkaznictví služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického		SE-CAU	počet	ročně	0	200	0	0	0

Název dílčího cíle	2.4.3 Validace a optimalizace predikcí příjmů a nákladů veřejného zdravotního pojištění se základem ve srovnávacím modelu různých systémů úhrad
Stručný popis	Plnění dílčího cíle je orientováno metodicky jako nadstavba nad plošně dostupnými daty o příjmech a výdajích veřejného zdravotního pojištění. V současnosti neexistuje v resortu zdravotnictví personální zázemí a centrálně sdílené nástroje pro provádění krátkodobých a dlouhodobých predikcí týkajících se různých dimenzí systému veřejného zdravotního pojištění. Vzhledem k rostoucím nákladům moderní zdravotní péče a vzhledem k zásadní změně struktury zdravotních služeb (nástup personalizovaných technologií, stárnutí populace, zkracování a rostoucí efektivita akutní péče, apod.) je potřebné vybudovat metodické zázemí a tým odpovědný za tento typ vysoce pokročilého zpracování dat. Cílem je vybudovat centrum schopné zajistit plnohodnotné mezioborové pojetí problematiky, tedy tým zahrnující demografy, sociology, experty z oblastí veřejného zdravotnictví, epidemiologie, klinických věd a rovněž matematiky a IT specialisty. Klíčovým výstupem bude sada metodik a algoritmů zaměřených na flexibilní prediktivní modely vývoje veřejného zdravotního pojištění se zohledněním různých scénářů a strategií. Prediktivní modely rovněž podpoří potřebnou implementaci postupů komplexního hodnocení nově přicházejících technologií (Health Technology Assessment). Přidanou hodnotou bude rovněž metodický vývoj umožňující zpětně posoudit makroekonomický dopad různých opatření.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je skládá ze 3 opatření – vytvoření srovnávacího modelu různých systémů úhrad a predikčního systému, vývoj a implementace metodik pro dlouhodobé makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví a tvorba predikčního modelu pro jednotlivé typy nákladů poskytovatelů. Tato opatření jsou plněna v rámci projektu OPZ „DRG Restart“.
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl se skládá ze 3 opatření, plnění je následující: • Na tvorbu modelu budou získány finanční prostředky formou projektu. • Připravují se ke zveřejnění open data pro klíčové subjekty českého zdravotnictví, která budou zveřejněna v následujícím roce

stav plnění DC 2024	Plnění k 31.12.2024 je následující: - Vznik otevřených datových sad pro dohodovací řízení je prvním krokem v řešení vývoje a implementace metodik pro dlouhodobé makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví. - Důležitý pro plnění DC je projekt Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (OPZ+).
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento cíl je alokováno 67 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.
Zhodnocení rizik	- Problémy v legislativním procesu a jeho zdržení – míra rizika střední, dopad velký – riziko již není aktuální, legislativní proces je dokončený - Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – všechny zainteresované strany spolupracují dobře - Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – částečně eliminováno – financování personálních kapacit částečně z fondu obecně prospěšných činností - Nedostatek financí k zajištění implementace DC – míra rizika střední, dopad vysoký – částečně eliminováno – financování částečně zajištěno z fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Zatím komunikována jen obecná idea bez konkrétních návrhů, nicméně komunikace v této fázi považujeme za dostatečnou.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá	Stav k 1.1.2025	Další postup
----------	--------	------------------	------------------	-----------------	--------------

Monitorovací formulář

			plnění, nesplněno		
1. Vytvoření srovnávacího modelu různých systémů úhrad a predikčního systému	SE-CAU	2023-2025	probíhá plnění	Projekt Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (OPZ+)	Tvorba nadstavbové vizualizační komponenty
2. Vývoj a implementace metodik pro dlouhodobé makroekonomické plánování příjmové a výdajové stránky rozpočtu zdravotnictví	SE-CAU	2021-2025	probíhá plnění	Vznik otevřených datových sad pro dohodovací řízení	Finalizace predikčních modelů
3. Tvorba predikčního modelu pro jednotlivé typy nákladů poskytovatelů	SE-CAU	2023-2025	probíhá plnění	Projekt Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (OPZ+)	Finalizace predikčních modelů

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence	Výchozí	Cílový stav	Hodnota	Hodnota	Hodnota
-----------	------------------	--------	----------	-----------	---------	-------------	---------	---------	---------

Monitorovací formulář

				sběru dat	hodno ta (2017)	(203 0)	v roce 2022	v roce 2023	v roce 2024
Počet vytvořený ch modelů	Počet vytvořený ch modelů	UZIS	počet	3x za období	0	2	0	1	2
Počet metodik	Počet metodik	UZIS	počet	ročně	0	5	0	1	2

Název dílčího cíle	2.4.4 Zajištění rozvoje, optimalizace a udržitelnosti systému úhrad akutní lůžkové péče založeném na DRG
Stručný popis	Potřeba a náplň a realizace tohoto dílčího cíle navazuje na předchozí tvorbu a testování výsledků nového systému CZ-DRG, který nastavuje zcela novou metodickou a datovou základnu pro financování akutní lůžkové péče v ČR. Nově vyvinutý systém CZ-DRG vyžaduje exaktně řízené a plánovité zavedení, bez kterého nemůže dosáhnout úspěšné plošné implementace v praxi. Strategickým přínosem dílčího cíle je také ochrana segmentu akutní lůžkové péče před prudkými změnami a nestabilitou. Obsahem opatření dílčího cíle je metodické zajištění, postupující optimalizace a udržitelnost systému DRG, při jeho postupně se rozšiřující implementaci do reálných úhrad. Zejména bude takto zajištěna optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic, včetně postupné automatizace referenčních klinických dat. Těžištěm metodického vývoje pak bude vývoj simulačních nástrojů podporujících implementaci DRG, modelujících dopad změn a zajišťujících odpovídající flexibilitu systému při vstupu nových technologií a inovativních léčebných postupů. Postupná implementace DRG podpořená navrženými opatřeními takto přispěje i k velmi potřebné restrukturalizaci lůžkového fondu.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Připravovaný projektový záměr OPZ+ do oblasti primární péče (DC 1.1.9) a oblasti úhrad. Opatření optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic akutní lůžkové péče včetně postupné automatizace sběru referenčních dat je plněna prostřednictvím zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce.

