



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

Implementační plán č. 1.2 **Sekundární prevence a screeningové programy**



SOUHRN	
Název	Sekundární prevence a screeningové programy
Zadavatel	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Gestor tvorby implementačního plánu	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky
Rok zpracování implementačního plánu	2024-2025
Schvalovatel implementačního plánu	vláda České republiky
Datum schválení	12. listopadu 2025
Forma schválení	usnesení vlády České republiky č. 862/25
Poslední aktualizace	2025
Doba realizace	2025–2035
Odpovědnost za implementaci	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Kontext vzniku implementačního plánu	Implementační plán je hlavní prováděcí dokument specifického cíle 1.2 “Sekundární prevence a screeningové programy” Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035(dále jen „Strategický rámec Zdraví 2035“), který představuje zastřešující koncepční materiál resortu zdravotnictví na dalších 10 let. Strategický rámec Zdraví 2030 byl dne 13. července 2020 schválen usnesením vlády č. 743/20. Na základě interního hodnocení plnění a s ohledem na aktuální dění bylo přistoupeno k aktualizaci Strategického rámce Zdraví 2030 a jeho prolongaci do roku 2035. Navrhované úpravy neovlivní jeho základní směřování ani soulad se Strategickým rámcem ČR 2030, naopak jsou přidány nové priority a cíle tak, aby bylo možné pokrýt i další oblasti, které prozatím nebyly ve Zdraví 2030 nijak ošetřeny. V rámci aktualizace byl zhodnocen pokrok jednotlivých dílčích cílů a původní specifický cíl „Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti“ byl rozdělen na dva samostatné, avšak vzájemně se doplňující specifické cíle, a to „Primární prevence a ochrana veřejného

	zdraví“ a „Sekundární prevence a screeningové programy“. Implementační plán může být doplněn dílčími strategickými a prováděcími dokumenty, jako jsou národní akční plány či samostatné strategie ke specifickým dílčím tématům např. v rámci Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027.
Stručný popis řešené problematiky a implementačního plánu	Každoročně v zemích EU umírá předčasně více než 1,2 milionu osob. ČR má přitom míru úmrtí na preventabilní onemocnění zřetelně vyšší (285 na 100 000 obyvatel) než je průměr EU28 (216 na 100 000 obyvatel). Tento stav je mimo jiné důsledkem snížené zdravotní gramotnosti obyvatel, jisté rezistence části obyvatel k preventivním programům a vysoké míry vlivu rizikových faktorů na českou populaci. Specifický cíl usiluje o funkční, legislativně a metodicky ukotvený systém programů prevence a programů zaměřených na časný záchyt vážných onemocnění v rizikových skupinách osob. Specifický cíl úzce souvisí se specifickým cílem 1.1 Primární prevence a ochrana veřejného zdraví. Samotný implementační plán blíže popisuje daný specifický cíl a poskytuje informace o hierarchické struktuře prací, harmonogramu a plánovaném rozpočtu, základním souboru sledovaných indikátorů, řídicí a organizační struktuře implementace, systému řízení rizik, systému monitorování a evaluací a také o komunikačním plánu.

Obsah

1. Úvod	5
2. Základní informace o specifickém cíli	9
3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace	11
4. Rozpočet a předpokládané zdroje financování	30
5. Soubor indikátorů	33
6. Implementační struktura	35
7. Řízení rizik	37
8. Řízení změn	39
9. Monitorování a evaluace	41
10. Komunikační plán	42

1. Úvod

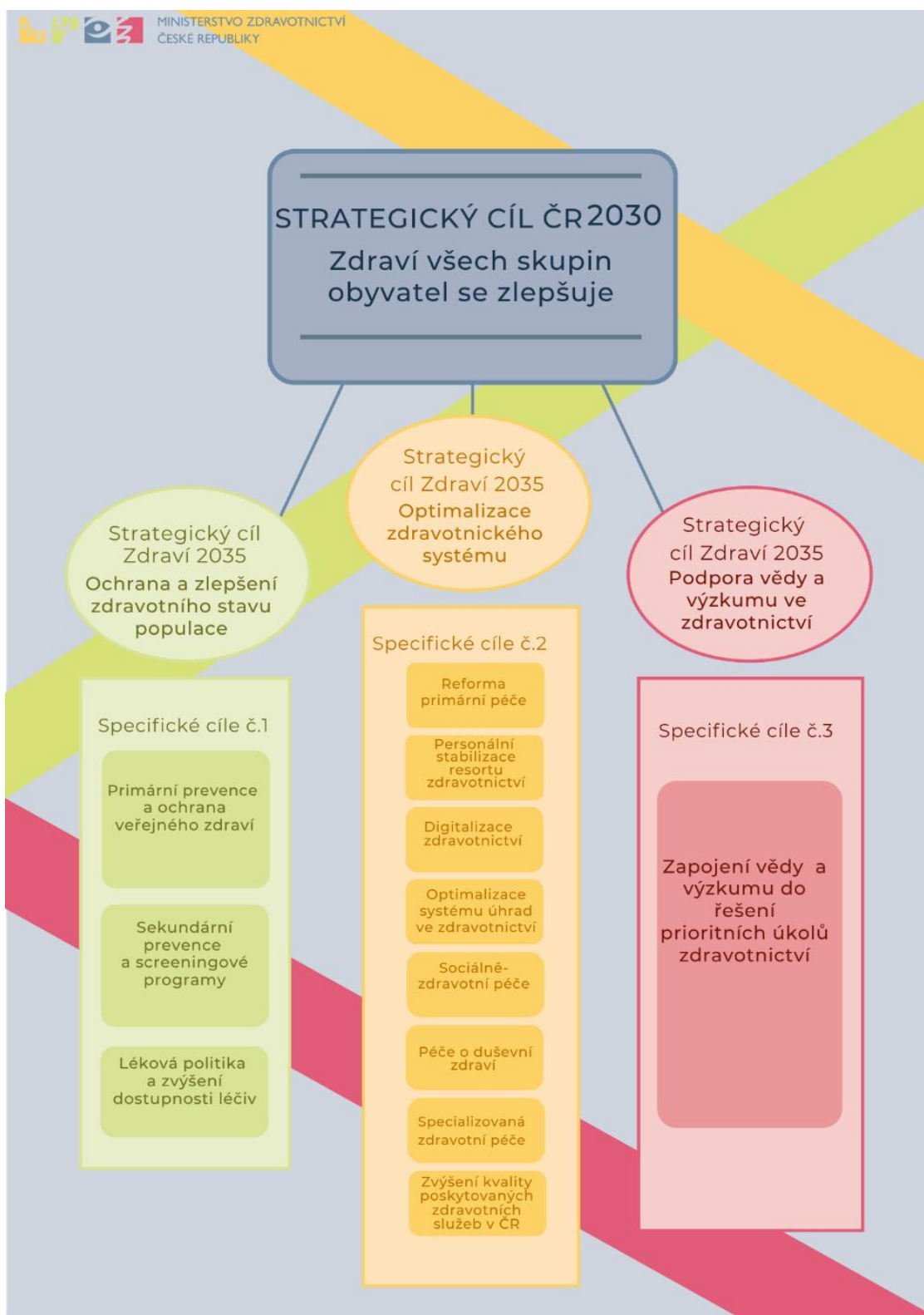
Ministerstvo zdravotnictví vytvořilo Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) přijatý vládou ČR dne 18. listopadu 2019 usnesením č. 817/2019, který je základním resortním koncepčním materiálem s meziresortním přesahem a který udává směr rozvoje péče o zdraví občanů České republiky v příštím desetiletí. Vzhledem k pandemii covid-19 byl Strategický rámec Zdraví 2030 aktualizován, aby byl kladen větší důraz na oblast ochrany a podpory veřejného zdraví. Aktualizovaný Strategický rámec Zdraví 2030 byl následně schválen vládou dne 13. července 2020 usnesením 743/20. Na základě interního hodnocení plnění a s ohledem na aktuální dění bylo v roce 2024 přistoupeno k aktualizaci a prolongaci Strategického rámce Zdraví 2030 do roku 2035.

