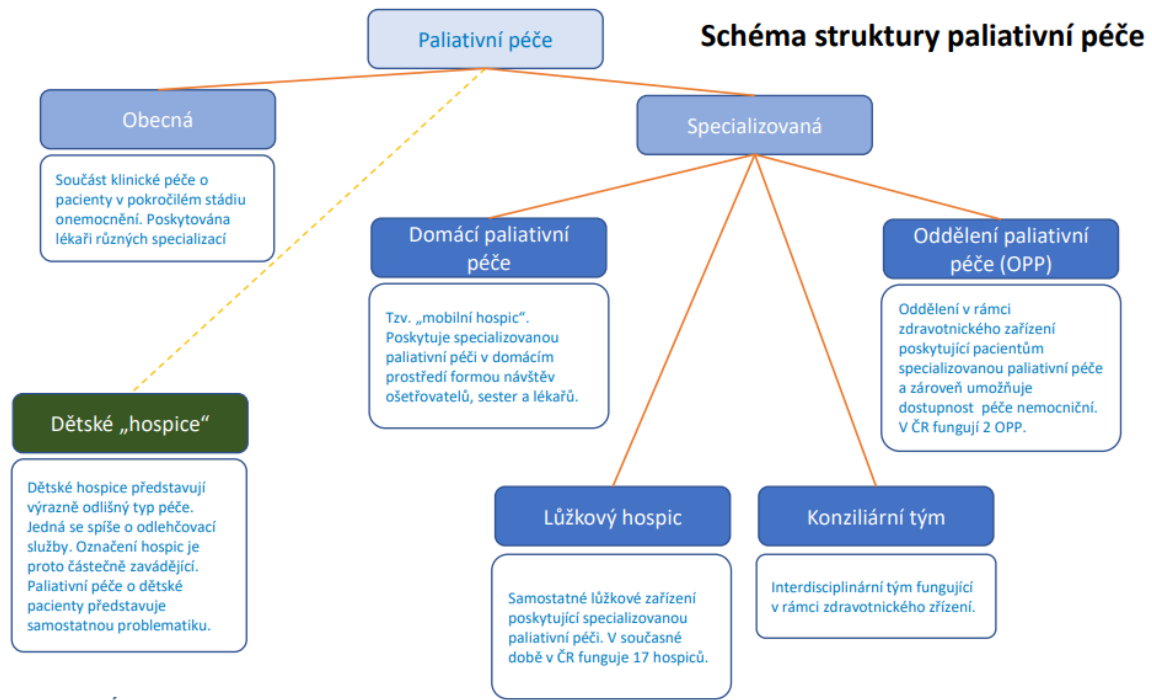


Akční plán č. 1

Národního onkologického plánu České republiky 2030 pro období 2022–2024



1	Obsah	
1	Obsah.....	2
2	Strategický cíl 1: Efektivita všech fází prevence se zvyšuje a předchází vzniku onkologického onemocnění.....	6
2.1	Dílčí cíl: Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti	6
1.1.1	BCA Project	6
2.2	Dílčí cíl: Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel.....	7
1.1.2	Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou sociálním vyloučením	7
1.1.3	Projekt: Máme to na talíři a není nám to jedno	8
1.1.4	Škola podporující zdraví	8
1.1.5	Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů, včetně interaktivních programů prevence	9
1.1.6	Vznik metodiky: Krátká intervence	10
1.1.7	Joint Action Cancer and other NCDs (<i>determinanty zdraví</i>)	10
1.1.8	Podpora zdraví v rodinách	10
2.3	Dílčí cíl: Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů	11
2.4	Dílčí cíl: Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic	11
2.4.1	Národní koordinační centrum programů časného záchytu onemocnění	11
2.4.2	Datová základna realizace screeningových programů	12
2.4.3	Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného záchytu onemocnění	12
2.4.4	Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů ..	13
3	Strategický cíl 2: Péče orientovaná na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení, jakož i v terminálním stadiu	15
	Popis klíčových aktivit (KA) projektu:	16
3.1	Dílčí cíl: Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end-of-life care).....	17
3.2	Dílčí cíl: Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče	17
3.3	Dílčí cíl: Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči – MSPP).....	17



17

- 4 Strategický cíl 3: Koordinace celého systému boje s rakovinou je moderní, efektivní, vychází vstříc poskytovatelům péče i potřebám pacientů..... 17
- 4.1 Dílčí cíl: Vybudování center prevence při KOC 18
- 4.1.1 Vybudování vzorového centra prevence při Masarykově onkologickém ústavu..... 18**
- Dne 21.9.2022 byla vyhlášena výzva MZd. č. 31_22_042 s názvem: 6.2.5 Vznik a rozvoj centra onkologické prevence a infrastruktury pro inovativní a podpůrnou péči Masarykova onkologického ústavu z programu Národního plánu obnovy komponenty 6.2. Národní plán na posílení onkologické prevence a péče. Termín pro ukončení příjmu žádosti o podporu byl stanoven na 30.11.2022..... 18
- 4.2 Dílčí cíl: Podpora multidisciplinárního přístupu, včetně zajištění dostupnosti klinických hodnocení (i akademických)..... 19
- 5 Strategický cíl 4: Boj s rakovinou je veden ve vysokém standardu, v souladu s pokrokem ve vědě a v nových technologiích 20
- 5.1 Dílčí cíl: Zajištění vysoké kvality a dostupnosti odborného vzdělávání – specializační a celoživotní vzdělávání..... 20
- 5.1.1 Zavedení oboru specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry a dětské sestry úzce zaměřeného na onkologii a hematoonkologii v NV č. 31/2010 Sb. 20**
- 5.1.2 Příprava vzdělávacího programu/vzdělávacích programů specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematoonkologii, včetně přípravy studijních podpor, zahájení vzdělávání v příslušných oborech 21**
- 5.1.3 Analýza systému celoživotního vzdělávání NLZP zapojených do onkologické a hematoonkologické péče a návrh strukturalizace kontinuálního vzdělávání NLZP v onkologii a hematoonkologii se zajištěním evaluace 21**
- 5.2 Dílčí cíl: Zvyšování kompetencí sester 21

5.2.1 Legislativní ukotvení činností pro obor/obory specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematoonkologii.....	21
Sestra pro péči v onkologii a hematoonkologii	21

AKČNÍ PLÁN

(textová část)

Implementace:

implementace bude s ohledem na nutnost prioritizace a posloupnosti kroků probíhat na základě podrobně zpracovaných a na sebe navzájem navazujících akčních plánů pokrývajících celé období do roku 2030. Rozdělení implementace na časově ohraničené implementační dokumenty („akční plány“) poskytne potřebnou míru detailu pro zpracování projektů a rovněž umožní průběžně v rámci realizace NOPL ČR 2030 reagovat na aktuální změny, trendy a inovace.