stav plnění DC 2023	Dílčí cíl je plněn v rámci 3 opatření: 1. Optimalizace a metodický rozvoj systému DRG pro akutní lůžkovou péči se zaměřením na postupnou implementaci do reálných úhrad je splněn – vydána nová verze systému CZ-DRG, a to CZ-DRG 6.0, v roce 2024 pokračuje proces implementace nového úhradového a klasifikačního systému CZ-DRG do akutní lůžkové péče. Veškerá akutní péče poskytnutá bude pomocí retrospektivních algoritmů a pomocných pravidel překlasifikována do CZ-DRG verze 6.0. 2. Legislativní ukotvení použití DRG v úhradách úpravou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a jeho prováděcích právních předpisů je splněno. Vydána úhradová vyhláška pro rok 2024, která se v akutní lůžkové péči plně odkazuje na vykazování dle DRG a dochází k postupné implementaci DRG i do úhrad. Byla zavedena jednodenní péče do úhrad a nacenění skrze CZ-DRG, který do úhrady jednodenní péče započítává veškeré náklady na materiál, vyžádanou péči, operační sály a 1 až 1,5 nákladů na standardní ošetrovací den. 3. Optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic akutní lůžkové péče včetně postupné automatizace sběru referenčních dat je plněno, zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce
stav plnění DC 2024	Dílčí cíl je plněn v rámci 3 opatření: 1. Optimalizace a metodický rozvoj systému DRG pro akutní lůžkovou péči se zaměřením na postupnou implementaci do reálných úhrad je splněn – vydána nová verze systému CZ-DRG, a to CZ-DRG 7.0, úhrady na tuto verzi systému navázány v úhradové vyhlášce pro rok 2025. 2. Legislativní ukotvení použití DRG v úhradách úpravou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a jeho prováděcích právních předpisů je splněno. Vydána úhradová vyhláška pro rok 2025, která se v akutní lůžkové péči plně odkazuje na vykazování dle DRG a dochází k postupné implementaci DRG i do úhrad – sbližování sazeb jednotlivých poskytovatelů lůžkové péče, vyjmutí některých DRG skupin z paušální úhrady a hrazen dle DRG, jednodenní péče je přeceněna skrz nová data CZ-DRG. 3. Optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic akutní lůžkové péče včetně postupné automatizace sběru referenčních dat je plněno, zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce. Příprava na převedení financování referenčních sítí pod fond obecně prospěšných činností novelou zákonů upravujících v.z.p. a prováděcí vyhláškou.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno)	Na tento dílčí cíl je alokováno 190 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle. Náklady na referenční síť financovanou z veřejného zdravotního pojištění jsou cca 116 mil. Kč.

k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	• Problémy v legislativním procesu a jeho zdržení – míra rizika střední, dopad velký – riziko již není aktuální, legislativní proces je dokončený • Rozpad referenční sítě – riziko malé, dopad velký – jelikož je zajištěno financování referenční sítě skrz fond obecně prospěšných činností, tak riziko je minimální • Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – forma spolupráce funguje již několik let, riziko je minimální, bylo by vhodné ještě do referenční sítě zahrnout více soukromých nemocnic – zde je riziko neochoty spolupráce největší • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – částečně eliminováno – financování personálních kapacit částečně z fondu obecně prospěšných činností • Nedostatek financí k zajištění implementace DC – míra rizika střední, dopad vysoký – částečně eliminováno – financování částečně zajištěno z fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Velmi dobré – všichni aktéři – poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny i odborné společnosti jsou dobře informováni

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Optimalizace a metodický rozvoj systému DRG pro akutní lůžkovou péči se zaměřením na postupnou implementaci do reálných úhrad	SE-CAU	2021-2027	splněno	splněno	-

Monitorovací formulář

2. Legislativní ukotvení použití DRG v úhradách, Změna zákona 48/1997 Sb. a nové nastavení procesu dohodovacího řízení	SE-CAU	2021-2027	splněno	splněno	-
3. Optimalizace a udržitelnost referenční sítě nemocnic akutní lůžkové péče včetně postupné automatizace sběru referenčních dat.	SE-CAU	2021-2030	probíhá plnění	Zajištění financování referenční sítě v úhradové vyhlášce	Převedení financování referenčních sítí pod fond obecně prospěšných činností novelou zákonů upravujících v.z.p.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet napsaných /inovovaných metodik, zavedených do praxe	Počet metodik	UZIS	počet	Na konci sledovaného období	0	5	12	12	15
Počet legislativních úprav (prováděcích vyhlášek)	Počet vyhlášek	SE-CAU	počet	Na konci sledovaného období	0	1	2	2	2
Počet členů referenční sítě poskytovatelů akutní lůžkové péče	Velikost referenční sítě	UZIS	počet	ročně	45	30	32	34	33