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

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

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

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



Obr. 1 Struktura specifických cílů Strategického rámce Zdraví 2035

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

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

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

Význam specifického cíle 1.2 vychází zejména z dostupných mezinárodních srovnání a provedených národních statistických šetření. V souhrnu lze konstatovat, že i přes zlepšení situace ve zdravotní gramotnosti a míry zapojování občanů do preventivních programů, je úroveň zdravotní gramotnosti zejména v některých skupinách populace nedostatečná a rizikové faktory a pro zdraví a rizikové vzorce chování mají v české populaci stále velmi výrazný vliv.

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

- Úmrtnost z důvodů preventabilních a léčitelných příčin je v ČR přibližně o 25 % vyšší, než je průměr EU.
- Podle analýz publikovaných Evropskou komisí a OECD existuje významný prostor pro prevenci, veřejně-zdravotnické intervence a včasné poskytování efektivních zdravotních služeb zaměřených na včasný záchyt vážných onemocnění.
- Účinná opatření mohou zahrnovat jak primární prevenci, tedy snižování rizikových faktorů a podporu zdraví, tak sekundární prevenci, tedy screening a včasnou diagnostiku vážných onemocnění.
- Preventivní a screeningové programy, přestože jsou plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a nabízené v širokém rozsahu, nejsou populací dostatečně využívány.

V oblasti sekundární prevence onemocnění je nezbytné dále posilovat organizační roli státu v implementaci a zajištění kvality, posilovat informování populace včetně adresného zvaní a efektivně zavádět nové programy založené na nově získaných vědeckých poznatcích.

Proces přípravy:

Implementační plán byl projednán v rámci standardních definovaných postupů, jakými jsou příslušná připomínková řízení a veřejná konzultace či schválení Řídicím výborem Strategického rámce Zdraví 2035. Implementační plán v oblasti sekundární prevence a screeningových programů byl představen a projednán s Radou Národního screeningového centra, jejímiž členy jsou zástupci relevantních útvarů MZD a ÚZIS, Výboru pro zdravotnictví PSP ČR, Výboru pro zdravotnictví Senátu PČR, Státního zdravotního ústavu, Pacientské rady MZD, Národní sítě Zdravých měst ČR, České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP) a řady jejích odborných společností, Svazu zdravotních pojišťoven a Všeobecné zdravotní pojišťovny, zástupci Sdružení praktických lékařů ČR a dalších přizvaných odborníků.

V rámci realizace opatření implementačního plánu se předpokládá spolupráce:

MŠMT, MPSV, MMR, MV, MZV, Asociace krajů ČR, IPVZ, NCO-NZO, ÚZIS, SZÚ, zdravotní ústavy, KHS, ČLS JEP a další odborné lékařské společnosti, ČLnK, APLS, lékařské fakulty, vybrané vysoké školy, vyšší odborné školy, profesní komory, odborné společnosti, ČAS, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny a Kancelář zdravotního pojištění, Mladí lékaři z.s., sdružení poskytovatelů, odborové svazy, zdravotnické asociace nemocnic, vzdělavatelé včetně akreditovaných zařízení.

2. Základní informace o specifickém cíli

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

Nemalý podíl na rozvoji nežádoucího zdravotního stavu mají i environmentální faktory zdraví. K nejvýznamnějším důsledkům znečištění životního prostředí, stejně jako u behaviorálních faktorů, náleží chronická neinfekční onemocnění, jakými jsou respirační, kardiovaskulární a metabolická onemocnění, vývojové a reprodukční poruchy či nádorová onemocnění.

Specifický cíl 1.2 ve svých aktivitách a dílčích cílech přijímá opatření k eliminaci příčin jednotlivých onemocnění nebo zvyšování odolnosti jedinců, směřuje aktivity k předcházení vzniku onemocnění či odhalení nemoci v časně, zpravidla lépe léčitelné, fázi. Správný následný management onemocnění a kroky k časnému zachytu zhoršení již diagnostikovaných onemocnění vedou ke snížení negativních dopadů vlastního onemocnění. Díky časnému zachytu lze tak u mnoha onemocnění zabránit fatálním následkům, ale i ušetřit peníze za nákladnou léčbu pokročilých stadií onemocnění. Protože postupy primární, sekundární a terciární prevence často závisí na chování osob v populaci a převzetí jejich odpovědnosti za své zdraví, klíčovou součástí preventivních zdravotních politik rovněž musí být zvyšování zdravotní gramotnosti populace tak, aby lidé mohli správně chápat zdravotnické informace a činit vhodná rozhodnutí o svém zdraví a čerpané zdravotní péči.

Přestože prevence onemocnění představuje účinný a nákladově efektivní nástroj pro zlepšování zdraví české populace, zvyšování efektivity zdravotnického systému a potažmo i zvyšování zaměstnanosti obyvatel v národním hospodářství, přesto stále není ve zdravotních politikách ČR dostatečně využívána. Specifický cíl 1.2 tuto situaci plánuje v příštích deseti letech změnit. V rámci řešení implementačního plánu dojde k posilování zdravotní gramotnosti občanů v oblasti sekundární prevence, rozvoji metodického, personálního, datového a analytického zázemí pro podporu preventivních a screeningových programů, realizaci pilotních projektů časného zachytu onemocnění či rizikových faktorů, rozvoji nástrojů elektronického zdravotnictví pro podporu prevence, rozvoji mezinárodních aktivit a vědecké aktivity a spolupráce na poli sekundární prevence a metodicky garantované zavádění nových programů časného zachytu vážných onemocnění.