Každý akční plán bude blíže specifikovat dílčí cíle v rozpadu na jednotlivé aktivity, vždy s uvedením odpovědnosti, příp. spoluodpovědnosti za plnění spolupracujících subjektů, časového harmonogramu plnění, odhadované finanční náročnosti plnění a preferovaného zdroje financování. Součástí akčního plánu je komunikační plán.

Obecně lze rozdělit zajištění implementace NOPL ČR 2030 do dvou částí:

1. Zpracování prvního podrobného akčního plánu.
2. Samotná implementace – realizace aktivit a vypracování projektů na základě akčních plánů a jejich realizace.

SOUHRN	
Název	Akční plán 1: Národní onkologický plán České republiky 2030
Zadavatel	Ministerstvo zdravotnictví ČR
Rok zpracování Akčního (impl.) plánu	2022
Forma schválení	Usnesení vlády čj. 705/22
Doba realizace	2022–2024
Odpovědnost za implementaci	Ředitelka odboru zdravotní péče
Kontext vzniku	V absolutních počtech je ročně v ČR nově diagnostikováno 60 000 zhoubných novotvarů (bez jiných kožních nádorů), ročně je registrováno cca 28 000 úmrtí na zhoubné nádory a v celkové prevalenci s nálezem jakéhokoli novotvaru v anamnéze žije více než

	<p>700 000 osob. Lze předpokládat, že do roku 2030 přesáhne prevalence 750 000 osob. V příčinách úmrtí jsou v ČR zhoubné nádory na druhém místě a v příčinách úmrtí do 65. roku věku pak dokonce na prvním místě. Předpokládá se, že do roku 2035 bude rakovina hlavní příčinou úmrtí obyvatel v EU, a to zejména v důsledku stárnutí populace, nedostatečné zdravotně gramotnosti a nezdravého životního stylu. Zhoubné nádory v dospělém věku přitom patří mezi částečně preventabilní onemocnění, tj. právě role prevence by měla být hlavní v přístupu v boji s rakovinou a je klíčová pro zajištění udržitelnosti celého zdravotního systému v souvislosti s předpokládaným nárůstem objemu nutné péče. Kromě nezvratitelného faktu demografického stárnutí je nutné v současném období vzdorovat navíc i dopadům pandemie nemoci covid-19, která se rychle projevila v oblasti prevence. Z tohoto důvodu je nutné vytvořit NOPL ČR 2030 jako široce pojímanou strategii vytyčující realistické a realizovatelné cíle v oblasti boje proti rakovině, a to nejen s ohledem na udržitelnost zdravotnického systému, ale i na zvyšování kvality života nemocných a vyléčených vzhledem k předpokládanému růstu jejich počtu. NOPL ČR 2030 byl formulován na základě analýzy implementace Národního onkologického programu ČR z roku 2013, na základě Národního onkologického programu ČR pro léta 2022–2030 vytvořeného odbornými společnostmi ČLS JEP, na základě Národního hematoonkologického programu České hematologické společnosti ČLS JEP a na základě důkladné analýzy situace, která je součástí Přílohy 1. Při tvorbě NOPL ČR 2030 byly zohledněny analýzy, cíle a aktivity relevantních strategických dokumentů na národní i mezinárodní úrovni.</p>
<p>Stručný popis řešené problematiky</p>	<ul style="list-style-type: none"> • STRATEGICKÝ CÍL 1 Efektivita všech fází prevence se zvyšuje a předchází vzniku onkologického onemocnění • STRATEGICKÝ CÍL 2 Péče orientovaná na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během

	<p>nemoci, po vyléčení, jakož i v terminálním stadiu</p> <ul style="list-style-type: none"> • STRATEGICKÝ CÍL 3 Koordinace celého systému boje s rakovinou je moderní, efektivní, vychází vstříc poskytovatelům péče i potřebám pacientů • STRATEGICKÝ CÍL 4 Boj s rakovinou je veden ve vysokém standardu, v souladu s pokrokem ve vědě a v nových technologiích
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Strategické cíle, dílčí cíle, aktivity:

2 Strategický cíl 1: Efektivita všech fází prevence se zvyšuje a předchází vzniku onkologického onemocnění

2.1 Dílčí cíl: Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti

Aktivita:

1.1.1 BCA Project

Anotace: Cílem projektu je kampaň zaměřená na skupinu dospívajících v oblasti zvyšování povědomí o škodlivosti alkoholu a tabákových výrobků a odolnosti proti reklamě na alkohol a tabákové výrobky na internetu a sociálních sítích. Je zaměřená především na prevenci zdravotně rizikového a škodlivého užívání tabáku a alkoholu. Alkohol a tabákové výrobky (včetně zahřívaného tabáku a elektronických cigaret) jsou návykové látky s vysokou mírou dostupnosti a vysokou mírou prevalence, a to jak v dospělé populaci, tak u adolescentů. K vysoké míře užívání alkoholu a tabáku u dospívajících přispívají jak společenské normy (včetně postojů rodičů a dospělých autorit), ale také reklama ve veřejném prostoru a na internetu. Generace současných dospívajících (tzv. generace Z a mileniálové) je charakteristická častým využíváním informačních a komunikačních technologií, zejména pak chytrých mobilních telefonů a sociálních sítí.

Trvání projektu: 2022

Současná fáze plnění projektu: realizace kampaně

Stav realizace projektu:

Přípravná fáze:

- Rešerše odborných zdrojů v oblasti efektivní prevence užívání alkoholu a tabáku u dospívajících
- Definování preventivních cílů, metodika kampaně

- Specifikace a segmentace cílových skupin
- Metodika evaluace: definování metrik vyhodnocení úspěšnosti kampaně pro on-line a kontaktní formy kampaně

Produkční fáze: sociálně marketingový plán

- Produkt: popis očekávané změny chování. Popis stávajícího chování cílové skupiny a popis požadovaného chování cílové skupiny
- Cena: popis bariér nového chování a popis benefit nového chování
- Místo: Identifikace vhodných médií a platform pro zveřejnění preventivní komunikace (v online i off-line prostředí)
- Propagace: formáty materiálů preventivní kampaně (spot, banner, leták aj.)
- Grafické zpracování navržených materiálů
- Focus group: posouzení navržených materiálů, výběr vhodného návrhu zpracování
- Úprava na základě zpětné vazby účastníků fokusní skupiny

Exekuční fáze: realizace kampaně

- Distribuce materiálů
- Zveřejnění materiálů

Evaluační fáze:

- Monitoring výstupů v on-line prostředí
- Monitoring výstupů v dopravních prostředcích, zdrav a soc. zařízeních
- Monitoring kontaktní kampaně
- Vyhodnocení zásahu a prezentace výsledků
- Návrhy doporučení do praxe a pro udržitelnost

2.2 Dílčí cíl: Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel

Aktivita:

1.1.2 Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou sociálním vyloučením

Anotace: Projekt vychází z identifikované potřeby intervencí do podpory zdraví a prevence nemocí, a to zejména u osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených. Jedná se o projekt založený na primární prevenci, která je bohužel v České republice stále opomíjena. Cílem projektu je vybudování infrastruktury regionálních center podpory zdraví (RCPZ) pro dlouhodobé řešení snižování nerovností ve zdraví v ČR, vytvoření nových pracovních míst pro realizaci podpory zdraví u vulneabilních skupin populace, vytvoření preventivních programů podpory zdraví k realizaci u cílové skupiny osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením s cílem zvyšování zdravotní gramotnosti, propojení klíčových partnerů pro řešení nerovností ve zdraví v regionu, usnadnění sociálního začlenění a zlepšení způsobu života ohrožených skupin a realizace vzdělávacího kurzu pro novou pozici mediátorů podpory zdraví, jejichž úkolem je zprostředkovat zdravotní služby primární prevence osobám ohroženým chudobou a sociálním vyloučením.

Trvání projektu: 2018–2022

Současná fáze plnění projektu: před dokončením

Stav realizace projektu:

- byla vybudována infrastruktura regionálních center podpory zdraví (RCPZ),
- byla vytvořena nová pracovní místa pro realizaci podpory zdraví,
- byly vytvořeny a realizovány preventivní programy podpory zdraví u cílové skupiny s cílem zvyšování zdravotní gramotnosti,
- byli propojeni klíčoví partneři pro řešení nerovností ve zdraví,
- byl realizován vzdělávací kurz pro mediátory podpory zdraví.

Aktivita:

1.1.3 Projekt: Máme to na talíři a není nám to jedno

Anotace: Projekt představuje nástroj pro ověření rekonstrukce stávajícího systému školního stravování v ČR. V první fázi vznikla pro účely tohoto projektu Analýza systému školního stravování, která popisuje stávající stav a ukazuje možné cesty řešení. Zaobírá se konkrétními pilíři – zákazník, personál, vybavení, finance.

Trvání projektu: 2019

Současná fáze plnění projektu: Projekt trvá

Stav realizace projektu:

- byly vypracovány doporučené nutriční hodnoty školních obědů pro všechny věkové kategorie strávníků
- byla vydaná informační brožura
- byly definovány jednotlivé oblasti systému školního stravování, ve kterých budou vypracovány standardy kvality
- byla vypracována metodika poskytování dietní strav
- byla vypracována metodika správného zařazování personálu školních jídelen do platových tříd

Aktivita:

1.1.4 Škola podporující zdraví

Anotace: Škola podporující zdraví (ŠPZ) - program WHO sdružující školy, které vnímají zdraví jako výsledek vzájemně působících faktorů bio – psycho – sociálních, tzv. holistické pojetí zdraví.

Jednotlivé faktory se školy snaží rozvinout pomocí respektu k přirozeným potřebám jednotlivce, podporou komunikace, spolupráce, důrazem na odpovědnost k vlastnímu zdraví a rozvíjením životních kompetencí všech členů školního společenství.

Strukturovaný obsah programu ŠPZ (zvláště pro MŠ, ZŠ a SŠ) je prezentován v metodických příručkách, které obsahují filozofii programu ŠPZ, jeho principy, pilíře a zásady.

Koordinátorem a garantem programu ŠPZ v ČR je Státní zdravotní ústav v Praze, který posuzuje zpracované projekty škol. Následně je zařazuje do Národní sítě škol podporujících zdraví v ČR a vydává Osvědčení o zařazení do sítě ŠPZ.

V dalších fázích hodnotí SZÚ proces evaluace a inovace jednotlivých projektů. SZÚ působí jako národní koordinátor ŠPZ pro mateřské školy a pro základní a střední školy.

Trvání projektu:

Současná fáze plnění projektu: projekt trvá

Stav realizace projektu:

- byla vytvořena Národní síť škol podporujících zdraví
- počet zapojených mateřských škol je 95
- počet zapojených základních a středních škol je 179

Aktivita:

1.1.5 Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů, včetně interaktivních programů prevence

Anotace: Činnost vychází z obsahu § 86 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se zaměřením na přípravu podkladů pro národní zdravotní politiku, pro ochranu a podporu veřejného zdraví.

Trvání projektu: průběžně

Současná fáze plnění projektu: projekt trvá

Stav realizace projektu:

- tvorba ZVM se zabývá rizikovými faktory životního stylu mj. se zaměřením na prevenci nadváhy a obezity a dalších neinfekčních onemocnění:
- dodržování pravidelné, pestré a přiměřené stravy
- nadměrné užívání cukru a soli
- správné technologie přípravy pokrmů
- zvyšování gramotnosti ve čtení etiket potravin
- zařazování pravidelné pohybové aktivity
- samovyšetření prsu a varlat
- prevence rakoviny kůže
- užívání tabáku a alkoholu
- zvyšování odolnosti (resilience) stresovým situacím
- zvyšování zdravotní gramotnosti prostřednictvím sociálních sítí (Facebook CPVZ, Instagram CPVZ)
- vzdělávání odborné veřejnosti a studentů zdravotnických oborů v principech sociálního marketingu, nákladové efektivity ve prospěch zdraví
- proškolení v tvorbě a realizaci interaktivních preventivních programů zdravého životního stylu

Aktivita:

1.1.6 Vznik metodiky: Krátká intervence

Anotace: Vzdělávání zdravotnických pracovníků, posluchačů zdravotnických oborů VŠ a pedagogických pracovníků v metodice krátkých intervencí, zaměřených na nejčastější rizikové faktory životního stylu – ve vztahu k onkoprevenci: užívání tabáku, alkoholu, zdravou stravu a podporu pohybové aktivity.

Trvání projektu: průběžně

Současná fáze plnění projektu: projekt trvá

Stav realizace projektu: Zpracovaná metodika, realizační fáze

Aktivita:

1.1.7 Joint Action Cancer and other NCDs (*determinanty zdraví*)

Anotace: Společná akce rakoviny a dalších nepřenositelných chorob. Cíl této evropské společné akce zaměřené na rakovinu a nepřenosné choroby je projekt zaměřený na determinanty zdraví, vedený jednotlivými členskými státy EU, který si klade za cíl snížit zátěž na systémy způsobenou potýkáním se s následky onemocnění rakoviny a dalších nepřenositelných chorob. Další z cílů je zaměření na přidružené rizikové faktory, a to na úrovni jak osobní, tak společenské, zejména podporováním plánu EU „Europe’s Beating Cancer Plan“ a dalších iniciativ na vytváření politiky týkajících se nepřenosných chorob.