Název dílčího cíle	2.4.5 V návaznosti na výstupy aktivit naplňujících SC 1.1. optimalizace systému úhrad v primární péči s důrazem na motivační, výkon podporující složky a vytvoření modelů nastavujících vyváženost úhrad v různých segmentech ambulantní péče
Stručný popis	Realizace tohoto cíle vyplní dosud chybějící zázemí pro exaktní nastavování a plánování úhrad v oblasti primární péče. Navrhovaná opatření přinesou jednak vyváženou distribuci úhrad pro primární péči v rámci celého komplexu ambulantních služeb, zpřehlední výkaznictví a hodnocení reálných nákladů daného segmentu péče a zajistí pro tyto agendy dosud chybějící reprezentativní data. Zásadním výstupem bude ustavení funkční sítě poskytovatelů v primární péči jako tělesa, které přinese plošně reprezentativní data o nákladovosti a výkonnosti tohoto segmentu. Referenční síť se rovněž stane základnou pro monitoring dosud chybějících dat o zdravotním stavu obyvatel a o dostupnosti a využívání různých opatření v prevenci vážných chorob. Zejména do oblasti včasné diagnostiky a prevence budou také směřovány metodicky podložené výkonové a motivační složky úhrad.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl bude plněn prostřednictvím 4 opatření - vytvoření a rozvoj referenční sítě poskytovatelů v primární péči za účelem optimalizace systému úhrad, vytvoření metodického zázemí pro optimalizaci úhrad v primární péči, vytvoření modelů nastavujících vyváženost úhrad v různých segmentech ambulantní péče a realizace změn v systému úhrad v primární péči (úprava zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, respektive jeho prováděcích vyhlášek), která budou plněna až po splnění dílčích opatření v realizaci reformy primární péče (IP 1.1).
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl bude z velké části plněn prostřednictvím 4 opatření až po splnění dílčích opatření v realizaci reformy primární péče (IP 1.1). V úhradové vyhlášce pro rok 2024 byl pro segment všeobecných praktických lékařů, kde je potřeba finanční stabilizace, zlepšení dostupnosti a rozvoj segmentu, stanoven růst na 10 %. Pro segment praktických lékařů pro děti a dorost, kde je akutní krize dostupnosti péče, byl růst stanoven na 17,5 %. Hodnota bodu za výkony, které nejsou zahrnuty v kapitační platbě (včetně bonifikačních výkonů a výkonů epizody péče) je upravena ve vazbě na růst počtu bodů v Seznamu výkonů, a to tak, aby výkonová složka úhrady včetně epizody péče rostla o 10 % u všeobecných praktických lékařů a o 24 % u praktických lékařů pro děti a dorost (zde mají vliv nové dětské bonifikační výkony).

stav plnění DC 2024	V roce 2024 došlo k definici týmových praxí, rozvolnění preskripčních omezení, byla podpořena výkonová složka úhrady a významně navýšen objem prostředků směřujících do primární péče. V rámci PS pro reformu primární péče došlo k diskuzi o dalším vývoji. V úhradové vyhlášce pro rok 2025 byl průměrný růst úhrad u všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost 3,95 %, což představuje jedno z nejvyšších navýšení mezi segmenty pro rok 2025.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento dílčí cíl bylo alokováno 125 mil. Kč. Zatím nejsou čerpány žádné náklady.
Zhodnocení rizik	• Pomalý postup reformy primární péče – riziko střední, dopad velký – riziko je eliminováno, protože reformu primární péče se každý rok podaří posunout – uvolnění preskripce, týmové praxe aj. • Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – riziko je malé, jelikož všichni klíčoví aktéři již několik let spolupracují • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – riziko je sníženo, jelikož je reforma primární péče brána jako priorita, která ve výsledku může snížit náklady veřejného pojištění, tak jsou personální kapacity na tento DC vyčleněny • Finanční zajištění – míra rizika střední, dopad střední – jelikož systém veřejného zdravotního pojištění vyčerpал již skoro všechny své finanční rezervy, tak je obtížné alokovat dostatečné finanční prostředky do dalšího směřování reformy primární péče
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace v této fázi považujeme za dostatečnou, řešena zejména reforma primární péče (1.1), následně budou komunikovány další kroky.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup

Monitorovací formulář

1. Vytvoření a rozvoj referenční sítě poskytovatelů v primární péči za účelem optimalizace systému úhrad	SE-CAU	2021-2030	nesplněno	nesplněno	Bude plněn od roku 2028 Je nutné změnit harmonogram plnění tohoto opatření
2. Vytvoření metodického zázemí pro optimalizaci úhrad v primární péči	SE-CAU	2022-2025	probíhá plnění	V rámci platformy reformy primární péče nastaven proces řízení změn v primární péči; rozvoj bonifikačních programů pojišťoven	Vytvoření kvalitativního dashboardu pro hodnocení a benchmarking poskytovatelů primární péče
3. Vytvoření modelů nastavujících vyváženost úhrad v různých segmentech ambulantní péče	SE-CAU	2021-2030	probíhá plnění	Úhradové vyvážení proběhlo v roce 2024 diferenciací úhrad dle dostupnosti péče	Tvorba modelů sledujících vyváženost, dostupnost a udržitelnost segmentů od roku 2027
4. Realizace změn v systému úhrad v primární péči (úprava zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, respektive jeho prováděcích vyhlášek)	SE-CAU	2025-2030	probíhá plnění	Vytvořen úhradový mechanismus týmových praxí; Rozvolnění preskripce a plnění další cílů v IP 1.1.	Změna koncepce úhrad primární gynekologie od roku 2026

