



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

Implementační plán č. 2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví



SOUHRN	
Název	Personální stabilizace resortu zdravotnictví
Zadavatel	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Gestor tvorby implementačního plánu	Ing. Michaela Matoušková, MPA, MHA, náměstkyně ministra
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	2025–2030
Odpovědnost za implementaci	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Kontext vzniku implementačního plánu	Implementační plán je hlavní prováděcí dokument specifického cíle 2.2. Personální stabilizace resortu zdravotnictví Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 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 byl doplněn dílčí cíl č. 12 Podpora sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví. Implementační plán může být doplněn dílčími

	strategickými a prováděcími dokumenty, jako jsou národní akční plány či samostatné strategie.
Stručný popis řešené problematiky a implementačního plánu	Personální zajištění zdravotních služeb je jedním ze slabých míst veřejného zdravotního systému. Vyznačuje se především nedostatečnou kapacitou všeobecných praktických lékařů a značně omezenou dostupností primární a stomatologické péče zejména v odlehlých oblastech země, což nadále přispívá k regionálním rozdílům ve kvalitě života obyvatel. Stejným nedostatkem trpí všechny lékařské obory a v nemenší míře i nelékařské zdravotnické profese, jako jsou např. všeobecné sestry. Kromě faktického nedostatku pracovníků je problém dále eskalován rovněž nízkým využíváním částečných úvazků ve zdravotnictví. Cílem personální stabilizace resortu zdravotnictví je zabezpečení dostatečných kapacit zdravotnických pracovníků, jak lékařů, tak i ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků. Nejde pouze o zabezpečení odpovídajícího početního stavu, ale také o jeho strukturu, rozložení v profesích i celoplošné pokrytí z hlediska regionů. K tomu patří i dlouhodobě udržitelný rozvoj personálních kapacit českého zdravotnictví. Samotný implementační plán blíže popisuje daný specifický cíl a poskytuje informace o hierarchické struktuře prací, harmonogramu a plánovaném rozpočtu, základním souboru sledovaných indikátorů, řídicí a organizační struktuře implementace, systému řízení rizik, systému monitorování a evaluací a také o komunikačním plánu.

Obsah

1. Úvod	5
2. Základní informace o specifickém cíli	11
3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace	14
4. Rozpočet a předpokládané zdroje financování	59
5. Soubor indikátorů	63
6. Implementační struktura	65
7. Řízení rizik	66
8. Řízení změn	70
9. Monitorování a evaluace	72
10. Komunikační plán	73

1. Úvod

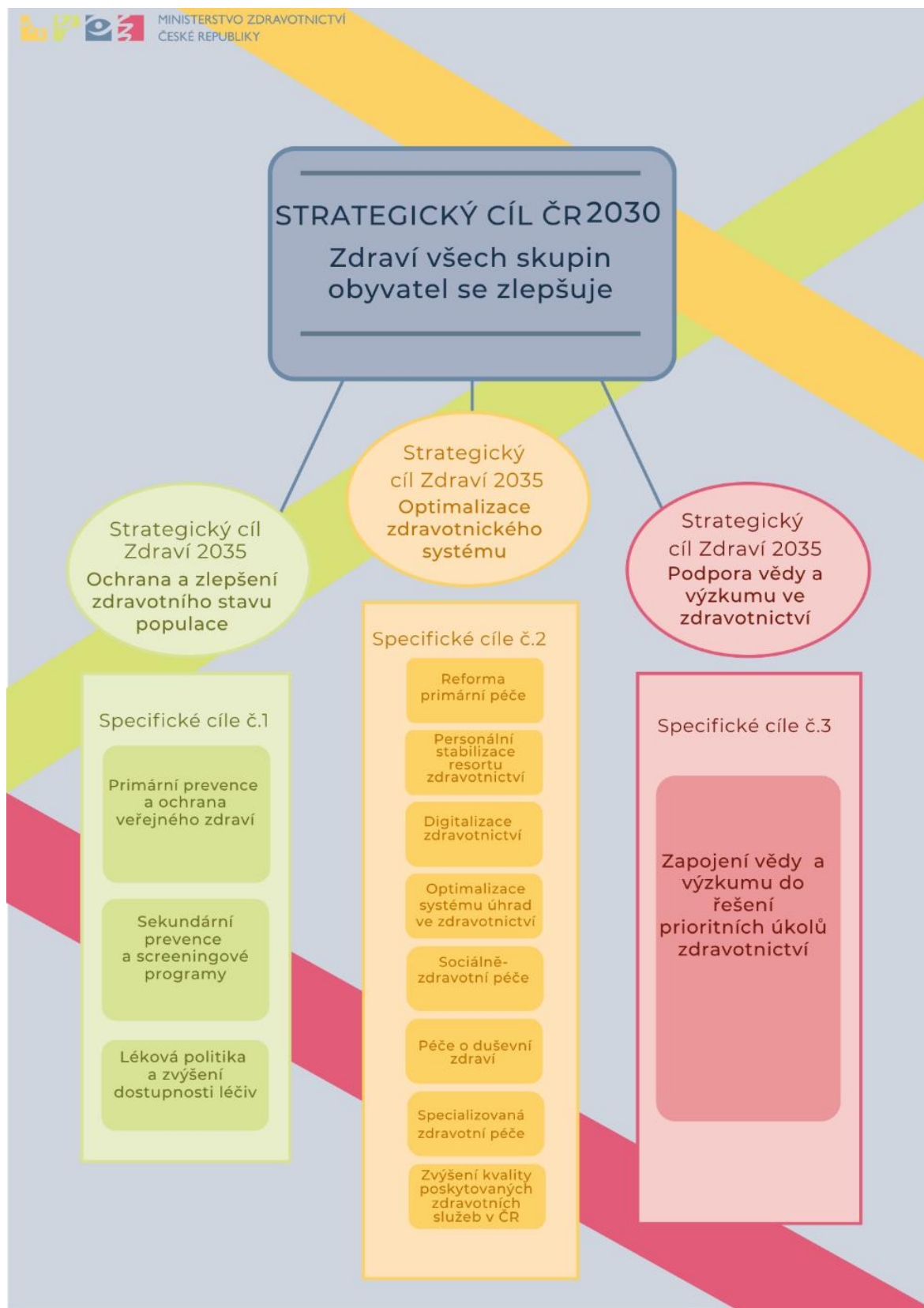
Ministerstvo zdravotnictví vytvořilo Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“) přijatý vládou ČR dne 18. listopadu 2019 usnesením č. 817/2019, který je základním resortním koncepčním materiálem s meziresortním přesahem a který udává 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 2025 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 v letech 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.

Od počátku transformačních změn uskutečňovaných po roce 1989 se nedostatečně reagovalo na nutnost řešení personální situace, a tak se v posledním desetiletí český systém začíná zabývat nedostatkem personálních kapacit (jak lékařů, tak nelékařského zdravotnického personálu), stárnutím lékařů (zejm. v segmentu primární péče – všeobecní praktičtí lékaři, PLDD, stomatologové) a nedostupností některých profesí ve venkovských oblastech. Dílčí opatření byla zavedena např. v roce 2008, např. v odměňování (přesun do vyšších platových tříd), v profesním rozvoji (podpora moderních odborných školení, vznik programů odborného rozvoje); profesní samostatnosti (legislativní změny pro rozšíření kompetencí všeobecných sester a v oblasti vyššího vzdělávání). K dalším změnám zejména v oblasti lékařských povolání došlo v roce 2017 v souvislosti s účinností rozsáhlejší novely zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, která měla za cíl zjednodušit a zpřehlednit systém specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů. Přesto tyto změny nedokázaly dostatečně reflektovat potřeby v dlouhodobé perspektivě a MZD v současné době čelí řadě problémů, jak zabezpečit dostatek kvalifikovaných profesionálů v různých segmentech zdravotní péče. Personální stabilizace ve zdravotnictví je proto prvořadou a naléhavou prioritou zdravotní politiky i řízení a poskytování zdravotních služeb a adekvátního pokrytí zdravotních potřeb občanů ČR. Definitivním cílem MZD jsou zdraví občané s přístupem k péči, a to vždy, když ji potřebují. Jedním ze způsobů, jak tohoto cíle dosáhnout, je mít k dispozici vzdělané, zodpovědné a motivované lékaře a další zdravotnické pracovníky.