Trvání projektu: 2023–2026

Současná fáze plnění projektu: Projektový záměr před podáním žádosti

Provedené realizační kroky: Plánováno 2023–2024

Aktivita:

1.1.8 Podpora zdraví v rodinách

Anotace: Předmětem projektu je podpora zdravotní gramotnosti a tím snižování nerovností v přístupu ke zdraví u vulnerabilních skupin populace ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. V rámci projektu je plánováno využití vybudované infrastruktury terénních pracovišť v rámci EPOZ projektu“ Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, OPZ ESF, realizovaný v letech 2018-2022“., tj. 14 Regionálních center podpory zdraví a jejich koordinačních pracovníků.

Cílem projektu je vytvořit intervenční interaktivní programy na podporu zdraví pro předškolní děti a mladší školní věk, inovovat intervenční interaktivní programy pro starší školní věk a mladistvé a vytvořit intervenční interaktivní programy pro rodiče a realizovat je se všemi výše uvedenými skupinami. Vytvořením těchto programů a jejich realizací je zvyšována zdravotní gramotnost a tím snižovány nerovnosti v přístupu ke zdraví u vulnerabilních skupin populace ohrožených chudobou a sociálním vyloučením.

Trvání projektu: 2023–2025

Současná fáze plnění projektu: Projektový záměr před podáním žádosti

Stav realizace projektu: Nerealizováno

2.3 Dílčí cíl: Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů

2.4 Dílčí cíl: Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic

Aktivity, vedoucí k naplnění dílčích cílů:

- Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů;
- Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic

budou realizovány prostřednictvím následujících projektů:

2.4.1 Národní koordinační centrum programů časného záchytu onemocnění

Anotace: Projekt si klade za cíl vytvořit koordinační řídicí strukturu a metodické zázemí pro zavádění, realizaci a evaluaci programů časného záchytu onemocnění v ČR. V rámci projektu vznikne Národní screeningové centrum, které bude navrhovat realizaci pilotních studií a vyhodnocovat jejich dopad a zavede postupy pro monitoring, evaluaci a inovace jednotlivých projektů časného záchytu onemocnění. Tím dojde ke zvýšení dopadu těchto projektů na zdraví obyvatel a optimalizaci jejich nákladové efektivity.

Cíle:

Hlavním cílem tohoto projektu je vybudovat systém podpory screeningových programů v ČR v celém jejich životním cyklu (plánování, pilotní studie, zavedení programu, monitoring programu, vyhodnocení programu, inovace programu), aby byl zajištěn jejich maximální pozitivní dopad na zdraví obyvatel ČR a zároveň jejich vysoká nákladová efektivita.

Dílčí cíle:

1. sestavení řídicích orgánů pro implementaci a řízení programů časného záchytu, které podpoří rozhodování o screeningových programech na národní úrovni;
2. vytvoření metodického rámce pro průběžnou kontrolu a zvyšování kvality prostřednictvím průběžného monitoringu definovaných indikátorů kvality, nastavení hodnocení dopadů technologií ve zdravotním screeningu a jeho využívání při rozhodování o zdravotní politice;
3. nastavení systému pro schvalování a realizaci slibných pilotních projektů sekundární prevence různých onemocnění a ověření jeho proveditelnosti na vybraném screeningovém programu v praxi českého zdravotního systému;
4. nastavení systému vzdělávání osob podílejících se na schvalování a řízení screeningových programů v jednotlivých bodech jejich životního cyklu a zvýšení informovanosti o screeningových programech v české populaci.

Současná fáze plnění projektu: před dokončením

Provedené realizační kroky (stav realizace projektu): Finalizace metodických dokumentů, realizace konference PREVON, finalizace e-learningového školení

Výhled na rok 2023: Projekt v roce 2023 nepokračuje. Činnost bude probíhat v rámci projektu "Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného záchytu onemocnění".

2.4.2 Datová základna realizace screeningových programů

Anotace: Projekt si klade za cíl vybudovat systém evaluace programů časného záchytu onemocnění tak, aby byl zajištěn jejich maximální pozitivní dopad na zdraví obyvatel a jejich nákladová efektivita. Tento projekt navazuje na projekt Národní koordinační centrum programů časného záchytu onemocnění I a poskytne tak sjednocené a doplněné datové zdroje vhodné pro realizaci programů časného záchytu onemocnění. Součástí projektu je i ověření efektivity, účinnosti a ekvity stávajících čtyř realizovaných programů.

Cíle: Hlavním cílem tohoto projektu je vybudovat systém evaluace screeningových programů v ČR tak, aby byl zajištěn jejich maximální pozitivní dopad na zdraví obyvatel a jejich vysoká nákladová efektivita. Cíl přispěje k naplňování dvou klíčových priorit Akčního plánu č. 7: Rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR, konkrétně klíčové priority 3 - Zajistit vysokou kvalitu a bezpečnost screeningových programů a číslo 7 - Posílit podporu screeningových programů pomocí nástrojů eHealth.

Dílčí cíle:

1. sjednocení a doplnění datových zdrojů o realizaci screeningových programů a vytvoření nástrojů a metodik pro průběžný monitoring a vyhodnocování programů časného záchytu;
2. ověření efektivity, účinnosti a ekvity stávajících čtyř screeningových programů a vytvoření doporučení pro jejich další realizaci.

Současná fáze plnění projektu: před dokončením

Provedené realizační kroky (stav realizace projektu): Finalizace metodických dokumentů, finalizace evaluace stávajících screeningových programů, realizace HTA pro potenciálně vhodné screeningové postupy, finalizace e-learningového školení, spuštění první verze datového portálu <https://nsc.uzis.cz/data/>

Výhled na rok 2023: Projekt v roce 2023 nepokračuje. Činnost bude probíhat v rámci projektu "Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného záchytu onemocnění".

2.4.3 Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného záchytu onemocnění

Anotace: Vytvoření nových moderních technologických nástrojů a informační podpory pro posílení a průběžný monitoring a hodnocení preventivních aktivit a zdravotního stavu populace směřujících ke zvyšování kvality preventivních programů časnému záchytu onemocnění. Součástí projektu bude i vytvoření informačních materiálů a jejich diseminace s cílem informovat odbornou i laickou veřejnost o efektivních postupech v rámci preventivních programů časného záchytu onemocnění se směřováním ke zvyšování zdravotní gramotnosti a motivaci občanů zúčastnit se preventivních programů časného záchytu onemocnění. V rámci realizace projektu budou také postupně formou miniprojektu využívány a pilotně ověřovány dílčí nástroje.

Cíle: Hlavním cílem projektu je vytvoření nových moderních technologických nástrojů a informační podpory pro posílení a hodnocení aktivit (vytvořené nástroje budou využity také v rámci nových pilotních projektů časného záchytu onemocnění realizovaných Národním screeningovým centrem) směřujících k časnému záchytu onemocnění v ČR tak, aby byl zajištěn jejich maximální pozitivní dopad na zdraví obyvatel a jejich vysoká nákladová efektivita.