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	počet metodik	SE-CAU	počet	Na konci sledovaného období	0	4	0	2	2
Počet nově vytvořených modelů	Počet nově vytvořených modelů úhrad ambulantních segmentů	SE-CAU	počet	Na konci sledovaného období	0	1	0	1	1
Počet zapojených organizací (Počet a velikost referenčních sítí poskytovatelů)	Počet zapojených subjektů	UZIS	počet	ročně	45	200	0	0	0

Název dílčího cíle	2.4.6 Vytvoření klasifikace a systému umožňujících standardizaci a optimalizaci systému úhrad zdravotních výkonů
Stručný popis	V současnosti neexistuje v České republice instituce, která by se systematicky věnovala správě a rozvoji terminologických a klasifikačních systémů pro oblast zdravotnictví. Jednotlivé aktivity jsou roztržštěné na úrovni státní správy nebo krátkodobých výzkumných projektů, nenavazují na sebe, nemají dostatečnou kapacitu a postrádají koordinaci. Experti ve státní správě, ani u poskytovatelů zdravotních služeb nejsou vzdělávání v oblasti klasifikačních systémů ve zdravotnictví, tato oblast není předmětem výuky na vysokých školách. Zásadním nedostatkem je pak absence aktivního přístupu k mezinárodní spolupráci způsobující, že Česká republika se nepodílí na tvorbě mezinárodních standardů a zaostává v jejich efektivním zavádění do praxe. Tento nedostatek se nejvíce promítá do zcela nevyhovujícího Seznamu výkonů, který v ČR nesplňuje ani základní kritéria standardizovaného klasifikačního systému. Podobně v různém rozsahu trpí i další velmi potřebné klasifikační systémy, jejichž zavádění do praxe má často nekonceptní podobu signálních kódů nebo ad hoc využívaných markerů. Opatření dílčího cíle 2.4.6 směřují k institucionalizaci potřebného metodického zázemí pro řízení nomenklaturních a klasifikačních systémů v českém zdravotnictví. Specificky zdůrazněná opatření se týkají vývoje nového klasifikačního systému výkonů.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Opatření založení a vybudování Národního centra pro medicínské nomenklatury a klasifikace, jeho institucionální ukotvení a personální stabilizace je již splněné organizačním opatřením. Další dvě opatření vybudování moderního komplexního klasifikačního a nomenklaturního systému českého zdravotnictví, včetně jeho metodického zázemí a vývoj nového klasifikačního systému výkonů včetně jeho SW realizace a on-line publikovaného informačního systému jsou postupně plněna. Současně jsou projednávány možnosti jejich financování na roky 2024-2026.
stav plnění DC 2023	Opatření založení a vybudování Národního centra pro medicínské nomenklatury a klasifikace, jeho institucionální ukotvení a personální stabilizace je již splněné organizačním opatřením. Další dvě opatření vybudování moderního komplexního klasifikačního a nomenklaturního systému českého zdravotnictví, včetně jeho metodického zázemí a vývoj nového klasifikačního systému výkonů včetně jeho SW realizace a on-line publikovaného informačního systému jsou postupně plněna, plněno v rámci projektu OPZ – NCMNK, financování zajištěno pouze do roku 2023, stále jsou projednávány možnosti jejich financování na roky 2024-2026.

stav plnění DC 2024	Opatření založení a vybudování Národního centra pro medicínské nomenklatury a klasifikace, jeho institucionální ukotvení a personální stabilizace je již splněné organizačním opatřením. Další dvě opatření vybudování moderního komplexního klasifikačního a nomenklaturního systému českého zdravotnictví, včetně jeho metodického zázemí a vývoj nového klasifikačního systému výkonů včetně jeho SW realizace a on-line publikovaného informačního systému jsou postupně plněna. Příprava na přechod MKN 11.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento dílčí cíl je alokováno 125 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.
Zhodnocení rizik	• Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – zatím se nejeví, že by klíčový aktéři nespolečně pracovali, jelikož všichni vidí, že nutnost změn v systému výkonů je nutná. Rizikem je, že nebudou spolupracovat ty segmenty péče, které jsou finančně nadhodnoceny a kultivace výkonů by pro ně znamenala pokles úhrad • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – riziko bude eliminováno z důvodu vytvoření fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace je dostatečná se všemi zainteresovanými subjekty – odborné společnosti, zdravotní pojišťovny a poskytovatelé zdravotních služeb.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Založení a vybudování Národního centra pro medicínské	SE-CAU	2021-2022	Splněno	Splněno	žádný

Monitorovací formulář

nomenklatury a klasifikace, jeho institucionální ukotvení a personální zajištění					
2. Vybudování moderního komplexního klasifikačního a nomenklaturního systému českého zdravotnictví, včetně jeho metodického zázemí	SE-CAU	2022-2026	probíhá plnění	Plněno v rámci projektu OPZ – NCMNK, financování zajištěno pouze do roku 2023	Zajistit financování na další roky
3. Vývoj nového klasifikačního systému výkonů včetně jeho SW realizace a on-line publikovaného informačního systému	SE-CAU	2021-2026	probíhá plnění	plněno	Příprava na přechod MKN 11

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a garantovaných postupů	Počet metodik	ÚZIS	počet	ročně	0	10	0	3	3
Počet osob podpořených edukacními i aktivitami zaměřenými na kódování	Počet edukovaných osob	ÚZIS	počet	ročně	0	100	0	45	84

Monitorovací formulář

zdravotních služeb, výkaznictví služeb pro úhrady a optimalizace ekonomického managementu poskytovatelů									
Počet založených center (Vzniklé Národní centrum pro medicínské nomenklatury a klasifikace)	Počet založených center	ÚZIS	počet	Na konci sledovaného období	0	1	0	1	1
Vytvořený informační systém	Informační systém	ÚZIS	počet	Na konci sledovaného období	0	1	0	0	0
SW nástroje pro klasifikační systémy	SW nástroj	ÚZIS	počet	Na konci sledovaného období	1	3	0	2	2