I přes to, že v posledních letech došlo v oblasti personální stabilizace k výrazným posunům, je třeba tuto oblast i nadále aktivně podporovat, především proto, že personální stabilizace nadále zůstává významnou prioritou zdravotní politiky a je zásadní pro poskytování zdravotních služeb a adekvátního pokrytí zdravotních potřeb občanů ČR.

Dostatečné personální kapacity lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků jsou podmínkou dostupnosti a kvality zdravotních i zdravotně sociálních služeb. V řadě segmentů není současné personální zajištění zdravotních služeb optimální, v případě všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost je situace v některých regionech až kritická (ukončování praxí bez náhrady z důvodu postupujícího demografického stárnutí, viz specifický cíl 2.1 Reforma primární péče) Druhým nejslabším místem je dlouhodobě nedostatečná a klesající kapacita všeobecných sester a porodních asistentek v akutní lůžkové péči.

Zkušenosti získané v rámci pandemie Covid-19 mimo jiné poukázaly, a to zejména vzhledem k objemu a náročnosti zajišťovaných služebních agend, nedostatečnou personální kapacitu českého systému ochrany a podpory veřejného zdraví. S časovým odstupem lze ale vyslovit fakt o nedostatečné flexibilitě a esenciálnímu přístupu orgánu ochrany veřejného zdraví ke standardním a mimořádným úkolům. Myšlen je zejména personální základ a aktivity, které jsou orgány ochrany veřejného zdraví (dále i „OOVZ“) vykonávány. Ty dle současného poznání by měly být podrobeny analýze jednotlivé povinnosti a úkony, které jsou OOVZ realizovány, resp. zda se jedná o prvek ochrany veřejného zdraví či již jen o historický relikv atp.

Orgány ochrany veřejného zdraví (MZD sekce náměstka ministra a hlavního hygienika ČR a 14 krajských hygienických stanic) zajišťují kromě dalších agend vyplývajících z národní legislativy i komunitárního právního řádu, také činnost zajištění připravenosti a řešení zdravotních hrozeb v oblasti ochrany veřejného zdraví pro území České republiky s mezinárodním přesahem. V průběhu řešení mimořádné situace spojené s Covid-19 se ukázalo, že OOVZ nejsou dostatečně flexibilní k řešení mimořádné události, a to jak nedostatečného personálního zázemí v některých regionech či nedostatečných právních nástrojů, jak přerozdělovat lidské zdroje či pracovníky OOVZ přesouvat v rámci jednotlivých regionů. Cílem by mělo být vytvoření efektivních pracovních týmů určených pro jednotlivé mimořádné události a krize, a též připravit systém flexibilní a operativně velmi rychlé zálohy pracovníků uvnitř systému OOVZ. V současné době se předpokládá, že cíle bude naplněno prostřednictvím konsolidace systému veřejného zdraví a orgánů ochrany veřejného zdraví prostřednictvím zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Tato situace a její koncepční řešení má zásadní vliv na naplnění cílů Strategického rámce Zdraví 2035, zejména na oblasti zlepšení zdravotního stavu populace, dostupnost zdravotní péče a optimalizaci zdravotnického systému jako celku včetně péče o veřejné zdraví.

Dlouhodobější plány v oblasti personální stabilizace jsou cíleny na uznání životních potřeb, soulad pracovního a rodinného života a zvyšování efektivity systému (změna struktury poskytování zdravotní péče – s větším důrazem na péči primární, využívání elektronického zdravotnictví, zavádění integrované péče) a dále na zlepšování bezpečného pracovního prostředí ve zdravotnictví, zvyšování atraktivity zdravotnického povolání a na různé druhy motivačních pobídek a nástrojů.

Resort zdravotnictví však nutně potřebuje adekvátní, koncepčně pojatý a dlouhodobě udržitelný způsob řešení. Koncepční řešení by mělo vycházet z dobré znalosti stávajícího stavu, krátkodobých i dlouhodobých trendů a mělo by být schopné od nich odvodit prospektivně účinná opatření.

Implementační plán vychází především z Nástroje pro udržitelnou pracovní sílu ve zdravotnictví v evropském regionu WHO¹ a ze zahraničních zkušeností ze zemí, kde se podařilo vytvořit a implementovat kvalitní strategie personálního zajištění zdravotnictví. Dlouhodobá strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví bude zpracována mj. z pohledu plánování odborných kapacit a rozvoje jednotlivých odborností v souladu s trendy vývoje medicíny, nových technologií, předpokládaných inovací a demografických potřeb současně s nastavením systému postgraduálního vzdělávání.

- Implementační plán se zabývá zejména následujícími tematickými okruhy:
 - vzdělávání a výkonnost – komplexní řešení vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví včetně vzdělávacích cest, využití moderních technologií při poskytování zdravotní péče a při vzdělávání zdravotnických pracovníků, definice požadovaných znalostí a dovedností, akreditací;
 - plánování a investice – včetně systému plánování zdravotní péče, investic do pracovních sil, zdrojů investic a udržitelnosti investic;
 - budování kapacit – tvorba a řízení politik, plánování a organizace lidských zdrojů ve zdravotnictví formou systémového přístupu, včetně systému řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví, budování kapacit orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví;
 - sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví
 - analýza, monitoring, evaluace.

Proces přípravy:

V rámci přípravy implementačního plánu se uskutečnilo několik interních jednání dotčených sekcí MZD, ÚZIS a zároveň byli osloveni členové Pracovní skupiny pro personální stabilizaci ve zdravotnictví a některé organizace s žádostí o spolupráci na přípravě implementačního plánu 2.2. Tito byli dále požádáni o odborný pohled a případné náměty či připomínky

¹ Making progress towards health workforce sustainability in the WHO european region, WHO 2015
Posilování ošetřovatelství integrované péče v ČR, podklad pro politická rozhodování, regionální úřadovna pro Evropu, 4.12.2019

k pracovnímu textu dokumentu ještě před jeho předložením do vnitřního připomínkového řízení. Osloveni byli i zástupci zaměstnavatelů, odborů, České asociace sester, Asociace malých a středních nemocnic, Profesní a odborové unie zdravotnických pracovníků, IPVZ, NCO NZO, SÚKL.

Jejich podněty a připomínky byly vypořádávány a zapracovávány do implementačního plánu. Na základě vyhodnocení Zprávy o implementaci Zdraví 2030, která byla předložena vládě v červnu 2023 byla vyhodnocena nutnost aktualizace a prolongace celého Strategického rámce Zdraví 2030 do roku 2035. V případě tohoto implementačního plánu došlo především k doplnění nového dílčího cíle Podpora sladění osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví a doplnění a dílčím úpravám stávajících dílčích cílů a opatření tak, aby jejich aktivity pokryly prodloužené implementační období.

Práce na aktualizaci probíhaly v rámci uvedené pracovní skupiny. Následně byl implementační plán předložen Strategické skupině pro personální stabilizaci, kde jsou zapojeni další relevantní stakeholderi ze strany odborné veřejnosti (např. zástupci odborů, asociace nemocnic, zdravotních pojišťoven atp.).