Dílčí cíle:

1. vytvoření 4 metodických a analytických dokumentů k podpoře aktivit v oblasti časného zachytu onemocnění nebo potenciálně nových programů časného zachytu onemocnění;
2. vytvoření komplexního nástroje pro sběr dat nových pilotních projektů včetně vytvoření dokumentace k tomuto nástroji;
3. vytvoření systému pro digitalizace a strojové zpracování papírových dokumentů a jejich implementace do informačního systému projektů časného zachyt včetně vytvoření dokumentace k tomuto nástroji;
4. vytvoření informačních materiálů a jejich diseminace pro odbornou veřejnost v efektivních přístupech časného zachytu onemocnění a zvýšení povědomí o časném zachytu onemocnění s cílem motivovat laickou veřejnost v účasti v těchto preventivních programech; vytvoření nástrojů pro zvýšení účasti cílových skupin osob na preventivních programech;
5. implementace technologických nástrojů pro automatizované vytěžování a zpracování dat programů časného zachytu onemocnění včetně vytvoření dokumentace k tomuto nástroji;
6. vytvoření aplikace v oblasti telemedicíny a její pilotní ověření formou pilotního projektu;
7. návrh a implementace sebeevaluačního procesu pro pilotní projekty Národního screeningového centra, včetně vytvoření dokumentace k tomuto nástroji.

Současná fáze realizace projektu: před zahájením

Provedené realizační kroky (stav realizace projektu): Projekt byl kompletně připraven a je podána projektová žádost.

Výhled na rok 2023: Bude zahájena realizace projektových aktivit, bude probíhat rozvoj datového portálu, bude uspořádán další ročník odborné konference PREVON.

2.4.4 Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů

Anotace: Předmětem projektu je vytvoření komplexních informačních systémů pro zajištění kvality stávajících populačních programů screeningu prsu, kolorekta a děložního hrdla a nově implementovaných pilotních populačních projektů časného zachytu nádorů plic a prostaty. Vytvořený komplexní rámec zároveň poslouží jako vzor pro nové screeningové programy, které by mohly být implementovány v budoucnosti.

Cíle:

1. Vytvoření národních registrů screeningu nádorů: Cílem bude vytvoření oficiálních registrů screeningu nádorů v rámci Národního zdravotnického informačního systému. Tým zabezpečí návrh registrů, komunikaci s klíčovými aktéry, komunikaci s poskytovateli zdravotních služeb zapojenými do screeningových programů, sběr a validaci dat, návrh a tvorbu pravidelných analytických reportů pro zajištění kvality screeningových programů.
2. Podpora sběru a validace dat v NZIS pro screeningové programy: Cílem bude podpora implementace nové metodiky národních zdravotních registrů a registru hrazených zdravotních služeb pro rozvoj hodnocení kvality screeningových programů. Technická a informační podpora usnadní poskytovatelům zdravotních služeb implementaci prvků registrů klíčových pro hodnocení screeningových programů, zejména komplexní sběr údajů o přednádorových stavech a laboratorních vyšetřeních souvisejících s programy prevence a časného zachytu.

3. Vývoj informačních technologií: Cílem bude zajištění vývoje programového vybavení pro projekt. Jedná se jednak o vývoj aplikací pro sběr pro registry screeningu nádorů a jejich validaci, vývoj API pro interakci s nemocničními, ambulantními a laboratorními informačními systémy, vývoj interních aplikací pro činnost týmů 1 a 2, a zároveň vývoj či zajištění aplikací pro interakci s širokou veřejností.

Současná fáze realizace projektu: před zahájením

Provedené realizační kroky (stav realizace projektu): Projekt je rámcově připraven (Připraveny dílčí cíle projektu, projektové týmy, harmonogram činností a plánované výstupy), probíhají jednání s řídicím orgánem MZ).

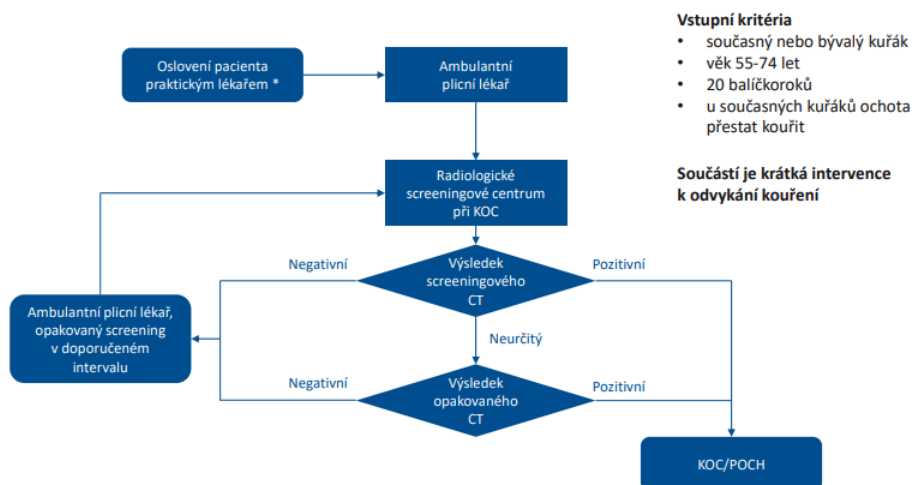
Výhled na rok 2023: Bude zahájena realizace projektových aktivit, vybudování týmů a nastavení činností pro naplnění cílů.

Populační pilotní program časného záchytu karcinomu plic

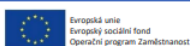
- **Zahájení programu**
 - od roku 2022 (pětiletý populační pilotní program)
- **Cílová populace a časový interval**
 - Muži i ženy ve věku 55-74 let s kuřáckou minulostí alespoň 20 balíčkoků (současní i bývalí kuřáci)
- **Screeningový test a časový interval**
 - low-dose CT (LDCT) za 1 rok a následně za 2 roky a dále v dvouletých intervalech
- **Zapojené odbornosti**
 - Praktičtí lékaři oslovují registrované pacienty s možností zapojení do programu
 - Plicní lékaři provádějí komplexní plicní vyšetření a doporučují pacienty na LDCT a dále navigují pacienta v systému zdravotní péče (V situacích, kdy je pneumologická péče hůře dostupná z geografických či kapacitních důvodů, je možné přímé odeslání osoby splňující kritéria přímo do radiologického pracoviště)
 - Akreditovaná radiologická pracoviště provádějí LDCT
- **Řídící orgány**
 - Komise pro přípravu programu časného záchytu karcinomu plic
 - Komise pro schvalování pracovišť pro časný záchyt karcinomu plic
- **Monitoring a evaluace programu**
 - Národní screeningové centrum ÚZIS ČR
- **Informace pro lékaře a širokou veřejnost**
 - <https://prevenceproplice.cz/>

KARCINOM PLIC 
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

Algoritmus programu časného záchytu karcinomu plic



* Ve specifických případech je možné přímé odeslání osob splňující vstupní kritéria praktickým lékařem na radiologické centrum a dále pak koordinuje následnou péči



3 Strategický cíl 2: Péče orientovaná na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení, jakož i v terminálním stadiu

V současné době je připravován projekt, který zastřešuje všechny tři dílčí cíle Strategického cíle 2:

- (Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end-of-life care))
- Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče
- Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči – MSPP)

Standardizace paliativní péče v České republice a rozvoj obecné paliativní péče

Předmětem projektu je zlepšení dostupnosti a kvality paliativní péče ve všech regionech ČR prostřednictvím dostupného unifikovaného vzdělání.