Název dílčího cíle	2.4.7 Příprava a aplikace modelů predikce ekonomických dopadů nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví
Stručný popis	Metodicky orientovaný dílčí cíl sleduje metodickou přípravu procesů a mezioborového konsorcia, odpovídajícího zahraničním „HTA agenturám“, tedy uskupením hodnotícím dopady a vliv nově nastupujících technologií či inovativních diagnosticko-léčebných postupů. Není plánován vznik nového ústavu, ale vlastní fáze hodnocení bude postavena na konsorciální spolupráci širokého spektra institucí, včetně univerzit, akademie věd a odborných společností. Konkrétní opatření tohoto dílčího cíle budou vedle vzniku takového konsorcia vést k vytvoření modelů predikujících možný dopad nových technologií a k nastavení standardizovaných postupů pro jejich hodnocení. Rozhodovací procesy budou nastaveny v souladu s nejlepšími zkušenostmi a dobrou praxí ze zahraničí, budou se řídit nově vytvořenými metodikami které budou postupně plně integrovány do činnosti týmů MZD.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím tří opatření, a to vznik multioborového konsorcia pro přípravu a implementaci modelů predikujících a hodnotících ekonomické a klinické dopady nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví, které je plněno dle plánu, vývoj a implementace metodik pro kritické hodnocení nákladové efektivity a přínosu inovací a moderních technologií (včetně zdravotnických prostředků) ve zdravotnictví, u kterého je připraven projektový záměr a vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky a posílení odborné a technické kapacity orgánů veřejné správy k zapojení pacienta, jehož plnění je plánováno až na roky 2025-2030.
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím tří opatření: 1. Vznik multioborového konsorcia pro přípravu a implementaci modelů predikujících a hodnotících ekonomické a klinické dopady nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví je plněno ustavením NIKEZ – národního institutu kvality a excelence zdravotnictví 2. Vývoj a implementace metodik pro kritické hodnocení nákladové efektivity a přínosu inovací a moderních technologií (včetně zdravotnických prostředků) ve zdravotnictví částečně naplňuje projekt KOMODOR. 3. Vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky a posílení odborné a technické kapacity orgánů veřejné správy k zapojení pacienta bude plněno později.

stav plnění DC 2024	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím tří opatření: 1. NIKEZ hodnotí ekonomické a klinické dopady nových technologií a inovací ve zdravotnictví - Distanční medicína horšícího se srdečního selhání, program FLS ve zlepšení diagnostiky a léčby osteoporózy, účinnost vysokoprůtokové nosní kyslíkové terapie (HFNO) v porovnání se standardní kyslíkovou terapií aj. 2. projekt KOMODOR - Vytvoření nástrojů pro informovaná rozhodnutí v oblasti zdravotních služeb, zejména tam, kde je kvalita heterogenní (prevence, screening, diagnostika, léčba), pilotní ověření těchto nástrojů (operativních doporučení a indikátorů kvality) na vzorku minimálně 400 pacientů u vybraných poskytovatelů a implementace a adaptace těchto nástrojů do praxe, včetně úprav úhradových mechanismů a integrace se systémem DRG-CZ právě probíhají. 3. Vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky a posílení odborné a technické kapacity orgánů veřejné správy k zapojení pacienta bude plněno ve větší míře později cca od roku 2026, ale částečně plněno formou patientských hubů již nyní. Projekt „Patientský hub“ v ČR je klíčovým nástrojem pro plnění opatření zaměřených na zapojení pacientů (uživatelů péče) do procesů veřejné zdravotní politiky a posílení odborné i technické kapacity veřejné správy v této oblasti — prostřednictvím vzdělávání, prostor pro spolupráci a síťování patientských organizací.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento DC bylo alokováno 45 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.

Zhodnocení rizik	• Nedostatek vhodných nových technologií - míra rizika malá, dopad malý – riziko je v současné době minimální, stále se objevuje mnoho nových vhodných technologií • Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko malé, dopad velký – riziko je v současné době minimální, všichni spolupracují • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední financování personálních kapacit ÚZIS zajištěno z fondu obecně prospěšných činností • Nedostatečné finance – míra rizika střední, dopad střední – financování aktivit ÚZIS zajištěno z fondu obecně prospěšných činností • Malý zájem odborné společnosti – míra rizika střední, dopad velký – riziko je v současné době minimální, zájem odborníků je zatím dostatečný
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace je dostatečná – zacíleno zejména na komunikaci s odbornou veřejností a patientskými organizacemi.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vznik multioborového konsorcia pro přípravu a implementaci modelů predikujících a hodnotících ekonomické a klinické dopady nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví	NIKEZ	2021-2023	splněno	Vznik NIKEZ	HTA pro zdravotnické prostředky – SÚKL, HTA pro zdravotní výkony a technologie – MZD
2. Vývoj a implementace metodik pro kritické	SE-CAU	2021-2023	splněno	KOMODOR	žádný

Monitorovací formulář

hodnocení nákladové efektivity a přínosu inovací a moderních technologií (včetně zdravotnických prostředků) ve zdravotnictví					
3. Vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky a posílení odborné a technické kapacity orgánů veřejné správy k zapojení pacienta	SESL-OPP	2025-2030	Probíhá plnění	Pacientské huby vytvořily konkrétní model pro zapojení pacientů a podpořily participaci pacientů ve zdravotnické politice.	