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, lékařské fakulty, vzdělavatelé (SZŠ, VOŠ, VŠ, akreditovaná zařízení podle zákona č. 96/2004 Sb. a zákona č. 95/2004 Sb.), profesní komory, odborné společnosti, ČAS, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, Mladí lékaři z.s., sdružení poskytovatelů, odborové svazy, zdravotnické asociace nemocnic, Svaz zdravotních pojišťoven, vzdělavatelé včetně akreditovaných zařízení

2. Základní informace o specifickém cíli

Personální kapacity lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků jsou podmínkou dostupnosti a kvality zdravotních i zdravotně sociálních služeb. Hlavní aktivity specifického cíle 2.2 Strategického rámce Zdraví 2035 vyplývají z nálezů nově získaných plošných dat Národního registru zdravotnických pracovníků (NRZP) a Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS). V řadě segmentů není současné personální zajištění zdravotních služeb optimální, v případě všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost je situace v některých regionech až kritická (ukončování praxí bez náhrady z důvodu postupujícího demografického stárnutí). Druhým nejslabším místem je dlouhodobě nedostatečná a klesající kapacita všeobecných sester a porodních asistentek v akutní lůžkové péči. Nízkou obsazenost odbornými zaměstnanci s lékařským i nelékařským zdravotnickým povoláním vykazují také orgány ochrany veřejného zdraví. Důvodem je s největší pravděpodobností neatraktivnost výkonu zdravotnických povolání nejen ve služebním úřadu a také nedostatečný okruh možných uchazečů z důvodu omezování studijních oborů v oblasti hygieny a epidemiologie a ochrany a podpory zdraví v předchozích letech.

Cílem personální stabilizace resortu zdravotnictví je zabezpečení dostatečných kapacit zdravotnických povolání, jak lékařů, tak i ostatních nelékařských zdravotnických povolání, včetně zajištění personálních kapacit veřejného zdravotnictví. Nejde pouze o zabezpečení odpovídajícího početního stavu, ale také o jeho strukturu, rozložení v profesích i celoplošné pokrytí z hlediska regionů. K tomu patří i dlouhodobě udržitelný rozvoj personálních kapacit českého zdravotnictví.

Výsledkem opatření, plánovaných v tomto specifickém cíli je nastavení změn v personálním řízení a koordinaci zdravotní péče spočívající ve vytvoření a implementaci dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví. To znamená z hlediska snižování regionálních rozdílů nastavení opatření, která povedou ke snížení rozdílů v této oblasti (podpora motivačních aktivit lékařů a dalších zdravotnických pracovníků pro výkon praxe v odlehlých oblastech apod.). Zcela zásadní je v tomto ohledu také nastavení systému vzdělávání a následného odměňování, které zabezpečí udržení zdravotní péče. Z hlediska odměňování je cílovým stavem model odměňování (růstu platů a mezd) se správně nastavenými motivačními složkami, a to i s ohledem na optimalizaci úhradových mechanismů (viz specifický cíl 2.4).

V oblasti vzdělávání zdravotnických pracovníků je cílem nastavení dlouhodobého systému vzdělávání a posílení systémových a vzdělávacích nástrojů (vč. digitálních) pro udržitelný rozvoj zdravotní péče při zohlednění očekávaného rozvoje civilizačních chorob a stárnutí populace. K personální stabilizaci resortu zdravotnictví přispěje zvýšení prestiže zdravotnických povolání, a to včetně posilování či úpravy kompetencí všeobecných sester, a to společně s úpravou kompetencí ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků. Současně specifický cíl navrhuje opatření, která přispějí ke sladění osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví, kdy díky např. většímu využívání částečných úvazků dojde

k navýšení počtu zdravotnických pracovníků, kteří nemohou z různých důvodů vykonávat činnost na plný úvazek. Vedle podmínek pro sladění profesního a osobního života, je významná také motivace mužů do pečujících profesí. Podpora diverzity a zvýšení zastoupení mužů/žen v kolektivech může mít pozitivní dopady. Toto téma je blíže rozpracováno v aktualizované Strategii rovnosti žen a mužů na léta 2021–2030. Toto by také společně se systémem odměňování a dalších motivačních faktorů mělo vést ke zvýšenému zájmu o zdravotnická povolání. Realizace tohoto specifického cíle povede k větší podpoře zdravotnických profesí z hlediska péče o jejich dlouhodobý odborný růst a také k nastavení systému prevence proti negativním dopadům psychické a fyzické zátěže, se kterou se pracovníci ve zdravotnictví potýkají. Předmětem zájmu bude také oblast komunikace pracovníků ve zdravotnictví s pacienty. Cílovým stavem jsou dostatečné personální kapacity lékařů a nelékařských zdravotnických profesí jako podmínka dostupnosti a kvality zdravotní i zdravotně sociálních služeb.

Hlavní cíl personální stabilizace resortu zdravotnictví byl rozpracován do 13 dílčích cílů, jejichž přehled uvádí tabulka níže.

Číslo a název dílčího cíle	2.2.1. Vytvoření dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví do roku 2035
Číslo a název dílčího cíle	2.2.2 Vytvoření procesu a institucionální struktury pro strategické řízení a plánování personálních kapacit
Číslo a název dílčího cíle	2.2.3 Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků
Číslo a název dílčího cíle	2.2.4 Podpora koordinovaných přístupů v oblasti celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků
Číslo a název dílčího cíle	2.2.5 Definování návaznosti prohlubování a zvyšování kvalifikace zdravotnických pracovníků na systém finančního ohodnocení
Číslo a název dílčího cíle	2.2.6 Vybudování národní informační základny pro monitoring stávajících a plánování potřebných personálních kapacit ve zdravotnictví na celostátní, regionální i místní úrovni
Číslo a název dílčího cíle	2.2.7 Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče, podpora jejich vzdělávání a zvyšování kompetencí v jejich samostatných rolích
Číslo a název dílčího cíle	2.2.8 Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví, např. Prostřednictvím psychosociální podpory a supervize
Číslo a název dílčího cíle	2.2.9 Personální posílení nedostatečně obsazených oborů
Číslo a název dílčího cíle	2.2.10 Personální posílení orgánů ochrany veřejného zdraví
Číslo a název dílčího cíle	2.2.11 Zavedení motivačních faktorů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech

Číslo a název dílčího cíle	2.2.12 Zvýšení podílu doporučených postupů a příprava národních standardizovaných ošetrovatelských protokolů
Číslo a název dílčího cíle	2.2.13 Podpora sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví

Tab. č. 1: Základní přehled dílčích cílů

3. Hierarchická struktura prací a harmonogram realizace

Nezbytným požadavkem pro systémový přístup k personální stabilizaci zdravotnictví je dlouhodobé strategické plánování, úzká spolupráce všech klíčových aktérů a důsledná implementace systémových řešení. Úvodním opatřením tohoto specifického cíle je proto příprava dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví. Průběžně je třeba posilovat systémové a vzdělávací nástroje pro rozvoj zdravotní péče, prohlubovat vzdělání pracovníků ve zdravotnictví a intenzivně se zabývat regionálními potřebami poskytování zdravotní péče. K tomu bude zapotřebí mimo jiné vybudování národního informačního systému pro monitoring a plánování personálních kapacit, zvýšení atraktivity a prestiže zdravotnických profesí, zvýšení počtů všeobecných sester v systému a zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví. Mezi další dílčí cíle pak bude patřit personální posílení nedostatečně obsazených oborů, zlepšení postgraduálního vzdělávání a zrychlení procesu přípravy a schvalování vzdělávacích programů.