1. Vytvoření konsenzuální Národní strategie rozvoje paliativní péče NSRPP do roku 2030 a navazujících dokumentů v podobě standardů a metodik příslušných typů péče zejména s důrazem na oblast obecné paliativní péče.

2. Plnění dílčího cíle NSRPP, a to rozvojem obecné paliativní péče formou osvěty a vzdělávání příslušných cílových skupin (lékařů a dalších pracovníků všeobecných nemocnic nedisponujících

multidisciplinárním paliativním týmem, praktických lékařů a ambulantních specialistů, sester zejména v domácí péči, pracovníků sociálních služeb atd.).

V současné době vzdělání všech lékařských i nelékařských pracovníků v obecné paliativní péči záleží na individuálním zájmu jednotlivců. V účasti na kurzu vždy hraje roli mnoho proměnných včetně a často hlavně financování vzdělání.

Přidanou hodnotou jsou pak odborné záštity odborných společností a možných akreditací, které však nelze predikovat. Snahou je, abychom právě prostřednictvím odstranění některých bariér umožnili přístup ke vzdělání zdravotnických pracovníků, kteří mají zájem podílet se na poskytování obecné paliativní péče.

Popis klíčových aktivit (KA) projektu:

KA 1 – Příprava Národní strategie rozvoje paliativní péče a Standardů paliativní péče v ČR (po celou dobu realizace - 48 měsíců) 7/2023-6/2027

KA2: Tvorba vzdělávacího programu pro lektory a vzdělávacích programů pro pracovníky poskytující obecnou paliativní péči (9 měsíců) 1/2024–09/2024

KA3 – Zřízení a pilotní ověření edukačních týmů pro oblast paliativní péče (24 měsíců) 9/2024–8/2026

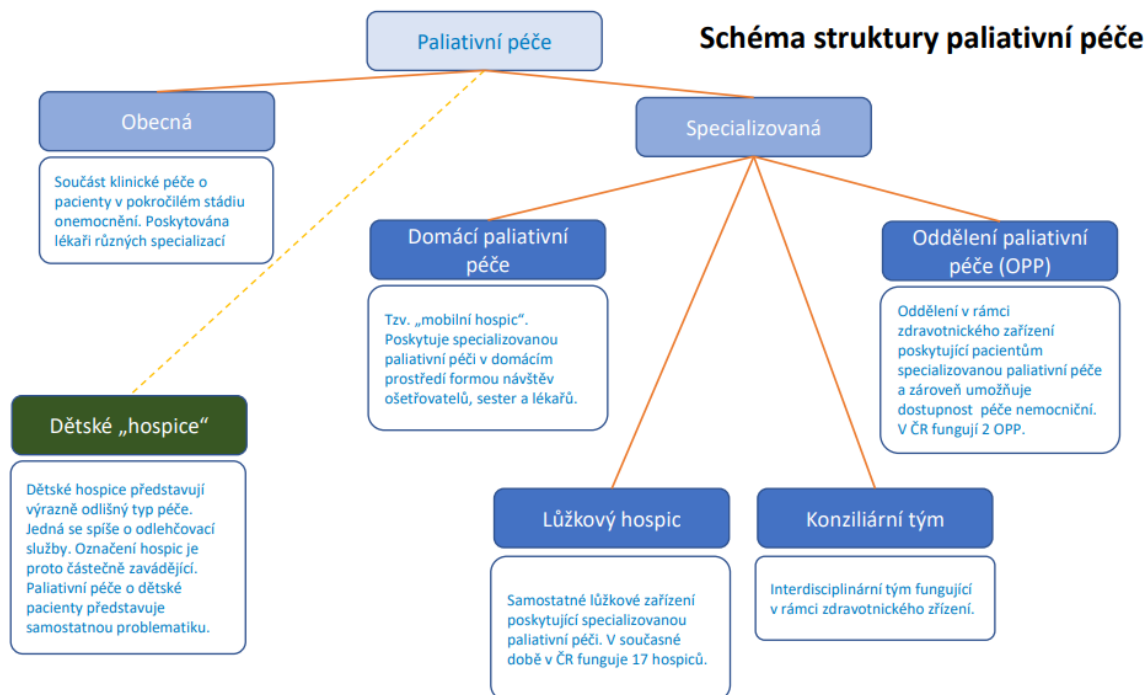
KA4 – Informační kampaň (24 měsíců) 1/2025–12/2026

KA5 –Evaluace (12 měsíců) 6/2024–6/2027

Trvání projektu: 7/2023–6/2027

Současná fáze plnění projektu: Připravuje se projektový záměr, který bude předložen k financování v rámci výzev Operačního programu Zaměstnanost Plus. Předpokládané náklady jsou 50 mil. Kč.

- 3.1 Dílčí cíl: Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end-of-life care)
- 3.2 Dílčí cíl: Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče
- 3.3 Dílčí cíl: Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči – MSPP)