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, modelů hodnocení a garantovaných postupů	Počet metodik	ÚZIS	počet	ročně	0	6	0	2	2
Počet zavedených opatření (Počet pozitivně vyhodnocených nových technologií, postupů a procesů zavedených do praxe)	Počet opatření	ÚZIS	počet	3x za období	0	1	0	1	1

Název dílčího cíle	2.4.8 Sestavení modelů hodnocení a optimalizace nákladů zdravotních a sociálních služeb, ekonomika zdravotně-sociálního pomezí systému
Stručný popis	Optimalizace nákladů a nastavení výše úhrad musí odrážet reálnou výkonnost a kvalitu péče a nedostatečný systém hodnocení de facto limituje možnosti pozitivních stimulací a podpory potřebných a výkonných segmentů. To platí jak o čistě zdravotních službách, tak i o službách na zdravotně-sociálním pomezí, kde jsou modely financování zvláště komplikované působností dvou resortů. Z těchto důvodů dílčí cíl zahrnuje vytvoření systému hodnocení resortních indikátorů dostupnosti, výkonnosti a kvality zdravotních služeb na úrovni poskytovatelů a zdravotních pojišťoven na modelovém příkladu již fungující zdravotně-sociální služby – Center duševního zdraví. Druhou prioritní oblastí je vytvoření modelů zapojení pacientů (uživatelů péče) v procesech veřejné zdravotní politiky – tedy zahrnutí dimenze „patient centredness“ do procesů hodnocení. Konkrétními výstupy plnění dílčího cíle budou metodiky generování příslušných indikátorů, nastavené procesy jejich hodnocení a implementace hodnocení do praxe a systém zpětné vazby hodnocených subjektů s cílem dosáhnout optimalizace systému. Zapojení pacientů bude zvláště silně posíleno v oblasti zdravotně–sociálních služeb, kde tato zpětná vazba představuje jeden z hlavních pilířů hodnocení.
Gestor	SE-CAU

Stav plnění DC do roku 2022	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím metodického nastavení systému hodnocení indikátorů výkonnosti, dostupnosti a kvality služeb na zdravotně-sociálním pomezí na modelovém příkladu Center duševního zdraví. Toto opatření bude plněno prostřednictvím projektu v OPZ+. Momentálně probíhá meziresortní jednání s MPSV. V roce 2022 probíhala příprava projektového záměru „Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče“ (KRAPL - Krajské zdravotně sociální plány), kdy se uskutečnila jednání s relevantními stakeholdery o nastavení cílů projektu, který směřuje prostřednictvím pilotního ověření ve vybraných krajích k: • Nastavení procesů komunikace, plánování a intervencí v oblasti dostupnosti sociálně zdravotních služeb s ohledem na regionální specifika • Nastavení vazeb a optimalizace kompetencí napříč aktéry sociálně zdravotních služeb na úrovni krajů, zdravotních pojišťoven, poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb a klientů/pacientů a jejich pečujících • Tvorbě a implementaci koordinovaných postupů při řešení komplexní problematiky podpory dostupnosti na sociálně zdravotním pomezí • Efektivnímu využívání dostupných datových zdrojů v oblasti zdravotní a sociální podpory (datasety) • Nastavení spolupráce krajských úřadů, zdravotních pojišťoven, poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb • Vymezení a identifikace rolí jednotlivých aktérů včetně identifikace bariér při zajišťování návazné péče V průběhu roku 2022 byla dále realizována vypořádání připomínek řídicího orgánu OPZ+.
stav plnění DC 2023	Dílčí cíl je plněn prostřednictvím projektu Zdravotně sociální krajské plány od srpna 2023. V roce 2023 byla uskutečněna intenzivní jednání s řídicím výborem OPZ+ k finalizovanému znění projektového záměru a následná diskuze k požadavkům pro zpracování projektové žádosti o podporu. Počátek realizace od srpna 2023 - tvorba projektového týmu, započítí analytické části projektu, která se zaměřila na popis současného stavu služeb na sociálně-zdravotním pomezí, a to včetně finanční nákladovosti, systémů plánování a podpory dostupnosti služeb a strategických materiálů krajů, resortů, zdravotních pojišťoven a dalších aktérů cílených na sociálně-zdravotní pomezí.

stav plnění DC 2024	Dílčí cíl je plněn následovně: • Metodické nastavení systému hodnocení indikátorů výkonnosti, dostupnosti a kvality služeb na sociálně-zdravotním pomezí je částečně plněno formou spolupráce ÚZIS ČR s krajskými samosprávami. • Projekt KRAPL neboli „Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče“, jehož cílem je reagovat na demografické stárnutí populace a rostoucí počet chronicky nemocných osob, kteří vyžadují souvislou zdravotní i sociální podporu. Cílem je vypracovat metodický návod pro tvorbu Krajských zdravotně-sociálních plánů (KRAPL), které budou pilotovány ve 4 vybraných krajích a následně doporučeny k implementaci ve všech krajích ČR. Projekt má ambici významně propojit zdravotní a sociální sektor na místní úrovni, zajistit kontinuální péči pro zranitelné skupiny a vytvořit udržitelný rámec pro krajská plánování péče. • Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v oblasti integrované péče je doposud řešen pouze pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ v rámci projektu OPZ a pro oblast paliativní péče z rozpočtu ÚZIS ČR. • Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v oblastech komunitní a domácí péče je řešen pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ, Plnění opatření pro oblast paliativní péče realizačním týmem ÚZIS.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	Na tento DC bylo alokováno 25 mil. Kč. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle. V rámci projektu KRAPL bylo čerpáno: 2023: 766 414,40 Kč 2024: 2 455 015,40 Kč