Dílčí cíl	Popis DC – z jakého důvodu byl vybrán, jaký bude jeho dopad/efekt/význam	Opatření	Doba realizace / od–do	Gestor	Spolupracující subjekty	Stav plnění k 1.2024	Další postup
Dílčí cíl č. 2.2.1. Vytvoření dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví do roku 2035	Dlouhodobá strategie je nezbytná pro systematické a udržitelné řízení zdravotnické pracovní síly, stejně jako pro koordinaci činností s cílem zajištění dostatečných kapacit v souladu s měnícími se demografickými a epidemiologickými potřebami a pro prevenci kritických nedostatků	1. Tvorba a implementace dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví a prováděcího dokumentu	2024-2026 a implementace 2022-2035	SL/MEZ, NAM/2	NAM, SZ, SE, SH, IPVZ, NCO NZO, ÚZIS, ČLS JEP, SZÚ, KHS, LKČR, lékařské fakulty, zdravotnické školy, další profesní komory, asociace a spolky MŠMT, MPSV, MF, SMOČR, AKČR, zástupci zaměstnavatelů,	Sbírání podnětů v rámci pracovních platforem MZD Navázání spolupráce s WHO Europe – aplikace Rámce pro aktivity v oblasti pracovní síly ve zdravotnictví a péči v Evropském regionu WHO (2023–2030) Počáteční mezinárodní komparace, stakeholder mapping	Mapování a analýza současné situace, vč. oblasti veřejného zdravotnictví, ve spolupráci s WHO, přijetí a kontextualizace zahraniční dobré praxe, policy dialogue s klíčovými stakeholdery, definice

	zdravotníků v klíčových oblastech péče. Strategie se věnuje všem dimenzím pro tuto oblast definovaných podle Světové zdravotnické organizace – vzdělávání a tvorba kapacit, politiky nábory a udržení pracovníků, efektivita systému, plánování a investice.				poskytovatelů, zdravotních služeb, odborů, pacientů, Regionální úřadovna WHO pro Evropu	Propojení s pracemi JA HEROES v oblasti plánování a projekcí kapacit	strategického směřování ve spolupráci se stakeholdery rozpracování strategie Návrh struktury strategie a její provázání s dalšími strategickými a koncepčními dokumenty na všech úrovních
		2. Analýza pracovního trhu ve zdravotnictví	2025	NAM/2 + SL/MEZ	SZ, SE, HH, ÚZIS, SZÚ, Regionální úřadovna WHO pro Evropu, všichni aktéři pro 2.2.1	Pro MZD realizuje Regionální úřadovna WHO pro Evropu na základě dvouletého plánu prací na základě smlouvy o spolupráci s WHO, ve spolupráci se všemi klíčovými aktéry v oblasti v ČR.	
		3. Identifikace nejlepších mezinárodních příkladů dobré praxe a	2024–2026	NAM/2 + SL/MEZ	SZ, SE, HH, Regionální úřadovna WHO pro Evropu, European	Základní řešerše je zpracovávána v rámci spolupráce s ČVUT FBMI.	

		doporučení WHO, jejich vyhodnocení a kontextualizace pro použití v ČR			Observatory on Health Systems and Policies, JA HEROES a odpovídající DGs EC, ČVUT, univerzity, WHO/HRH focal point pro ČR	Aktivita bude realizována na základě dvouletého plánu prací s WHO (Regionální úřadovna WHO pro Evropu) ve spolupráci s WHO/HRH focal point pro ČR.	
		4. Vytvoření indikátorů za užití výstupů HSPA	2025-2026	NAM/2 SL/MEZ	SE, ÚZIS, SZ, HH	Návrh indikátorů v rámci spolupráci s OECD v rámci HSPA	
2.2.2 Vytvoření procesu a institucionální struktury pro strategické řízení a plánování personálních kapacit	Zavedení systematického procesu a institucionálního rámce umožní efektivní a datově podložené strategické řízení a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně určení nezbytných odpovědností. Tento proces bude realizovat dlouhodobou strategii a zajistí koordinovanou	1. Sestavení návrhu procesu a institucionální struktury pro strategické řízení a plánování personálních kapacit	2025-2026	NAM/2 SL/MEZ + ÚZIS	NAMSZ, SE, SZ, HH, IPVZ, NCO NZO, ÚZIS, ČLS JEP, SZÚ, KHS, LKČR, lékařské fakulty, zdravotnické školy, další profesní komory, asociace a spolky, MŠMT, MPSV, MF, SMOČR, AKČR, zástupci zaměstnavatelů,	Aktivita byly zahájeny v rámci spolupráci s Regionální úřadovnou WHO pro Evropu a Kanceláří WHO pro ČR, JA HEROES a ÚZIS.	

	tvorbu politik na základě vstupů a diskuze všech klíčových stakeholderů, propojení s predikčními nástroji a vytvoření stabilního organizačního zaskotvení, které umožní dlouhodobé plánování a optimalizaci zdravotnické pracovní síly v ČR.				poskytovatelů zdravotních služeb, odborů, pacientů, Evropská úřadovna WHO pro Evropu, JA HEROES + EC		
		2. Identifikace nejlepších mezinárodních příkladů dobré praxe a doporučení WHO pro strategické řízení a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví a jejich vyhodnocení a kontextualizace pro použití v ČR	2025–2026	NAM/2 + SL/MEZ	Regionální úřadovna WHO pro Evropu, European Observatory on Health Systems and Policies, JA HEROES a odpovídající DGs EC, ČVUT, univerzity, WHO/HRH focal point pro ČR, ÚZIS, SE, SZ, HH	Realizace opatření zatím nebyla zahájena.	
		3. Propojení s nástroji pro plánování a predikce personálních zdrojů ve zdravotnictví	2025–2028	NAM/2 + SL/MEZ	ÚZIS, JA HEROES, SZ, SE	Realizace opatření zatím nebyla zahájena.	

		4. Vytvoření institucionální struktury a organizační zakotvení pro strategického řízení a plánování personálních kapacit ve zdravotnictví	2026–2028	ST/PER	NAM, SL, SZ, SE, HH, ÚZIS	Realizace opatření zatím nebyla zahájena.	
2.2.3 Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků	Vytvoření a zavedení prostředí a nástrojů pro centrální organizaci a dohled nad zajištěním specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků, které zpřehlední jeho průchodnost	Vytvoření systému pro evaluaci akreditovaných zařízení	2021-2030	SZ-VVD	IPVZ, NCO NZO, lékařské fakulty, akreditovaná zařízení, profesní svazy/spolky mladých lékařů, odborné společnosti ČLS JEP, profesní sdružení	Evaluační systém je jedním ze zamýšlených modulů systému pro administraci a monitoring specializačního vzdělávání.	Projektu (NPO-komponenta 6.1) je v realizaci. Proběhly první související legislativní úpravy. Zákon 95/2004 Sb. nyní v § 43c odst. 1 písm. c) uvádí, že informační systém Administrace obsahuje modul evaluací. Současně se připravuje rozsáhlejší novela, která zohledňuje změnu některých procesů. Od července 2025 se

							pánuje pilotní odzkoušení modulu „Účastník vzdělávání“
		Řídicí a monitorovací systém specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků	2021-2030	SZ-VVD	SL, SE, ÚZIS, NCO NZO, IPVZ, lékařské fakulty, akreditovaná zařízení, ÚZIS,	Samotný monitorovací systém je včleněn pod investici „Vznik simulačního centra intenzivní medicíny včetně optimalizace systému vzdělávání“ komponenty 6.1 NPO, kde byla vypsána výzva č. 5 „Zlepšení vzdělávání zdravotnických pracovníků“ IPVZ zde realizuje projekt, jehož cílem je zlepšení organizace specializačního a nástavbového vzdělávání zdravotnických pracovníků, která umožní zlepšení plánování kapacit zdravotnického personálu	Projektu (NPO-komponenta 6.1) nyní je v realizaci. Dalším krokem je doprogramování potřebných uživatelských prostředí a pilotní odzkoušení modulu „Účastník vzdělávání od července 2025“.