Číslo a název dílčího cíle	1.2.1. Zajištění a rozvoj metodického a personálního zázemí pro podporu sekundární prevence a nastavení její řídicí struktury vč. rozvoje institucionálního zázemí
Číslo a název dílčího cíle	1.2.2. Zajištění a rozvoj datového a analytického zázemí pro podporu sekundární prevence

Číslo a název dílčího cíle	1.2.3 Podpora a optimalizace zavedených organizovaných programů screeningu vč. očkování proti HPV a zavádění vhodných celoplošných programů screeningu vážených onemocnění
Číslo a název dílčího cíle	1.2.4. Realizace pilotních projektů časného zachytu onemocnění
Číslo a název dílčího cíle	1.2.5. Zavádění a podpora nástrojů elektronizace zdravotnictví v oblasti prevence
Číslo a název dílčího cíle	1.2.6. Rozvoj mezinárodní spolupráce a vědeckého zázemí v oblasti sekundární prevence vč. očkování proti HPV
Číslo a název dílčího cíle	1.2.7. Realizace vzdělávacích aktivit a zajištění informovanosti o sekundární prevenci vč. očkování proti HPV pro odbornou i laickou veřejnost
Číslo a název dílčího cíle	1.2.8. Vybudování vzorového centra prevence ve vybraném zdravotnickém zařízení
Číslo a název dílčího cíle	1.2.9 Podpora časného zachytu nežádoucích stavů ve všech dalších oblastech prevence (primární i terciární) a podpora správného managementu onemocnění

Tab. č. 1: Základní přehled dílčích cílů

3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace

Implementační plán ve svých dílčích cílech upřesňuje konkrétní aktivity, které povedou ke zlepšování zdraví české populace prostřednictvím podpory kvality, efektivity rozsahu a dopadu preventivních programů časného zachytu onemocnění. Dílčí cíle se zaměřují na posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin, a to zejména v oblastech:

- Časný záchyt onemocnění a jejich rizikových faktorů, populační programy screeningu zhoubných nádorů a dalších vážných onemocnění,
- Zvyšování zdravotní gramotnosti v oblasti sekundární a terciární prevence.

Specifický cíl 1.2 dále předpokládá posilování rolí poskytovatelů zdravotní péče a státu ve zvyšování kvality a dostupnosti preventivních a screeningových programů. Mezi hlavní aktivity a dílčí cíle této oblasti patří zejména:

- Nastavení koncepce preventivních intervencí pokrývající propojený komplex primární, sekundární a terciální prevence.
- Vybudování a další rozvoj Národního screeningového centra.
- Optimalizace a zvyšování kvality plošných screeningových programů.
- Zavádění nových programů časného zachytu onemocnění (včetně vzácných onemocnění) založených na vědeckých poznatcích.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
1.2.1 Zajištění a rozvoj metodického a personálního zázemí pro podporu sekundární prevence a nastavení její řídicí struktury vč. rozvoje institucionálních o zázemí	Tento DC zajistí, že sekundární prevence bude prováděna podle nejnovějších standardů a doporučení a tím zvýší efektivitu sekundární prevence. Stanovení jasné řídicí struktury pomůže zajistit, že všechny subjekty zapojené do sekundární prevence mají jednotný cíl a postupy. Vytvoření týmů s různými	Institucionální ukotvení činnosti Národního screeningového centra (NSC) a definování základních rolí NSC v systému českého zdravotnictví a jeho postupný rozvoj a profesionalizace	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SE, SL, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	NSC je ukotveno v organizační struktuře ÚZIS. ÚZIS a MZD vytvořilo strategii pro řízení screeningových programů, která definuje role a rozsah činností ÚZIS a MZD. Jmenování NSC, jako instituce odpovědné za koordinaci onkologického screeningu je jedním ze zásadních milníků v rámci NPO – je realizováno projektem KIZ.	Ukotvení role NSC v českém zdravotnictví usnesením Vlády ČR (plnění milníku NPO do konce Q2 2025). Definování role NSC v systému českého zdravotnictví bude garantovat zajištění bazální činnosti NSC pro její udržitelnost.

	odborníky může podpořit komplexní přístup k péči o pacienty. Řídící struktura zahrnuje mechanismy pro monitorování, vyhodnocování a optimalizaci programů sekundární prevence. Institucionální zázemí umožní provádění výzkumu a rozvoj nových metod a technik v oblasti sekundární prevence. Dobře nastavená struktura a metodický	Nastavení a rozvoj metodických postupů pro podporu sekundární prevence vč. metodik pro kritické hodnocení nákladové efektivity a přínosů preventivních a screeningových programů (tzv. HTA pro screeningy) a analytická podpora vhodných modelů financování a motivace poskytovatelů péče	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SE, SL, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	Vypracována řada metodických dokumentů pro jednotlivé fáze životního cyklu programů časného zachytu onemocnění. Připravována certifikovaná metodika zavedení HTA pro screeningy	Metodika HTA pro screeningy bude dokončena a následně bude vydána jako certifikovaná metodika MZD. Postupně dojde k revizím metodických postupů a jejich aktualizaci pro využití v rámci činnosti NSC. Kontinuálně bude hledána cesta pro zajištění vhodných modelů financování preventivních a screeningových programů.
--	---	---	-----------	------	--	---	--

	rámec mohou usnadnit získávání dotací a financování z různých zdrojů. Zajištění efektivní struktury a podpory povede ke sjednocení komunikace směrem k odborné i laické veřejnosti.	Metodická a organizační podpora řídicí struktury programů časného zachytu onemocnění.	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SE, SL, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	Jsou zřízeny Komise zavedených a připravovaných screeningových programů a programů časného zachytu onemocnění a Rada Národního screeningového centra. Činnost těchto orgánů probíhá.	Další rozvoj činnosti zmíněných orgánů. Zavedení nových orgánů, dle aktuální potřeby (v roce 2025 vznikne Komise pro podporu diagnostiky a léčby rakoviny slinivky břišní a Komise pro novorozenecký laboratorní screening)
1.2.2 Zajištění a rozvoj datového a analytického zázemí pro podporu sekundární prevence	Přístup k přesným a aktuálním datům umožňuje lépe informovaná rozhodnutí o strategiích a intervencích sekundární	Vývoj a kultivace datové základny realizace screeningových programů	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SZÚ, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	Realizováno průběžně z projektu DAIZ a z projektu KIZ. Příprava realizace projektu Inovativní podpůrný	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO Vznik Národního registru