Zhodnocení rizik	• Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko střední, dopad velký – riziko se zatím nijak neprojevilo, všichni důležití aktéři spolupracují • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – personální kapacity jsou v současné době zajištěny • Nedostatek financí – míra rizika střední, dopad velký – finanční prostředky alokované na tento DC nejsou vyčerpány
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace je dobře nastavena – všichni aktéři jsou informováni.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Metodické nastavení systému hodnocení indikátorů výkonnosti, dostupnosti a kvality služeb na zdravotně-sociálním pomezí na modelovém příkladu Center duševního zdraví.	SZ-OZP	2024-2026	PLNĚNO	Psychiatrická péče poskytovaná v CDZ v rámci projektu OPZ a pro oblast paliativní péče hrazena z rozpočtu ÚZIS ČR. Spolupráce ÚZIS ČR s krajskými samosprávami	Pokračovat v nastavených aktivitách

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a	Počet metodik	SZ-OZP, ÚZIS	počet	ročně	0	6	0	1	1

Název dílčího cíle	2.4.9 Vytvoření modelů udržitelného financování systémů integrované péče, komunitní psychiatrické péče a domácí péče
Stručný popis	Současný systém zdravotních služeb je pod velkým a stále rostoucím tlakem nedostatku kvalifikovaného personálu, přičemž nemocnost zejména chronickými onemocněními narůstá. Je nezbytné hledat implementovat nové modely péče, které uspoří ekonomické náklady a personální kapacity. Modely integrované péče a péče poskytované v komunitním prostředí mají v této oblasti značný potenciál, který dosud není v ČR adekvátně využíván. Plnění dílčího cíle v této oblasti přispěje zejména vývojem metodik a nastavením systému pro sběr zdravotně sociálních dat zaměřených na implementaci udržitelných systémů úhrad. Plnění plánovaných opatření předpokládá nejen metodický vývoj, ale i realizaci v podobě implementovaných SW nástrojů a informačních systémů v provozu poskytovatelů komunitní péče a v provozu zdravotních pojišťoven podporujících rozvoj modelů integrované péče.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Opatření vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v modelech integrované péče a vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v modelech komunitní a domácí péče jsou plněna prostřednictvím projektu v OPZ (data pro psychiatrii) a připravovaného projektu OPZ+ pro paliativní péči.
stav plnění DC 2023	Řešeno pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ. Získávání finančních prostředků na plnění opatření formou projektu pro oblast paliativní péče.
stav plnění DC 2024	Doposud řešeno pouze pro psychiatrickou péči poskytovanou v CDZ v rámci projektu OPZ a pro oblast paliativní péče z rozpočtu ÚZIS ČR a OPZ+.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá	Na tento DC je alokováno 30 mil. Kč. SE-CAU nečerpá žádné náklady. Náklady na realizaci jednotlivých činností dílčího cíle nejsou v rámci realizovaných projektů ÚZIS samostatně sledovány a lze je špatně oddělit od nákladů na jiné realizované projektové aktivity mimo rámec tohoto dílčího cíle.

předpokládaná částka realitě?)	
Zhodnocení rizik	• Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko střední, dopad velký – riziko a u psychiatrické péče a paliativní péče je malé, spolupráce dobrá, u ostatních segmentů zůstává střední míra rizika • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému – míra rizika střední, dopad střední – v současné fázi zajištěno dostatečně • Nedostatek financí – míra rizika střední, dopad velký – zatím alokované finanční prostředky nevyčerpány
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace s odbornou veřejností (psychiatrická, paliativní, ZP atd.) je dostatečná.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v modelech integrované péče	SZ-OZP	2025-2027	probíhá plnění	Psychiatrická péče poskytovaná v CDZ v rámci projektu OPZ+. Oblast paliativní péče hrazena z rozpočtu ÚZIS ČR a OPZ+.	pokračovat
2. Vývoj modelů dlouhodobě udržitelného systému poskytování zdravotních služeb v modelech komunitní a domácí péče	SZ-OZP	2025-2027	probíhá plnění	Psychiatrická péče poskytovaná v CDZ v rámci projektu OPZ+. Oblast paliativní péče hrazena	pokračovat

				z rozpočtu ÚZIS ČR OPZ+.	
--	--	--	--	--------------------------------	--

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet segmentů zdravotní péče na zdravotně sociálním pomezí, pro které byly vypracovány modely optimalizujících úhrad této péče	Počet modelů	SE-CAU, ÚZIS	počet	3x za období	0	3	0	0	0
Počet implementovaných SW nástrojů a informačních systémů	Počet SW nástrojů	ÚZIS	počet	ročně	0	8	0	0	0
Počet organizací, které zavedly opatření za základě vzniklých metodik	Počet organizací	SZ-OZP	počet	ročně	0	60	0	0	0