						prostřednictvím vytvoření elektronického systému k propojení stávajících databází zdravotnických pracovníků. Prozatím byla zpracována analýza systému spec. vzdělávání. Proběhly první nutné legislativní úpravy, nyní jsou zpracovávány další. Probíhá výběrové řízení na dodavatele. Aktuálně probíhá druhé kolo jednacího řízení.	
		Propojení nově vzniklých systémů s registry	2021-2030	SZ-VVD	SZ, IPVZ, NCO NZO, lékařské fakulty, akreditovaná zařízení, ÚZIS	Toto opatření je součástí výše popsaného projektu. Má být jeho prvním a hlavním výstupem/milníkem	Splněno.
2.2.4 Podpora koordinovaných přístupů v oblasti celoživotního	Cílem je vytvořit podmínky pro udržitelný rozvoj zdravotních služeb	1. Analýza systému řízení zdravotnických pracovníků a jejich	2021–2023	SZ – ONP, VVD	SZ, SE, ST, SL, ÚZIS (informační zázemí	Opatření je součástí předem definovaného projektu, který je	splněno

vzdělávání zdravotnických pracovníků	k zajištění kvalitní a bezpečné péče, při zohlednění demografického vývoje a očekávaného rozvoje civilizačních chorob, stárnutí populace a vzrůstajících hrozeb infekčních onemocnění. Opatření pro dosažení cíle jsou navrhována ve dvou blízkých, ale z pohledu realizace samostatných liniích pro lékařská a pro nelékařská zdravotnická povolání.	vzdělávání vzhledem k jeho nákladovosti a časové náročnosti. Vytvoření návrhu na jeho optimalizaci (opatření pro lékařská a nelékařská povolání)			modelování personálních potřeb), IPVZ, NCO NZO, profesní a odborné společnosti, akreditovaná zařízení podle zákona č. 95/2004 Sb. a 96/2004 Sb.,	předmětem výzvy č. 5 NPO, komponenty 6.1. Analýza proběhla v rámci projektu NPO „Administrativní systém pro specializační a nástavbové vzdělávání zdravotnických pracovníků“ realizovaném IPVZ. Analýza byla vytvořena k 31.10.2023	
		2. Podpora prototypování, testování a zavádění ověřených nástrojů v rezortu zdravotnictví za účelem udržení či zvýšení dostupnosti a efektivity zdravotních služeb (opatření pro lékařská a	2021–2030	SZ – ONP, VVD	SL, SE, ÚZIS, NCO NZO, IPVZ, poskytovatelé zdravotních služeb, profesní a odborné společnosti, zdravotní pojišťovny, Pracovní skupina pro personální stabilizaci, SZÚ, KHS	Plnění opatření probíhá prostřednictvím zapojení do projektu Joint Action on Health woRkOrce to meet health challEngeS („JA HEROES“ v programu EU pro zdraví. Současně je ČR spolupracuje v této oblasti s WHO, které přislíbilo asistenci.	Projekt Heroes: vzdělávací akce pro pracovníky MZD a stakeholdery, vytvoření interaktivního prostředí pro zveřejňování dat na NZIP. Pilotní měření ošetrovateľské zátěže na

		nelékařská povolání)				Dále pak prostřednictvím realizace projektů: Projekt OPZ+: Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií, jehož cílem je vytvořit a pilotně ověřit návrh systémového řešení zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity domácí péče jako součásti poskytování zdravotní péče v souladu s principy péče zaměřené na pacienta (DOPE). V projektu DOPE proběhlo oslovení 32 poskytovatelů domácí péče, s 10 byla uzavřena smlouva. Došlo k přípravě kurikula vzdělávacích programů. Ve	standardních odděleních. Připravovaný projektový záměr ke zvyšování kvality a zajištění regionální dostupnosti domácí péče s využitím dobré praxe ze Švýcarska. Jedná se o podporu inovativních přístupů jako je zavádění indikátorů kvality založených na výsledku péče a sledování aspektů fyzického a duševního zdraví dle kategorizace pacienta.
--	--	----------------------	--	--	--	---	--

						specializačním vzdělávání bylo podpořeno 69 účastníků, 3 z nich již úspěšně absolvovali. Projekt OPZ+ Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním (PARK). V projektu PARK byl sestaven realizační tým a bylo osloveno 30 PZS ve čtyřech krajích ke spolupráci. S 12 PZS byla uzavřena smlouva. Byl vytvořena část vzdělávacího programu (ze sedmi modulů vytvořeny 3). Projekt OPZ+ ověření dílčího řešení personální stabilizace	
--	--	--	--	--	--	---	--

						ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí (zahraniční pracovníci). V projektu Zahraniční pracovníci je zpracována část materiálů pro podporu k aprobační zkoušce (cca ½) pro všeobecnou a praktickou sestru, probíhá e-learningová podpora pro zahraniční pracovníky zdarma. Modernizace specializačního vzdělávání (větší flexibilita, větší dostupnost, provázanost modulového vzdělávání, stupňovité propojení vybraných oborů a zkrácení délky	
--	--	--	--	--	--	---	--

						vzdělávání , modernizace organizace, metod, forem vzdělávání – on-line vzdělávání, e- learning, virtuální simulace, interdisciplinární vzdělávání V rámci modernizace vzdělávání vznikla nová e-learningová podpora pro 23 kurzů, je natočeno 20 videí a 2 webináře	
		3. Vybudování infrastruktury pro specializační a celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků – simulační centrum (v první fázi pro intenzivní medicínu, v dalších fázích budou	– 2021-2026	SZ- ONP, VVD	SE, IPVZ, NCO NZO, LF, přímo řízené organizace, poskytovatelé zdrav. služeb	Realizováno prostřednictvím projektu Simulační centrum intenzivní medicíny v NPO, komponentě 6.1, výzvě č. 4 Vznik simulačního centra intenzivní medicíny. Cílem projektu je vznik centra simulační medicíny a umožnění zařazení	Změna formátu vzdělávacích programů, aby automaticky zahrnovaly možnost realizování části vzdělávání na simulátorech. NCO NZO připravuje

		doplněny chirurgické obory a poté další (opatření pro lékařská a nelékařská povolání)				simulací jako standardního vzdělávacího nástroje do systému specializačního a celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků. Současně byla vyhlášena výzva č. 10 Posílení a rozvoj kapacit simulačních center. Do vzdělávacích programů byly doplněny některé kurzy, které jsou vyučovány výhradně simulacemi (Lékařská první pomoc u život ohrožujících stavů, Simulace kritických stavů). Aktuálně jsou ve spolupráci s akreditačními komisemi vytvářeny návrhy na zapracování	projektový záměr na pilotní ověření praktické implementace zavádění simulační výuky do vybraných SV a CK.
--	--	---	--	--	--	---	---

						simulací do vzdělávacích programů.	
		4. Modernizace a realizace vzdělávacích programů ČŽV NLZP na míru potřeb praxe za účelem odborného rozvoje a posílení odborných a měkkých kompetencí (opatření pro nelékařská povolání)	2019-2035, implementace 2021-2035	SZ-ONP, NCO NZO	SL, SE, IPVZ, profesní a odborné společnosti sdružující NLZP, poskytovatelé zdravotních služeb, SZÚ, KHS	Vytvoření sady nástrojů pro řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví za účelem udržení či zvýšení je plněno prostřednictvím zapojení se do mezinárodního projektu Joint Action on HHealth woRkfOrce to meet health challEngeS, („JA HEROES“) v programu EU pro zdraví. Aktuálně byly osloveny vybrané odborné společnosti s žádostí o jejich definici/kvantifikaci optimálního personálního zajištění. Dále je plněno prostřednictvím realizace vzdělávacích	Další plánované vzdělávací kurzy: RA – Radiodiagnostika (modernizace a racionalizace SV) Zdravotnický záchranář

						programů specializačního vzdělávání a realizace certifikovaných kurzů IPVZ připravilo kurzy: Soft skills, High flow, Prevence syndromu vyhoření, Komunikace ve znakovém jazyce, Mozkový jogging Připraven VP SV v oboru Hojení ran. CK – NLZP pracovník ve spánkovém centru Projekt IPVZ vytvoření komplexního modelu vzdělávání a systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR Projekty IPVZ v OPZ+: Vzdělávání zdravotnických pracovníků	
--	--	--	--	--	--	--	--

						v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentním příjmu (TRIDEM) • Podpora kompetencí nelékařských a lékařských zdravotnických pracovníků v paliativní péči pro zvýšení její dostupnosti v terénu“ (OPZ+ 060) • Zajištění klinických psychologů a	
--	--	--	--	--	--	--	--

						dětských klinických psychologů pro oddělení nemocnic a do terénu (OPZ+ 060) • Implementace, stabilizace a rozvoj systémového vzdělávání VS a dalších NLZP v oboru Adiktologie (OPZ+ 060) • Praktické porodnictví pro záchranáře RZP (OPZ+ 060) Zdravotnický záchranář byl podpořen ve třech	
--	--	--	--	--	--	--	--

						běžích specializačního vzdělávání. V NCO NZO probíhá projekt Dostupnost a kvalita zaměřený na vzdělávání v SV a CK v rámci kterého jsou prohlubovány odborné kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků. V roce 2024 již bylo podpořeno 1400 účastníků a úspěšně absolvovalo 557 z nich. Projekt SUKO je realizován v NCO NZO od dubna 2024. V rámci projektu bylo zasmělněno 25 PZS. Ve třech certifikovaných kurzech (1 ve dvou běžích) bylo podpořeno 178	
--	--	--	--	--	--	--	--