prevence. Dojde k vyhodnocení účinnosti preventivních programů a opatření. Analytické nástroje napomohou identifikovat populace a jednotlivce s vyšším rizikem. Data mohou pomoci určit nejvíce efektivní využití zdrojů. Kvalitní datové zázemí umožňuje výzkum. Udržování a analýza dat posilují transparentnost procesů a zodpovědnost, což může vést k					nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění (SENTINEL) – spuštění od 7/2024	screeningových programů a Sdíleného zdravotního záznamu pro screeningové a preventivní programy.
	Vznik a rozvoj benchmarkingových nástrojů a reportingu pro podporu screeningových programů	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SZÚ, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	V roce 2024 pilotně spuštěny individualizované reporty pro jednotlivé poskytovatele zdravotních služeb pro konkrétní screeningové programy.	Bude vytvořen plán reportingu individualizovaných reportů a postupně budou rozšiřovány co do obsahu, tak do typu příjemců dle klinických odborností

	lepší důvěře veřejnosti.						
1.2.3 Podpora a optimalizace zavedených organizovaných programů screeningů vč. očkování proti HPV a zavádění vhodných celoplošných programů screeningů vážených onemocnění	Tento DC přispěje efektivnímu využití zdrojů (personálních, finančních) a pomůže zvýšit motivaci lidí k aktivnímu zapojení do péče o své zdraví. V globálním měřítku dobře organizované screeningové programy snižují náklady na léčbu pokročilých stádií nemocí. Moderní metody screeningu umožňují cílený přístup k vysoce	Monitoring a evaluace populačních screeningových programů a očkování proti HPV a to vč. hodnocení jejich dostupnosti a následné péče	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Realizováno průběžně z projektu DAIZ a z projektu KIZ. Příprava realizace projektu Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění (SENTINEL) – spuštění od 7/2024	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO specificky rozvoj evaluace organizovaných programů
		Inovace existujících populačních screeningových programů a	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé	Realizováno průběžně z projektu DAIZ a z projektu KIZ. Příprava	Realizace schválených nebo připravovaných projektů

	rizikovým skupinám. Optimalizované screeningové programy mohou vést k novým výzkumům a inovacím v oblasti časné diagnostiky. Zavádění nových vědecky podložených přístupů k časnému zachytu onemocnění posílí přístup ke zdraví českým občanům.	očkování proti HPV			zdravotní péče, zdravotní pojišťovny, AZV	realizace projektu Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění (SENTINEL) – spuštění od 7/2024 specificky v gesci řídicích komisí zavedených screeningových programů	financovaných z OPZ+ a NPO. Specificky vytvoření akčních plánů pro populační screeningové programy
		Rozvoj doporučených postupů, hodnocení kvality a akreditace	2021-2035		V rámci MZD: SZ, Rada NSC odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní	Realizováno průběžně z projektu DAIZ a z projektu KIZ. Příprava realizace projektu	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO

		screeningových center			pojišťovny, municipality, patientské organizace	Inovativní podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění (SENTINEL) – spuštění od 7/2024 specificky v gesci řídicích komisí zavedených screeningových programů	vytvoření rámce pro akreditaci screeningových center vč. vytvoření resortních referenčních statistik pro screening
		Výběr, realizace a vyhodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění. Příprava metodických pokynů pro realizaci	2021–2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, SZÚ, Pacientské organizace, NNO, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny	Spuštěny pilotní populační programy časného zachytu karcinomu plic, karcinomu prostaty a připraven pilotní populační program	Realizace připravených projektů OPZ + a projektu KIZ a další rozpracované programy časného zachytu onemocnění na

		programů časného zachytu onemocnění na populační úrovni				časného zachytu výdutě břišní aorty	populační úrovni.
1.2.4 Realizace pilotních projektů časného zachytu onemocnění	Tento DC pomůže vybrat a v rámci pilotních projektů ověřit vhodnost zavádění konkrétních nástrojů a organizačních opatření pro podporu časného zachytu onemocnění. Časově omezené pilotní projekty ověří na vybraném vzorku poskytovatelů zdravotní péče a vzorku cílové skupiny	Výběr, realizace a hodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění těhotných žen a dětí	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče, AZV	Realizovány a vyhodnoceny 4 pilotní projekty zaměřené na těhotné ženy nebo děti	Aktuálně pilotováno dalších 5 nových přístupů k časnému zachytu onemocnění u těhotných nebo dětí
		Výběr, realizace a hodnocení vhodných programů časného zachytu onemocnění dospělé populace	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče, AZV	Realizovány a vyhodnoceny 4 pilotní projekty zaměřené na dospělé osoby	Aktuálně pilotován další nový přístup k časnému zachytu onemocnění pro dospělé osoby
		Výběr, realizace a hodnocení vhodných	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, Rada NSC,	Připravovány podklady pro realizaci	Aktuálně pilotováno další 4 nové přístupy

	obyvatel tyto inovativní prvky a poskytnou údaje pro modelování nákladů a přínosů takovýchto přístupů při zavedení v ČR.	programů časného zachytu rizikových faktorů a osob s vyšším rizikem vzniku onemocnění a prevence komplikací stávajících onemocnění a adherence k doporučením			odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče, AZV	pilotních projektů na osoby v riziku	k časnému zachytu onemocnění u osob v riziku
1.2.5 Zavádění a podpora nástrojů elektronizace zdravotnictví v oblasti prevence	Nové nástroje elektronického zdravotnictví pro účely podpory preventivních a screeningových programů sníží bariéry a posílí roli jedince v péči o své zdraví, zpřístupní (bude sdílet) informace mezi	Vznik a rozvoj nástroje pro sdílení individuálních dat občanům v oblasti preventivních a screeningových programů vč. sdílení dat provedených laboratorních vyšetření a klinických doporučení	2024-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, NCEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Připraven plán rozvoje EZKarty pro účely preventivních a screeningových programů.	Technické nastavení, pilotní otestování a následné spuštění modulu pro preventivní a screeningové programy v rámci EZKarty. Technické nastavení sdílení doporučení pro občana a příprava

	lékaři a podpoří tak jejich angažovanost v této oblasti, podpoří monitoring a možnosti evaluace těchto programů, napomůže k efektivnímu využívání finančních zdrojů (omezení duplicitních vyšetření apod.) a zvýší dopad na zdraví jedince těchto programů.	s možností vhodných notifikací pro uživatele.					vhodných notifikací na základě evidovaných údajů.
		Vznik a rozvoj nástroje pro možnost objednávání se na preventivní a screeningové vyšetření.	2024-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, NCEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Připraven plán vzniku Centrálního rezervačního systému pro preventivní a screeningové programy.	Technické nastavení, pilotní otestování a následné spuštění Centrálního rezervačního systému pro preventivní a screeningové programy.
		Vznik a rozvoj nástroje pro sdílení individuálních dat pacientů mezi relevantními lékaři v oblasti preventivních a screeningových programů vč.	2024-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, NCEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Připraven plán vzniku Sdíleného zdravotního záznamu pro preventivní a screeningové programy. Připravován nástroj na	Technické nastavení, pilotní otestování a následné spuštění Sdíleného zdravotního záznamu pro preventivní a screeningové