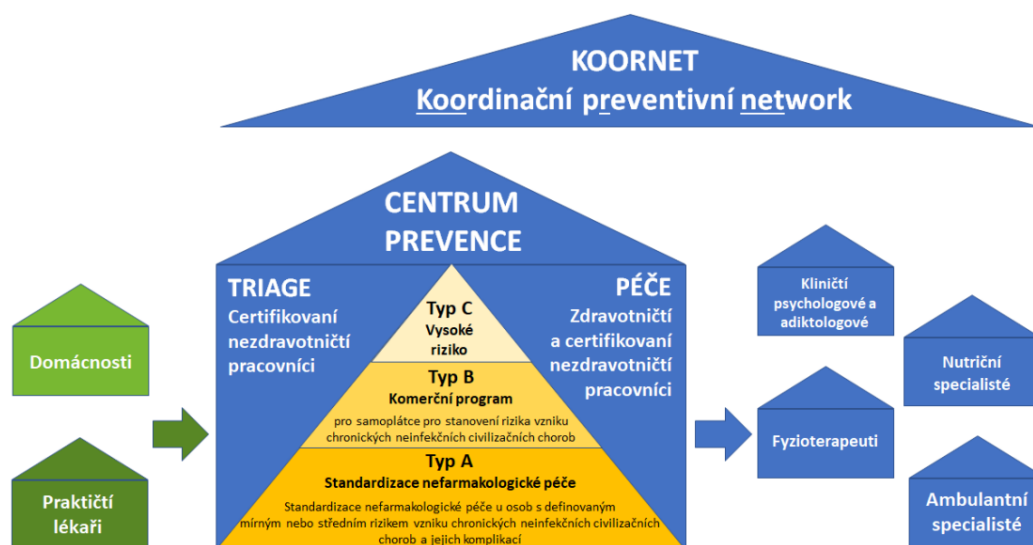


Predikovaný demografický vývoj české populace, stárnutí a s tím spojená nemocnost si vyžádají změnu koncepce paliativní péče. Nové modely integrované péče musí být postaveny na multidisciplinárních konziliárních týmech nemocnic a na úzké spolupráci nelůžkových zdravotně – sociálních služeb, např. mobilní specializované paliativní péče, domácí péče apod. Posílení kapacit mobilních týmů a týmů schopných poskytovat péči v domácím prostředí pacientů je vysoce efektivním opatřením, které šetří personální kapacity a finanční prostředky zejména akutní lůžkové péče v nemocnicích. Je třeba hledat víceúrovňové modely organizace paliativní péče a modely, které umožní její časnou integraci v procesech péče poskytované různými segmenty poskytovatelů.

- 4 Strategický cíl 3: Koordinace celého systému boje s rakovinou je moderní, efektivní, vychází vstříc poskytovatelům péče i potřebám pacientů

4.1 Dílčí cíl: Vybudování center prevence při KOC

Centrum onkologické prevence - výzvy



Aktivita:

4.1.1 Vybudování vzorového centra prevence při Masarykově onkologickém ústavu

Dne 21.9.2022 byla vyhlášena výzva MZd. č. 31_22_042 s názvem: 6.2.5 Vznik a rozvoj centra onkologické prevence a infrastruktury pro inovativní a podpůrnou péči Masarykova onkologického ústavu z programu Národního plánu obnovy komponenty 6.2. Národní plán na posílení onkologické prevence a péče. Termín pro ukončení příjmu žádosti o podporu byl stanoven na 30.11.2022

Cílem vybudování nového objektu Centra onkologické prevence je výrazně navýšit kapacity MOÚ pro realizaci a rozvoj všech programů onkologické prevence (primární, sekundární i terciární) a soustředit preventivní péči do samostatných prostor, oddělených od provozů poskytování péče onkologickým pacientům (protiepidemické a psychosociální aspekty). Centrum se stane ideovým a metodickým vzorem pro aplikace moderních komunikačních nástrojů (např. mHealth, eHealth) v oblasti onkologické prevence a pro případná další centra preventivní medicíny v ČR. Realizace této aktivity přispěje k implementaci nových programů onkologické prevence, ke zvýšení podílu občanů, kteří se účastní programů časného záchytu nádorových onemocnění, včetně screeningových vyšetření, a ke standardizaci programů primární prevence a péče o osoby s genetickým rizikem vzniku malignit. To by se mělo později odrazit v hlavních epidemiologických ukazatelích i ušetřit peníze za nákladnou léčbu pokročilých onemocnění. Ve spolupráci s Masarykovou univerzitou bude centrum rovněž plnit roli ve vzdělávání odborníků v oblasti prevence. Centrum přispěje ke zvýšení zdravotní gramotnosti občanů ČR.

MO Centrum onkologické prevence - představení



- **Oddělení preventivních onkologických prohlídek**
Onkologická prevence pro osoby s geneticky podmíněným zvýšeným rizikem malignit
Program terciární onkologické prevence
Program onkologické prevence pro každého
- **Oddělení preventivního vyšetřování**
(screening: MMG, low-dose CT + MRI, UZV)
- **Oddělení preventivního poradenství**
Zdravá výživa, metabolismus a životní styl, adiktologie, „wellbeing“, pohybové aktivity,....
- **Oddělení epidemiologie a genetiky nádorů (Centrum genetického poradenství)**

Zahájení zkušebního provozu: 2026

Zvýšení bezpečnosti poskytované péče (oddělení péče o zdravé osoby od onkologických pacientů)

Vznik nových preventivních programů (např. screening karcinomu plic, ...)

Navýšení kapacity preventivní péče MOÚ o min. 20 %

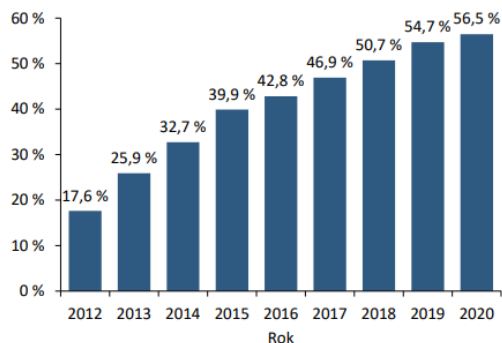
4.2 Dílčí cíl: Podpora multidisciplinárního přístupu, včetně zajištění dostupnosti klinických hodnocení (i akademických)

Zejména rozvíjející se síť vysoce specializovaných center představuje významný opěrný bod pro organizaci onkologické péče v regionech ČR. V čase významně narůstá podíl onkologických pacientů léčených v komplexních onkologických centrech, který aktuálně přesahuje 70 %. Významného stupně centralizace péče dosahují rovněž centra specializované hematoonkologické péče (např. u chronické myeloidní leukémie až 83 %, u akutní myeloidní leukémie 70 %). V čase se tak zlepšuje pokrytí české populace vysoce specializovanou péčí, zlepšuje se geografická i časová dostupnost moderní terapie. Jedním z nepřímých ukazatelů tohoto progresu je vykazování činností multidisciplinárních diagnostických týmů (MDT); v roce 2015 bylo vykázáno cca 51 tis. konzultací MDT, v roce 2019–2020 to bylo již přes 91 tis. ročně. Zlepšují se také podmínky pro následnou dispenzarizaci onkologických pacientů, včetně spolupráce onkologických pracovišť s praktickými lékaři. V roce 2019 převzala síť PL do dispenzarizace více než 4 600 onkologických pacientů, v roce 2020 to bylo více než 6 550. I přes výše uvedené pozitivní trendy zůstává před organizací onkologické péče v ČR řada velmi vážných úkolů. Je nezbytné dále posilovat zejména organizační roli center v jejich spádových oblastech. Rezervy existují ve spolupráci regionálních nemocnic a KOC (HOC). V dostupnosti léčby v komplexních centrech stále existují významné rozdíly mezi regiony ČR. Nejvyšší pozornost z tohoto hlediska zasluhuje Karlovarský kraj (KVK), ve kterém pouze 43 % pacientů s nádory podstoupí léčbu v KOC jiného kraje (KVK nemá vlastní KOC). Mezi regiony existují i podstatné rozdíly v časném záchytu onkologických onemocnění a také v pokrytí populace běžícími screeningovými programy.