						účastníků a 158 úspěšně ukončilo.	
		5. Zajištění prostupnosti a provázanosti kvalifikačního a celoživotního vzdělávání, rozšíření odborných a měkkých kompetencí (opatření pro <u>nelékařská povolání</u>) (opatření pro <u>nelékařská povolání</u>)	2019-2021, implementace 2021-2035	SZ-ONP	SL, ST, SE ÚZIS, NCO NZO, IPVZ, profesní a odborné organizace sdružující NLZP, MŠMT, MPSV a vzdělavatelé NLZP, poskytovatelé zdravotních služeb, SZÚ, KHS	Je a bude plněno efektivní synchronizací a zkrácením vzdělávací cesty (propojení vybraných oborů vzdělávání, využívání prostupnosti a zastupitelnosti) Legislativní úprava v oblasti kompetencí dle zákona č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů. NLZP se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí mohou předepisovat vybrané zdravotnické	

						prostředky, - vyhláškou č. 158/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků se rozšířil rozsah kompetencí DS, VS, sester specialistek, asistentů ochrany a podpory zdraví, odborných pracovníků v ochraně a podpoře veřejného zdraví. MZD rovněž aktualizovalo vzdělávací programy kvalifikačních kurzů Ošetřovatel a Praktická sestra, v oboru Klinická psychologie se doba SV v trvání 5 let zrušuje (zákon č. 20/2023 Sb.)	
--	--	--	--	--	--	---	--

		6. Podpora rozvoje manažerských dovedností jako nástroje systému řízení lidských zdrojů a kariérního růstu včetně zavádění kompetenčních modelů a rozvoje soft skills vedoucích pracovníků všech úrovní (<u>opatření pro nelékařská povolání</u>)	2020-2022, implementace 2022-2035	SZ-ONP	NCO NZO, profesní sdružení a odborné společnosti, vzdělavatelé – akreditovaná zařízení, MPSV	Realizace probíhá prostřednictvím projektu projekt NCO NZO (do výzvy č. 045 OPZ+) „Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků“ Mezi realizované aktivity patří vzdělávání klíčových zaměstnanců, např. staničních a vrchních sester za účelem rozvoje kompetencí včetně práce s kompetenčními modely a řízení multigeneračních týmů, příprava až 50 intervizorů a jejich podpora přímo u poskytovatelů zdravotních služeb.	
--	--	---	-----------------------------------	--------	--	---	--

						V realizovaném projektu „Dostupnost a kvalita“ je zařazen specializační vzdělávací program Organizace a řízení ve zdravotnictví. NCO NZO má v nabídce další relevantní certifikované kurzy.	
		7. Podpora rozvoje vzdělávacích nástrojů (<u>opatření pro nelékařská povolání</u>)	2020-2022, implementace 2022-2035	SZ-ONP	SE, NCO NZO, IPVZ, vzdělavatelé – akreditovaná zařízení	MZD již umožňuje vzdělávání NLZP v kvalifikačních kurzech, certifikovaných kurzech nebo ve specializačním vzdělávání realizovat vedle denní formy též formou kombinovanou, teoretická část vzdělávání může probíhat formou distanční. Praktickou část, resp. plnění stanoveného počtu	Produktivní činnost (proplácení praxí).

						zdravotních výkonů lze částečně plnit/nahradit simulací. Realizace probíhá také v rámci výzvy č. 10 NPO (komponenta 6.1): Posílení a rozvoj kapacit simulačních center	
2.2.5. Definování návaznosti, prohlubování a zvyšování vzdělání zdravotnických pracovníků na systém finančního ohodnocení	Dílčí cíl zaměřuje na vypracování návrhu na navázání odměňování zdravotnických pracovníků na systém jejich dalšího vzdělávání, a to zejména po získání odborné způsobilosti.	1. Analýza současného stavu odměňování zdravotnických pracovníků a jeho souladu s legislativou, příprava návrhu na změnu legislativních předpisů	2021–2023	ST-PER	SZ, SE, ÚZIS, IPVZ, NCO NZO, KHS, SZÚ, ČLS JEP, Mladí lékaři z.s., profesní komory a odborné společnosti Zástupci zaměstnavatel, odbor	Splněno. V roce 2019 byla vytvořena analýza u 12 povolání, vč. návrhů změn a kalkulace finančních dopadů. Z této analýzy vyplynulo, že je třeba změna v širším kontextu celého dílu 2.19 Zdravotnictví Katalogu prací. Návrh změn byl v listopadu 2022 schválen vládou ČR.	
		2. Tvorba metodických a	2024–2026	ST-PER	SZ, SE, ÚZIS, IPVZ, NCO NZO, KHS, SZÚ, ČLS	S ohledem na změnu Katalogu prací s účinností 1.1.2023 je	Příprava metodik se zapojením

		informačních nástrojů			JEP, Mladí lékaři z.s., profesní komory a odborné společnosti	zahájení realizace plánováno na roky 2025-2026.	relevantních stakeholderů
		3. Zahrnutí předpokládaných nákladů do přípravy úhradové vyhlášky	2022–2023	ST-PER	SZ, SE, ST, ÚZIS	Splněno. Očekávané náklady spojené s novelou nařízení vlády č. 222/2010 Sb., katalog prací byly promítnuto již v rámci nákladové položky zdravotního pojištění na rok 2022.	
2.2.6 Vybudování národní informační základny pro monitoring stávajících a plánování potřebných personálních kapacit ve zdravotnictví na celostátní, regionální i místní úrovni	Náplní tohoto dílčího cíle je na základě datových zdrojů Národního zdravotnického informačního systému a s legislativní oporou ve stávající legislativě i v novém zákoně o elektronizaci zdravotnictví zbudovat geograficky diferencovatelný informační systém personálních kapacit	1. Nastavení a validace datových zdrojů a tvorba relevantních automaticky aktualizovaných datových sad.	2022–2024	ÚZIS ČR	MZD: SL, SZ IPVZ, ČLS JEP, LKČR, lékařské fakulty, NCO NZO	Realizováno (mimo jiné) prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EU4Health.	
		2. Tvorba reportingových nástrojů pro regionálně i národně koncipovaný	2025	ÚZIS ČR	MZD Sekce SL, SZ IPVZ, ČLS JEP, LKČR, lékařské fakulty, NCO NZO	Realizováno (mimo jiné) prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EU4Health.	

	ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví, a zavedení publikace standardizovaných datových sad a resortních statistik v této oblasti.	monitoring stávajících personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví					
		3. Tvorba prediktivních modelů a datových sad pro plánování personálních kapacit ve zdravotnictví, včetně péče o veřejné zdraví	2025	ÚZIS ČR	MZD SL, SZ IPVZ, ČLS JEP, LKČR, lékařské fakulty, NCO NZO	Realizováno (mimo jiné) prostřednictvím společné akce HEROES (JA HEROES) financované z programu EU4Health.	
2.2.7 Posílení postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v systému zdravotní péče, podpora jejich vzdělávání a zvyšování kompetencí v jejich	Rozšíření kompetencí NLZP a reorganizace péče zvýší efektivitu zdravotnického systému. Rozšíření kompetencí umožňuje NLZP, včetně sestrám vykonávat širší spektrum činností. Cílem je též zvýšit prestiž a respekt k povolání NLZP, což	1. Podpora rozšíření kompetencí sester prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí všeobecných	2021-2035	SZ – ONP	SE, ST IPVZ, NCO NZO, profesní sdružení a odborné společnosti, vysoké školy, vyšší odborné školy zdravotnické, poskytovatelé	Provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků vyhláškou č. 158/2022 Sb. Připravovaná novela zákona č. 89/2021 Sb., o zdravotnických	K řešení zdravotnické lyceum a uplatnění absolventů ve zdravotnictví

samostatných rolích	může přispět k jejich větší spokojenosti a motivaci v práci. Vzdělávání a rozvoj kompetencí pomáhá NLZP lépe reagovat na nároky moderní medicíny a poskytovat komplexnější péči přínosnou pro zlepšení výsledků v oblasti zdraví.	sester, dětských sester			zdravotních služeb, odbory, MŠMT, MPSV	prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů K rozšíření kompetencí NLZP došlo též zavedením (listopad 2022) třístupňového modelu psychoterapeutické péče. Pro podporu vzdělávání a rozšiřování kompetencí sester v oblasti poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, realizuje NCO NZO s podporou MZD projekt Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče	
----------------------------	--	--------------------------------	--	--	---	---	--

						prostřednictvím zavádění nových metod a technologií (OPZ+) Provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků vyhláškou č. 324/2024 Sb. Touto novelou ukotveny činnosti sestry specialistky pro hojení ran. MZD navrhlo úpravu § 18 zákona č. 48/1997 Sb. Navrženou úpravou ustanovení § 18 má být dosaženo toho, aby atestovaným sestrám v domácí péči bylo umožněno upravovat či doplňovat indikaci ošetrovatelské péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud toto	
--	--	--	--	--	--	--	--

						lékař v rámci indikace umožní. Nově při SV je zaměstnavatel povinen umožnit přípravu a vykonání zkoušky, a to v rozsahu nejméně 5 pracovních dnů.	
		2. Podpora rozšíření kompetencí dalších nelékařských zdravotnických pracovníků prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí jednotlivých nelékařských zdravotnických povolání (např. porodní	2021-2035	SZ – ONP	SE, ST IPVZ, NCO NZO, profesní sdružení a odborné společnosti, vysoké školy, vyšší odborné školy zdravotnické, poskytovatelé zdravotních služeb, odbory, MŠMT, MPSV	K rozšíření kompetencí NLZP došlo zavedením (listopad 2022) třístupňového modelu psychoterapeutické péče. MZD navrhlo úpravu § 18 zákona č. 48/1997 Sb. Navrženou úpravou ustanovení § 18 má být dosaženo toho, aby fyzioterapeuti či ergoterapeuti se specializovanou způsobilostí mohli upravovat či doplňovat indikaci rehabilitační péče vystavené ošetřujícím lékařem,	K řešení zdravotnické lyceum a uplatnění absolventů ve zdravotnictví Dentální týmy Navýšení kompetencí zubního technika

		asistentka, farmaceutický asistent, fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční terapeut atd.) včetně doplnění měkkých kompetencí				pokud toto lékař v rámci indikace umožní. Realizace probíhá rovněž prostřednictvím projektu NCO NZO Supervize Kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků (OPZ+ 045), Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému (OPZ+ 046) (ODOLNOST) Projekt SUKO je realizován od dubna 2024. V rámci projektu	
--	--	---	--	--	--	--	--

						bylo zasmulvněno 25 PZS. Ve třech certifikovaných kurzech (1 ve dvou běžích) bylo podpořeno 178 účastníků a 158 úspěšně ukončilo. V rámci projektu ODOLNOST, který byl zahájen od července 2024 byl složen realizační tým a osloveno 60 PZS. S 16 byla uzavřena smlouva a probíhá výběr účastníků do CK.	
		3. Podpora rozvoje kvalifikačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků	2022-2035	SZ – ONP	MŠMT, profesní sdružení a odborné společnosti, vysoké školy, vyšší odborné školy zdravotnické, poskytovatelé zdravotních služeb	Podpora kvalifikačního vzdělávání NLZP je naplňována podporou prostupnosti jednotlivých vzdělávacích či studijních programů. MZD vydalo aktualizované vzdělávací programy akreditovaných	V plánu je vyhlášení pokusného ověřování i v dalších oborech nelékařských zdravotnických pracovníků. MZD plánuje předložit MŠMT a následně Vládě ČR

						kvalifikačních kurzů Ošetřovatel a Praktická sestra. Ve spolupráci s MŠMT bylo vyhlášené pokusné ověřování stupňovitého propojení vybraných oborů: • Ošetřovatel – Praktická sestra – Diplomovaná všeobecná sestra • Ošetřovatel – Praktická sestra – Diplomovaná dětská sestra • Nutriční asistent – Diplomovaný nutriční terapeut Komunikace s kraji (přijímání co nejvyššího možného	návrh na posílení investic do vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, zejména sester, radiologických asistentů, nutričních terapeutů, zdravotnických záchranářů. K řešení Proplácení praxe (produktivní činnosti). Placení mentorů odborné praxe. Propojení vzdělávání v oborech sanitář a pracovník v sociálních službách
--	--	--	--	--	--	---	---

						počtu zájemců o studium, zajištění kapacit pro praktickou výuku) Zrušení omezení provádění AKK psycholog ve zdravotnictví výhradně VŠ, (zákon č. 20/2023 Sb.) Nově při SV je zaměstnavatel povinen umožnit přípravu a vykonání zkoušky, a to v rozsahu nejméně 5 pracovních dnů. Transpoziční novelou zákona č. 96/2004 Sb. se umožní studentům zdravotnických oborů pracovat v nemocnicích dříve. Připravovaná novela navrhuje umožnit studentům zdravotnických oborů	
--	--	--	--	--	--	--	--

						dřívější nástup do nemocnic na pozici praktické sestry.	
2.2.8 Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví např. prostřednictvím psychosociální podpory a supervize	Aktivity tohoto cíle směřují jednak k zajištění podmínek pro zavedení koordinovaných řešení, pro prevenci vzniku a zmírnění dopadu psychické a fyzické zátěže na pracovníky ve zdravotnictví.	1. Zajištění podmínek pro implementaci koordinovaných řešení ke zmírnění negativního dopadu psychické a fyzické zátěže a implementaci programu psychosociální podpory včetně doprovodných opatření v rezortu zdravotnictví	2019-2035	SZ – ONP (NCO NZO)	SE, ST , Asociace zdravotnických záchranných služeb, Garanti a krajští koordinátoři, peeri a interveni SPIS, asociace nemocnic, odbory	Naplňována zaváděním systému psychosociální intervenční služby (dále jen „SPIS“) u zdravotnických záchranných služeb a poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové nebo ambulantní péče. Dále probíhá realizace projektu NCO NZO Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému (OPZ+)	V rámci SPIS byla ve všech krajích prostřednictvím krajských koordinátorů navázána spolupráce se vzdělavateli zdravotnických oborů. Probíhají schůzky s vedením krajů, především se zástupci odborů zdravotnictví a školství k podpoře SPIS i ze strany těchto institucí. V rámci projektu by mělo být podpořeno 14 krajů, v roce 2024 se podařilo podepsat smlouvu s 15 a aktivita dále pokračuje.