		možností self-monitoringu občanů.				využití rizikových skóre vyplňovaných občany.	programy. Vhodné zakomponování nástrojů self-monitoringu.
1.2.6 Rozvoj mezinárodní spolupráce a vědeckého zázemí v oblasti sekundární prevence vč. očkování proti HPV	Tento DC umožní výměnu osvědčených praktik a inovativních přístupů. Pomůže k vytvoření standardizovaných protokolů a doporučení. Ušlechtlí porovnání trendů a efektivity různých přístupů k sekundární prevenci. Přispěje ke zvýšení možností využití investičních a	Podpora organizační a metodické spolupráce v oblasti programů časného zachytu a očkování proti HPV v rámci evropských a mezinárodních struktur	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, MEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Účast v projektech EUCanScreen, PRAISE-U, SOLACE, PERCH apod., V mezinárodních sítích ICSN, Screen4Rare apod. Účast v mezinárodních orgánech EK-PHEG apod.	Pokračování v aktuálních aktivitách a jejich další rozvoj.
		Spolupráce na produkci mezinárodních zdravotnických informací v oblasti programů časného zachytu	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, MEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Mezinárodní dotazníky a další sdílení informací s přesahem na preventivní a screeningové programy: Eurostat, CanScreen/ECIS,	Pokračování v aktuálních aktivitách a jejich další rozvoj.

	dotačních zdrojů.					Evropská komise, ICSN	
		Podpora a rozvoj vědeckého zázemí a spolupráce v oblasti epidemiologického, klinického a implementačního o výzkumu časného zachytu onemocnění a očkování proti HPV	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, MEZ, Rada NSC, odborné společnosti, zástupci pojišťoven, municipality, poskytovatelé zdravotní péče	Výzkumné aktivity v rámci stávajících projektů NSC. Výzkumná spolupráce (Masarykova univerzita, ČVUT). Zveřejnění přístupných datových souborů (nzip.cz, nsc.uzis.cz/data)	Realizace plánu výzkumné činnosti NSC/ÚZIS. Podpora všech typů výzkumu (klinický, implementační apod.) screeningu a časného zachytu uvnitř a vně NSC/ÚZIS.
1.2.7 Realizace vzdělávacích aktivit a zajištění informovanosti o sekundární prevenci vč. očkování proti HPV pro odbornou i	Vzdělávací aktivity poskytují odborníkům aktuální informace, které zlepšují jejich znalosti, dovednosti a angažovanost	Zajištění informovanosti o preventivních a screeningových programech a očkování proti HPV a adresného zvaní občanů a	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, TIS, Rada NSC, zdravotní pojišťovny, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotní péče, patientské	Realizováno průběžně z projektu DAIZ a z projektu KIZ. Příprava realizace projektu Inovativní podpůrný nástroj pro	Realizace schválených nebo připravovaných projektů financovaných z OPZ+ a NPO specificky vytvoření platformy pro

laickou veřejnost	v realizaci preventivních a screeningových programů a zvyšují jejich kvalitu. Zvyšování povědomí o sekundární prevenci u laické veřejnosti vede k lepší informovanosti a poučenému rozhodování o svém zdraví. Vzdělávací programy mohou motivovat jednotlivce a komunity k přijetí zdravějších životních stylů a pravidelným zdravotním prohlídkám.	podpora individualizace preventivní péče			organizace, NNO	individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění (SENTINEL) – spuštění od 7/2024 Specificky realizováno v projektu AZ	rozvoj adresného zvaní se zdravotními pojišťovnami; adresné zvaní prostřednictvím systému PREV-IS
		Vývoj a diseminace doporučených postupů pro časný záchyt onemocnění a rizikových faktorů v různých prostředích, včetně následných patientských trajektorií a	2021-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, Rada NSC, SZÚ, KHS, AZV, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace,	Realizováno formou projektů OPZ (ukončeny do konce roku 2022) a běžících a připravovaných projektů OPZ+. Od roku 2023 v gesci Rady Národního screeningového centra a řídicích komisí	Realizace připravených projektů OPZ + a projektu KIZ Pořádání řady odborných seminářů a konferencí zaměřené na sekundární prevenci a účast na dalších aktivitách diseminace

	Spolupráce s odborníky napomáhá vytvoření kvalitních komunikačních materiálů, které jsou snadno pochopitelné a dostupné pro širokou veřejnost. Vzdělávací aktivity a spolupráce z různých oborů vedou k ucelenějším informacím a lepšímu porozumění komplexním aspektům sekundární prevence. Vzdělávací akce mohou posílit vazby mezi	očkování proti HPV.			neziskový sektor, univerzity a akademické instituce,	screeningových programů v rámci struktury NSC. Informační a komunikační kampaň je připravována v rámci realizace projektu Komplexní informační	informací stran preventivních a screeningových programů odborné veřejnosti různými kanály (webové platformy, účast na odborných fórech apod.)
		Vývoj a diseminace edukačních materiálů pro časný záchyt onemocnění (znalost jejich symptomů) a jejich rizikových faktorů, vhodné následné sebekpéče po diagnostice onemocnění a očkování proti HPV pro širokou veřejnost	2023-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, Rada NSC časného záchytu onemocnění, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, neziskový sektor, univerzity	zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra (KIZ) financovaného z NPO. Je schválena účast NSC v mezinárodním projektu JA: EU CanScreen	Realizace připravených projektů OPZ + a projektu KIZ, specificky např. rozvoj webových portálů proscreeing.cz a prevenceproplice.cz a dalších informačních portálů Diseminace informací široké

	odborníky a komunitou, což přispívá k efektivnějšímu řešení problémů veřejného zdraví. Vědecká spolupráce vytváří příležitosti pro výzkum, který může vést k novým metodám a technologiím v sekundární prevenci.				akademická sféra,		veřejnosti prostřednictvím webových platforem, sociálních sítí, tvorby komunikačních strategií a informačních kampaní. Realizace informační kampaně pro podporu preventivních a screeningových programů onkologických onemocnění.
Dílčí cíl č. 1.2.8 Vybudování vzorového centra prevence ve vybraném zdravotnickém zařízení	Vybudování nového Centra onkologické prevence (COP) vytvoří podmínky pro posílení všech stávajících	Vytvoření řídicího a metodického zázemí pro založení center onkologické prevence ve	2021-2025	MZD-SZ/OZP	V rámci MZD: SZ, SL, SE SZÚ poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, kraje	Výstavba COP MOÚ je v plné realizaci (probíhají stavební práce). Dokončení jaro 2026.	Realizace vzorového projektu. Vytvoření řídicího a metodického zázemí pro