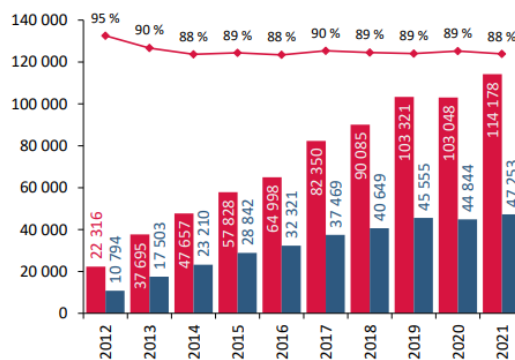
Nově léčení pacienti s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

Zdroj dat: NRHZS; kód 51881 = MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Podíl pacientů, kteří byli v daném roce **poprvé léčení pro solidní zhoubný novotvar v některém KOC** a zároveň měli vykázaný výkon konzultace MDT:



■ Počet vykázaných konzultací MDT (celkem)
 ■ Počet unikátních pacientů s konzultací MDT v daném roce
 — Podíl konzultací MDT v KOC (% z celkem)



5 Strategický cíl 4: Boj s rakovinou je veden ve vysokém standardu, v souladu s pokrokem ve vědě a v nových technologiích

5.1 Dílčí cíl: Zajištění vysoké kvality a dostupnosti odborného vzdělávání – specializační a celoživotní vzdělávání

Aktivita:

5.1.1 Zavedení oboru specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry a dětské sestry úzce zaměřeného na onkologii a hematoonkologii v NV č. 31/2010 Sb.

Anotace: V současné době není vzdělávání sester v hematoonkologii a onkologii legislativně ukotveno v nařízení vlády č. 31/2010 Sb., které stanovuje obory specializačního vzdělávání nelékařských zdravotníků a označení zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Analýzou bylo vyhodnoceno, že všeobecné sestry nejsou dostatečným způsobem připravovány pro poskytování ošetrovatelské a další zdravotní péče v oblasti onkologie a hematoonkologie.

Trvání projektu: 2022

Současná fáze plnění projektu: V současné době je novela nařízení před vložení do mezirezortního připomínkového řízení.

Aktivita:

5.1.2 Příprava vzdělávacího programu/vzdělávacích programů specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematookologii, včetně přípravy studijních podpor, zahájení vzdělávání v příslušných oborech

Anotace: Po přijetí aktualizované legislativy bude zahájena příprava vzdělávacího programu, včetně přípravy studijních podpor.

Trvání projektu: 2022–2024

Současná fáze plnění projektu: Projekt nebyl zahájen, čeká se na zdroj financování.

Stav realizace projektu: Projekt neprobíhá.

Aktivita:

5.1.3 Analýza systému celoživotního vzdělávání NLZP zapojených do onkologické a hematookologické péče a návrh strukturalizace kontinuálního vzdělávání NLZP v onkologii a hematookologii se zajištěním evaluace

Anotace: S cílem zlepšit vzdělávání všeobecných a dětských sester je plánováno provést analýzu celoživotního vzdělávání nelékařských profesí, kteří jsou zapojeni do onkologické a hematookologické péče.

Trvání projektu: 2022–2024

Současná fáze plnění projektu: Přípravná

Stav realizace projektu: Projekt neprobíhá

5.2 Dílčí cíl: Zvyšování kompetencí sester

Aktivita:

5.2.1 Legislativní ukotvení činností pro obor/obory specializačního vzdělávání všeobecných sester a dětských sester úzce zaměřeného/zaměřených na onkologii a hematookologii

Anotace: Vyhláška č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů s účinností je platná k 1.7. 2022. Nově se za § 67 se vkládá § 67 b, který včetně nadpisů zní:

Sestra pro péči v onkologii a hematookologii

Sestra pro péči v onkologii a hematookologii vykonává činnosti podle § 54 při poskytování specializované a vysoce specializované ošetrovatelské péče a paliativní péče dospělému pacientovi s onkologickým nebo hematologickým onemocněním. Dále může

a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře zejména

1. vykonávat zdravotně výchovnou činnost v oblasti onkologické prevence, přitom spolupracovat s dalšími zdravotnickými pracovníky,
 2. vykonávat činnosti specializované a vysoce specializované ošetrovatelské péče u pacienta s onkologickým a hematoonkologickým onemocněním,
 3. provádět poradenskou a dispenzární činnost v rozsahu své specializované způsobilosti, činnost zaměřenou na problematiku onkologického a hematoonkologického onemocnění,
 4. hodnotit a ošetřovat nehojící se rány,
 5. ošetřovat nechtěný únik cytostatika mimo cévy,
 6. hodnotit stav kůže, dutiny ústní a chrupu v souvislosti s plánovanou nebo prováděnou onkologickou léčbou a navrhnout opatření s možností indikace lokální léčby,
 7. hodnotit nutriční stav pacienta a navrhnout řešení, úpravu konzistence stravy a doplnění dalšího odborného nutričního poradenství,
 8. zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
 9. provádět činnosti při dekontaminaci pracoviště cytostatiky,
 10. vyhotovovat ošetrovatelský plán paliativní péče ve spolupráci s pacientem a osobami blízkými pacienta,
 11. vyhledávat aktuální potřeby pacienta a koordinovat týmovou spolupráci v péči o pacienta v terminálním stadiu,
 12. napomáhat adaptaci pacienta a jeho blízkých na změněné životní podmínky a podporovat zachování jejich fyzických, kognitivních a psychických funkcí prostřednictvím cílených aktivit, v rozsahu své specializované způsobilosti poskytovat a zajišťovat psychosociální podporu,
 13. provádět nitrožilní aplikaci 20% glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií, včetně zavedení periferního žilního katetru;
- b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře provádět činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, paliativní a dispenzární péče. Přitom zejména může**
1. odvádět zvýšené množství volné tekutiny z dutiny břišní u pacientů se zavedeným permanentním peritoneálním katetrem,
 2. podávat léčivé přípravky do epidurálního katetru,
 3. zavádět Huberovu jehlu do implantovaného portového katetru a provádět její odstranění,
 4. vykonávat činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti,
 5. provádět odstranění centrálního žilního katetru,
 6. koordinovat onkologickou léčbu;
- c) pod odborným dohledem lékaře aplikovat transfuzní přípravky¹⁴⁾ a přetlakové objemové náhrady.“**
- Cíl: Zvyšování kompetencí sester, bude moct být naplňován po uvedení absolventek/ů do praxe.

Trvání projektu: 2022–2024

Současná fáze plnění projektu: Projekt splněn

Stav realizace projektu: Vyhláška podepsána ministrem zdravotnictví a vyhlášena ve Sbírce.