Název dílčího cíle	2.4.10 Rozšíření hodnocení nákladové efektivity nových technologií (HTA) i na nelékové inovace a technologie
Stručný popis	Rozvoj diagnostických a léčebných technologií v medicíně, mezi které patří např. genové terapie, robotické systémy, dálkový monitoring pacientů a léčby, nástroje telemedicíny, SW řízené diagnostické metody a systémy založené na umělé inteligenci, vyžadují exaktní posuzování efektivity a bezpečnosti. Na rozdíl od standardního posuzování léků jsou metody hodnocení a certifikace těchto technologií neimplementované, a v některých oblastech vyžadují i velmi zásadní metodický vývoj (např. při posuzování personalizovaných intervencí na bázi analýzy velkoobjemových molekulárně genetických dat). Dílčí cíl sdružuje opatření směřující k vývoji nových metodických postupů a k jejich syntetické analýze sloužící jako podpora pro konečná rozhodnutí o využívání a hrazení těchto nových technologií. Jednou z velmi cenných přidaných hodnot bude vývoj a implementace metodik pro posuzování efektivity a bezpečnosti populačních zdravotních intervencí, jako je např. opatření vedoucí k včasné diagnostice vážných onemocnění či plošné programy sekundární nebo terciální prevence. Tento cíl má přímou návaznost na realizaci dílčího cíle 2.4.7. „Příprava a praktická implementace modelů predikujících a hodnotících ekonomické a klinické dopady nových technologií a zavádění inovací ve zdravotnictví“, neboť vyvíjí a aplikuje metodiky hodnocení ekonomických a klinických dopadů nových technologií na realizaci screeningových programů a populačních programů časného zachytu onemocnění. Cíl je komplementární rovněž k dílčími cíli 1.2.9-12 a všechny tyto cíle budou realizovány v těsné koordinaci.
Gestor	SE-CAU
Stav plnění DC do roku 2022	Vývoj a implementace metodik hodnocení nákladové efektivity nových technologií (HTA) pro oblast nelékových inovací a technologií, včetně programů sekundární a terciální prevence vážných onemocnění a jejich implementace při zavádění a inovacích screeningových programů bude řešena prostřednictvím připravovaných projektů pro OPZ+ a NPO.

stav plnění DC 2023	Získávání finančních prostředků (OPZ+ a NPO) na plnění opatření formou projektů financovaných z OPZ+ (HTA – nelékové technologie) a NPO (Podpora implementace výsledků HTA do screeningových a preventivních programů). V roce 2023 byly v rámci projektů financovaných z OPZ+ a NPO realizovány především přípravné a analytické činnosti, které vytvořily předpoklady pro následnou implementaci HTA do oblasti screeningových a preventivních programů. Probíhalo zpracování úvodní mapy intervenčních oblastí vhodných pro HTA, příprava základního metodického rámce pro nelékové technologie. Zároveň byla provedena úvodní analýza dostupných datových zdrojů pro účely hodnocení efektivity a současně došlo k nastavení implementačních procesů a identifikaci rozhodovacích bodů v oblasti screeningových a preventivních programů.
stav plnění DC 2024	V roce 2024 probíhal metodický vývoj v rámci přípravných fází projektů financovaných z OPZ+ (HTA – nelékové technologie) a NPO (Podpora implementace výsledků HTA do screeningových a preventivních programů). Byly identifikovány priority v oblasti hodnocení nelékových inovací, zahájena spolupráce s odbornými pracovišti a provedena analýza dostupných datových zdrojů pro účely hodnocení efektivity. Probíhala příprava zadání pro vývoj nových metodik a návrh struktury implementačních procesů do praxe screeningových a preventivních programů. V současné době se začalo využívat HTA pro screeningové a preventivní programy - zejména v souvislosti s přípravou a aktualizací národních screeningových programů (např. karcinom prsu, kolorekta a děložního čípku). ÚZIS ve spolupráci s odbornými společnostmi a Ministerstvem zdravotnictví připravuje HTA analýzy jako podklad pro rozhodování o zavedení nebo úpravě screeningových intervencí.
Zhodnocení čerpání předpokládaných nákladů (kolik bylo vyčerpáno k 31.12.2024, odpovídá předpokládaná částka realitě?)	K 31. 12. 2024 byly čerpány prostředky zejména na analytické a přípravné činnosti, náklady odpovídají plánovaným hodnotám pro danou fázi projektu.
Zhodnocení rizik	• Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření – riziko střední, dopad velký – v současné fázi je komunikace dostatečná – pravidelné konzultace, jasné definování rolí a odpovědností aj. • Nedostatek vhodných nových technologií – míra rizika malá, dopad malý – v současné době je riziko minimální –

	průběžná aktualizace seznamu dostupných technologií a sledování novinek, případně pilotní testování inovací. • Nedostatek personálních kapacit pro navržení a rozvoj systému– míra rizika střední, dopad střední – personální kapacity jsou vyčleněny na tento DC, zatím je riziko malé • Nedostatek financí – míra rizika střední, dopad střední – v současné době nejsou vyčerpány alokované prostředky, možnost financování i z fondu obecně prospěšných činností
Vyhodnocení komunikace DC	Komunikace je vedena především směrem k odborné veřejnosti, spolupracujícím pracovištím a partnerům v rámci přípravných projektů. Komunikace směrem k širší veřejnosti je zatím minimální, což odpovídá přípravné fázi projektu.

Opatření

opatření	gestor	Termín realizace	Splněno, probíhá plnění, nesplněno	Stav k 1.1.2025	Další postup
1. Vývoj a implementace metodik hodnocení nákladové efektivity nových technologií (HTA) pro oblast nelékových inovací a technologií, včetně programů sekundární a terciální prevence vážných onemocnění a jejich implementace při zavádění a inovacích screeningových programů	SE-CAU	2021-2030	Probíhá plnění	V roce 2024 probíhal metodický vývoj v rámci přípravných fází projektů financovaných z OPZ+ a NPO	Vývoj nových metodik a návrh struktury implementačních procesů do praxe screeningových a preventivních programů.

Indikátory

Indikátor	Stručná definice	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Výchozí hodnota (2017)	Cílový stav (2030)	Hodnota v roce 2022	Hodnota v roce 2023	Hodnota v roce 2024
Počet metodik, normativních a legislativně garantovaných postupů	Počet metodik	ÚZIS	počet	ročně	3	6	4	4	4
Počet pozitivně vyhodnocených nových screeningových programů zavedených do praxe	Počet screeningových programů	ÚZIS	počet	3x za období	0	2	0	0	0