	programů onkologické prevence, které jsou v MOÚ realizovány. Do nových prostor budou soustředěna všechna zainteresovaná pracoviště. Současně vzniknou kapacity pro nové programy primární a sekundární onkologické prevence a klinický výzkum v této oblasti. COP bude vybaveno posluhárnami a skrze svá pracoviště zapojeno do pregraduálního i	zdravotnických zařízeních			a obce, patientské organizace, NNO, odborné společnosti		prevenci v oblasti onkologie.
		Zřízení a testovací provoz centra onkologické prevence ve zdravotnickém zařízeních	2024-2028	MZD-SZ/OZP	V rámci MZD: SE/EFI, SL SZÚ, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, kraje a obce, patientské organizace, NNO, odborné společnosti	Výstavba COP MOÚ je v plné realizaci (probíhají stavební práce). Dokončení jaro 2026.	Realizace vzorového projektu. Vytvoření řídicího a metodického zázemí pro prevenci v oblasti onkologie.

	postgraduálního vzdělávání odborníků (zdravotníků, pedagogických pracovníků) i laické veřejnosti. celcích (okresy apod.).						
Dílčí cíl č. 1.2.9 Podpora časného zachytu nežádoucích stavů ve všech oblastech prevence (primární i terciární) a podpora správného managementu onemocnění	Včasné odhalení rizika a intervence mohou vést k rychlejšímu zahájení léčby a snížení závažnosti onemocnění, snížení nákladů na zdravotní péči, zvýšení kvality života. Podpora prevence a managementu onemocnění zvýší povědomí	Podpora realizace multidisciplinárního přístupu v rámci managementu pacientů s podezřením na onemocnění či po jeho diagnóze	2023-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, Rada NSC, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, neziskový sektor	Částečně realizováno v rámci hodnocení vykazování multidisciplinárních týmů v rámci vybraných onkologických onemocnění včetně krajského reportingu.	Postupné rozšíření hodnocení multidisciplinárního přístupu.
		Podpora individualizace péče a její plánování vč. hodnocení rizika	2024-2035	ÚZIS	V rámci MZD: SZ, SL, Rada NSC, odborné společnosti,	Částečně realizováno v rámci realizace projektu Inovativní	Pokračování v realizaci projektu Inovativní podpůrný

	o dané problematice a podpoří spolupráci mezi různými oblastmi zdravotní péče a zlepší koordinaci mezi různými poskytovateli.	zhoršení stavu a rekonvalescenci			poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, neziskový sektor	podpůrný nástroj pro individualizaci preventivní péče v České republice v oblasti vážných onemocnění. Realizovány pilotní projekty na nutriční screening u onkologických a geriatrických nemocných a časný záchyt chronické tromboembolické plicní hypertenze u nemocnění po plicní embolii.	nástroj a pilotních projektů terciární prevence. Rozvoj v dalších oblastech péče.
--	---	----------------------------------	--	--	---	--	---

4. Rozpočet a předpokládané zdroje financování

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

V období od roku 2017 představovaly převážnou část zdrojů na aktivity související s tímto specifickým cílem zdroje z fondů EU a Národního plánu obnovy. V rámci zajištění organizace sekundární prevence v ČR (bazální činnost NSC ve spolupráci s MZD) je třeba zajistit dlouhodobě udržitelné a predikovatelné financování pro zajištění metodické koordinace, monitoringu a evaluace stávajících preventivních a screeningových programů a podporu a udržitelnost souvisejících elektronických nástrojů podpory prevence, tedy posílit v rámci vícezdrojového financování roli státního rozpočtu MZD.

Další část rozpočtu implementačního plánu souvisí s náklady na realizaci rozvojových činností a realizaci pilotních projektů časného zachytu onemocnění. Tyto náklady jsou odvislé od získání zdrojů financování nezávislých či částečně nezávislých na rozpočtu MZD. Týká se to zejména přípravy a realizace inovativních projektů časného zachytu onemocnění, ale částečně i některých dalších opatření jako jsou např. centra prevence. Proto jsou i celkové náklady v následující tabulce u některých dílčích cílů uváděny jako částky maximálně možné a jejich výše je v těchto případech limitována zejména organizačně administrativní kapacitou zainteresovaných stran.

Číslo dílčího cíle	Celkové předpokládané náklady na realizaci DC	Typ nákladů (administrativní kapacity/provozní náklady/ investiční výdaje/úcelové neinvestiční výdaje	Předpokládá se projektový záměr ANO/NE	Předpokládané zdroje financování (státní rozpočet/fondy zdrav. pojišťoven/programové financování – EF/“vyvolaný náklad”- pro úkol nejsou zabezpečeny zdroje ani personální kapacity)	
				Již alokované zdroje ¹	Další nutné zdroje

¹ K 1.1.2025

1.2.1	150 mil. Kč	Personální a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ, OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 4/26 z NPO, do 6/26 z OPZ+)	státní rozpočet (od 7/26)
1.2.2	150 mil. Kč	Personální, investiční a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ, OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 4/26 z NPO, do 6/26 z OPZ+)	státní rozpočet (od 7/26), fondy EU
1.2.3	100 mil. Kč	Personální a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ, OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 4/26 z NPO, do 6/26 z OPZ+ a do 6/28 projekt SENTINEL)	státní rozpočet (od 7/28). fondy EU
1.2.4	250 mil. Kč	Personální, investiční, a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ a OPZ+, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 6/28 z OPZ+)	státní rozpočet, fondy EU (v rámci výzvy č. 102 OPZ+), státní rozpočet (od 7/28)
1.2.5	250 mil. Kč	Personální, investiční, a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 4/26 z NPO, do 6/26 z OPZ+)	státní rozpočet (od 7/26), fondy EU

1.2.6	120 mil. Kč	Personální a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno z dotačních programů EU4Health a HORIZON, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 5/28 z mezinárodních projektů)	státní rozpočet (od 6/28), fondy EU
1.2.7	80 mil. Kč	Personální a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ, OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 4/26 z NPO, do 6/26 z OPZ+ a do 6/28 projekt SENTINEL)	státní rozpočet (od 7/28)
1.2.8	427 mil. Kč		Vzorový projekt: Centrum onkologické prevence a Centrum inovativní a podpůrné péče Masarykova onkologického ústavu (NPO)	státní rozpočet, ostatní zdroje (prostředky ze zdravotního pojištění), fondy EU	Fondy EU
1.2.9	50 mil. Kč	Personální a provozní náklady a účelové neinvestiční výdaje	Prozatím financováno v rámci OPZ+ a NPO, další zdroje financování státní rozpočet a fondy EU	státní rozpočet, fondy EU (do 6/28 z OPZ+)	státní rozpočet (od 7/28). fondy EU
Celkem	Cca 1 577 mil. Kč				

Tab. č. 3: Rozpočet dle dílčích cílů a plánované zdroje financování

5. Soubor indikátorů

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

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

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

Indikátor	Stručná definice	Význam indikátoru (proč byl indikátor zvolen)	Zdroj dat	Gestor	jednotka	Frekvence sběru dat	Hodnota k 31.12.2023	Hodnota k 31.12.2024	Hodnota k 31.12.2025	Cílový stav -2035
Pokrytí populace screeningem kolorektálního karcinomu	Pokrytí screeningovými vyšetřeními ve tříletém intervalu u osob od 50 let	Vzhledem k tomu, že adresné zvaní v ČR probíhá po třech letech neúčasti, uvádíme pokrytí ve tříletém intervalu.	NZIS	ÚZIS ČR	%	ročně	40,00 %	41,50 %		45 %

Počet osob, které byly osloveny do programu časného zachytu karcinomu plic a dalších plicních onemocnění	Počet osob, které byly osloveny k účasti v program u praktického lékaře nebo pneumologa	Údaj uvádí celkovou penetraci programu na populační úrovni.	NZIS	ÚZIS ČR	počet osob	ročně	25406	43460		100 000
Pokrytí populace screeningovým programem časného zachytu karcinomu prostaty	Celkové pokrytí screeningovými výkony	Údaj uvádí celkovou penetraci programu na populační úrovni.	NZIS	ÚZIS ČR	%	ročně	NA	Bude možné vyhodnotit na konci roku 2025		30 %

Tab. č. 4: Indikátory dopadů na úrovni Strategického rámce Zdraví 2035

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

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

6. Implementační struktura

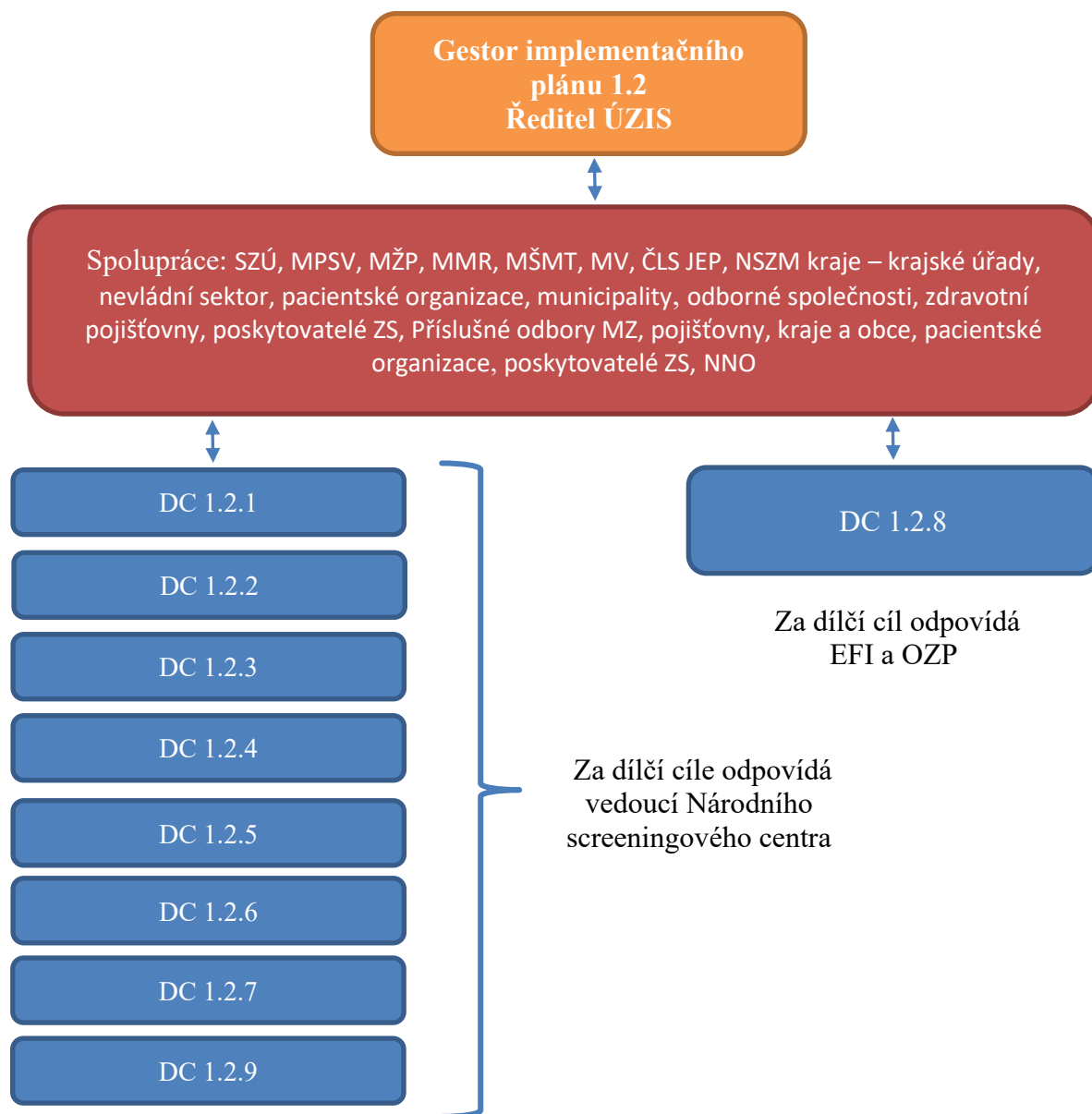
Garantem provádění Strategického rámce Zdraví 2035 a jeho implementačních plánů je Ministerstvo zdravotnictví. Zastřešujícím orgánem, který vykonává dohledovou a kontrolní činnosti nad realizací Strategického rámce Zdraví 2035 a implementačních plánů, je vedení Ministerstva zdravotnictví, které projednává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

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

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

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

² Aktualizace PM 39/2019 ze dne 20.11.2019



Obr. č. 2: Schéma realizační struktury

7. Řízení rizik

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

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

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

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

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

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

Název rizika	Popis rizika	Dopad rizika ³	Pravděpodobnost výskytu rizika ⁴	Významnost rizika ⁵	Opatření vedoucí ke snížení rizika	Vlastník nápravného opatření
Neochota klíčových partnerů spolupracovat na realizaci opatření	Riziko plynoucí ze spolupráce klíčových zainteresovaných stran, zejména v oblasti evaluace, monitoringu a realizace nových inovativních projektů	Významný 3,0	Běžně možná 3,0	Závažná / Střední 9,0	Nastavení komunikace, zainteresování na tvorbě implementačního plánu, pravidelná jednání, analýza dílčích problémů a krizové řízení Kvalitní nastavení řízení a komunikace se zdravotnickými zařízeními	Garant a gestoři IP 1.2
Problematický konsensus zainteresovaných odborníků a stran	Zejména stran vzniku konceptuálních dokumentů k zdravotní gramotnosti a preventivním programům	Významný 2,1	Běžně možná 2,1	Běžná/nízká 4,4		Garant a gestoři IP 1.2
Problémy legislativního charakteru	Nejasné nebo nedostatečné ukotvení nových prvků rozvoje zdravotní gramotnosti, nově implementovaných preventivních programů	Významný 3,0	Běžně možná 2,1	Běžná/nízká 6,3	Monitoring legislativního procesu, případné nalezení jiných možností realizace sběru dat a jejich vytěžování	Garant a gestoři IP 1.2
Nedostatek personálních kapacit	Nedostatek personálních kapacit	Významný 3,0	Běžně možná	Závažná / Střední	Nastavení motivačních prvků práce	Garant a gestoři IP 1.2

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

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

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

			3,0	9,0	na opatřeních implementačního plánu,	
Nedostatek finančních prostředků na realizaci jednotlivých dílčích cílů a jejich opatření	Nedostatek prostředků na realizaci některých opatření	Nepřijatelný 4,1	Běžně možná 3,0	Závažná / Střední 12,3	Včasná komunikace finančních potřeb, aktivní identifikace potenciálních zdrojů Prioritizace Realizace jednotlivých opatření Realizace opatření v menším rozsahu či počtu	Garant a gestoři IP 1.2

Tab. č. 5: Registr rizik ke dni schválení IP

8. Řízení změn

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

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

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

9. Monitorování a evaluace

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

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

Povinnou součástí Zprávy o průběhu realizace implementačního plánu je:

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

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

⁶ Jednotný formulář je přílohou Strategického rámce Zdraví 2035

10. Komunikační plán

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

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

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

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

Cílovými skupinami komunikace IP jsou zejména:

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

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

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

		samosprávné celky, profesní komory, další ústřední orgány státní správy, akademická sféra, patientské organizace a NNO				
Tiskové konference, publikace pro veřejnost	Obecné sdělení v rozsahu a míře detailu vhodné pro laickou cílovou skupinu	Laická veřejnost, patientské organizace,	Letáky, webová sdělení, sociální sítě, ostatní média	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP, frekvence a rozsah bude plánována každoročně dle aktuálních potřeb řešených témat IP	MZD/ÚZIS	Příslušná sekce MZD/ÚZIS, TIS
Odborně zaměřené webové stránky	Prezentace datových a metodických výstupů jednotlivých opatření dílčích cílů	Všechny výše definované cílové skupiny	Webová prezentace výsledků opatření v míře detailu odpovídající konkrétní cílové skupině	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP	MZD	Koordinátoři jednotlivých opatření, TIS
Sdělení a informační kampaně v tištěných i elektronických médiích	Informace s tematikou prevence, zdravotní gramotnosti v rozsahu a detailu srozumitelné pro laickou veřejnost	Široká laická veřejnost	popularizující články a sdělení či články a sdělení obecně informačního charakteru	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP, frekvence a rozsah bude plánována každoročně dle aktuálních potřeb řešených témat IP	MZD	Koordinátoři jednotlivých opatření, TIS

Vědecká sdělení v odborných periodících/na odborných konferencích pořádaných třetí stranou	Bude upřesněno dle požadavků konkrétního periodika/konkrétní odborné akce	Odborná veřejnost, akademická sféra, univerzity,	Odborné články a výsledky pilotních studií	1-4 x ročně, dle řešené tematiky	ÚZIS/MZD	Koordinátoři jednotlivých opatření, TIS
Regionální komunikace a koordinace implementace IP	Cílená komunikace s krajskými a obecními samosprávami, poskytovateli zdravotních a dalšími aktéry o specifických potřebách regionů, možnostech zapojení do plánování a realizace opatření, o harmonizaci s relevantními strategickými a rozvojovými dokumenty	Kraje, obce, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, profesní komory a odborné společnosti,	Regionální kulaté stoly, konzultace, pracovní skupiny, odborné semináře, webové prezentace, cílené výzvy ke spolupráci	Průběžně v rámci celého implementačního období, s důrazem na fázi plánování a pilotních projektů	MZD ve spolupráci s ÚZIS, krajskými úřady, profesními organizacemi	ÚZIS, TIS, spolupracující sekce MZD

Tab. č. 6: Základní komunikační plán

Seznam zkratek

AZV	Agentura pro zdravotnický výzkum
ČKPT	Česká koalice proti tabáku
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
DC	Dílčí cíl
EHP	Evropský hospodářský prostor
EU	Evropská unie
HH	Hlavní hygienik ČR
IP	Implementační plán
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
ISIN	Informační systém infekčních nemocí
KHS	Krajská hygienická stanice
MF	Ministerstvo financí
MK	Ministerstvo kultury
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MO	Ministerstvo obrany
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZD	Ministerstvo zdravotnictví
MZe	Ministerstvo zemědělství
MŽP	Ministerstvo životního prostředí
SE	Vrchní ředitel pro ekonomiku a zdravotní pojištění
SH	Sekce ochrany a podpory veřejného zdraví
SL	Vrchní ředitel pro legislativu a právo
NAM	Náměstek ministra
NNO	Nestátní nezisková organizace
NSZM	Národní síť zdravých měst
SZ	Vrchní ředitel pro zdravotní péči
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
OPK	Odbor protidrogové politiky
OVZ	Odbor ochrany veřejného zdraví
PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu
SLZT	Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
SMOCR	Svaz měst a obcí ČR
SZÚ	Státní zdravotní ústav

TIS	Toxikologické informační středisko
TOKS	Test okultního krvácení do stolice
UK	Univerzita Karlova
ÚSKVBL	Ústav pro kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv
ÚV	Úřad vlády
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

Seznam obrázků

Obr. 1 Specifické cíle Strategického rámce Zdraví 2035

Obr. č. 2: Schéma realizační struktury

Seznam tabulek

Tab. č. 1: Základní přehled dílčích cílů

Tab. č. 2: Hierarchická struktura a harmonogram realizace

Tab. č. 3: Rozpočet dle dílčích cílů a plánované zdroje financování

Tab. č. 4: Indikátory dopadů na úrovni Strategického rámce Zdraví 2035

Tab. č. 5: Registr rizik ke dni schválení IP

Tab. č. 6: Základní komunikační plán