							Vzdělávání by mělo být zahájeno v roce 2025.
		2. Tvorba a zavedení nových řešení, nástrojů řízení a podpory kvality včetně supervize, měkkých dovedností a programů snižujících zátěž a vedoucích k zajištění efektivnosti, udržitelnosti a dostupnosti zdravotní péče	2019-2035	SZ – ONP (NCO NZO)	SE, ST, ÚZIS, , IPVZ, ČAS, profesní a odborné organizace a sdružení, AFN, AČMN, odbory	Realizováno prostřednictvím projektu NCO NZO Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků (OPZ+)	
2.2.9 Personální posílení nedostatečně obsazených oborů	Realizace aktivit vedoucích ke zvýšení počtu lékařů se specializovanou (nebo zvláštní specializovanou) způsobilostí v oborech, které dlouhodobě nebo aktuálně vykazují	1. Příprava a realizace vzdělávacích akcí mimo systém specializačního vzdělávání	2021–2035	SZ-OLP	IPVZ, odborné společnosti, NCO NZO, profesní komory, MŠMT, vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb	IPVZ realizuje více projektů financovaných zejména z OPZ+ např. • Centrum pro podporu obyvatelstva pro případ skutečného nebo domnělého	V přípravě jsou dále projekty: • Podpora vzdělávání v oblasti primární péče zaměřené na VPL A PLDD a podpora regionální dostupnosti

	nedostatečné personální obsazení.					vzniku mimořádných jaderných a radiačních událostí (IMPAKT1) • Jazyková a odborná příprava zdravotnických pracovníků ze zahraničí 1 • Jazyková a odborná příprava zdravotnických pracovníků ze zahraničí 2 • Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti dlouhodobé péče se zaměřením na problematiku poruch kognitivních funkcí a geriatrických pacientů na urgentních příjmech – TRIDEM • Vytvoření komplexního modelu vzdělávání a	• Praktické porodnictví pro záchranáře a lékaře RZP - Úrazová chirurgie a kurzy praktických dovedností v oblasti kostní traumatologie
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

						systému personální stabilizace veřejného zdravotnictví v ČR	
		2. Podpora specializačního vzdělávání ve vybraných oborech prostřednictvím rezidenčních míst	2021-2035	SZ-OLP, VVD	VVD, IPVZ, akreditovaná zařízení, odborné společnosti	Dotační programy na financování specializačního vzdělání prostřednictvím rezidenčních míst jsou vyhlašovány každoročně, a to jak ve formě programu na financování vzdělávání v základním kmeni, tak na financování celého specializačního vzdělávání.	
2.2.10 Personální posílení orgánů ochrany veřejného zdraví	Cílovým stavem je funkční, legislativně a metodicky ukotvený systém orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví se stabilní a odborně vzdělanou personální kapacitou	1. Zmapování, analýza personální situace v oblasti veřejného zdravotnictví	2024-2027	SH (OVZ, KHS)	KHS, SZÚ, ZÚ, ÚZIS	Zahájeny přípravné práce na nové organizační struktuře a procesním mapování	Dokončení a implementace nové organizační struktury a procesních map
		2. Příprava a realizace vzdělávacích akcí	2021–2025	SH-OVZ	NAM/2, SZ, IPVZ, NCO NZO, SZÚ, profesní	WHO CO spolupracuje s ČR/MZD na celé řadě projektů, spolupráce je	

	zajišťující připravenost systému ochrany veřejného zdraví na řešení aktuálních zdravotních hrozeb pro veřejné zdraví. Vzrůstá význam potřeby podpory rozvoje již fungujícího systému epidemiologické bdělosti, tedy komplexního a soustavného sledování všech dostupných informací o procesu šíření nákazy a sledování všech podmínek a faktorů, které tento proces ovlivňují, a to za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy a za účelem	mimo systém specializačního vzdělávání v oborech hygiena a epidemiologie vedoucích k získání kvalifikace pro výkon zdravotnického povolání, prohloubení znalostí v hygieně a epidemiologii a získání nových dovedností nutných k zajištění podpory a prevence v oblasti veřejného zdraví a připravenosti systému ochrany veřejného zdraví k připravenosti na řešení vážných přeshraničních hrozeb pro veřejné zdraví,			komory, MŠMT, akademická sféra, Asociace sester, Mladí lékaři, odborné společnosti, WHO CO,	i ukotvena v Country cooperation strategy uzavřené na následujících 6 let.	
--	--	--	--	--	--	---	--

	predikce případných nových výskytů nákazy.	3. Vytvoření a implementace plánu rozvoje orgánů ochrany veřejného zdraví.	2021-2025	SH-OVZ	NAM/3, ST, SZ, OKP IPVZ, NCO NZO, SZÚ, ÚZIS	MZD připravuje novelu zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Cílem předkládaného návrhu je vytvoření nového jednotného a efektivního systému fungování hygienické služby, kdy ze stávající struktury krajských hygienických stanic má dojít k vytvoření jednotně řízené Státní hygienické služby s celostátní působností.	
		4. Příprava a realizace modernizace vysokoškolského vzdělávání a výzkumu v oblasti veřejného zdraví a epidemiologie s cílem stabilizovat personální situaci	2024-2035	SH-OVZ	Univerzity, SZU, WHO, odborné komory a asociace, výzkumné agentury	Založení odborné pracovní skupiny, jejíž rolí bude poskytovat poradenství a praktickou technickou podporu při vývoji metod, hodnocení a tvorbě strategií zaměřených na posílení vzdělávání v	

		a podpořit tvorbu efektivních na důkazech založených politik v oblasti veřejného zdraví				oblasti veřejného zdraví v České republice, včetně přípravy konkrétního plánu krátkodobých a dlouhodobých opatření	
		5. Přijetí novely zákona o ochraně veřejného zdraví za účelem posílení kompetencí a struktury orgánů ochrany veřejného zdraví.	2025-2035	MZD (SH), SZU	V rámci MZD: NAM, SH, UZIS, OKP Akademická obec, WHO, Konfederace rektorů.	Identifikována nutnost novelizace legislativy	Dokončení návrhu novely zákona a předložení do legislativního procesu
		6. Zavedení aktualizovaného a funkčního systému celoživotního vzdělávání pracovníků v oblasti veřejného zdraví, s důrazem na prevenci a krizové řízení.	2025-2035	MZD (SH), SZU	V rámci MZD: NAM, SH, OKP UZIS, Akademická obec, WHO, Konfederace rektorů.	Realizován průzkum vzdělávacích potřeb pracovníků ve veřejném zdraví	Zahájení pilotního provozu systému vzdělávání v roce 2026

		7. Rozvoj mezinárodní spolupráce s cílem výměny zkušeností, koordinace krizových plánů a posílení vzájemné komunikace.	2025-2035	MZD (SH), SZU	V rámci MZD: NAM, SH, UZIS, OKP Akademická obec, WHO, Konfederace rektorů.		Posílení spolupráce s mezinárodními partnery, účast na odborných fórech a workshopech WHO
2.2.11 Zavedení motivačních faktorů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech	Mapování kapacity poskytovatelů zdravotní péče v regionech, komparace výsledků zdravotního systému v regionech, sociologický průzkum mapující důvody klesajícího zájmu lékařů a dalších zdravotníků o práci v ČR a v regionech. Tvorba a realizace implementačního plánu vedoucího k zajištění rovnoměrné úrovně zdravotních služeb napříč republikou.	1. Stanovení stěžejních ukazatelů, popisujících výsledky systému zdravotní péče v regionech (výběr z HSPA)	2020-2023	SE-DZP	SZ; zdravotní pojišťovny; ČLS JEP	Proběhla jednání a workshopy s poradními a pracovními skupinami (High-level advisory group a The principal working group), jejichž výstupem bylo vytvoření souboru standardních metodik popisujících klíčové domény/indikátory a data, která se používají k výpočtu indikátorů v rámci HSPA a Výběr indikátorů a způsobu jejich výpočtu pro vytvoření nástroje pro měření a	

						hodnocení systému zdravotnictví. Splněno v průběhu roku 2023.	
		2. Implementace nových opatření k odstranění identifikovaných překážek a jeho postupná realizace	2020-2027	SE-DZP	zdravotní pojišťovny, kraje, ČLS JEP, profesní organizace poskytovatelů	Opatření bude provedeno teprve v návaznosti na výstupy opatření č. 1.	
		Zakotvení možnosti zdravotních pojišťoven poskytovat stipendia studentům lékařských oborů	2026-2035	MZD-SE	Zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotních služeb, MŠMT		
2.2.12 Zvýšení podílu doporučených postupů a příprava národních standardizovaných ošetřovatelských protokolů	Cílem je zajistit kvalitní, bezpečnou a efektivní zdravotní péči. S ohledem na neustále se měnící úroveň medicínského poznání a nutnost některé postupy kodifikovat mohou být aktualizovány vzdělávací jak některé	1. Příprava nových a aktualizace stávajících klinických doporučených postupů (<u>opatření pro lékařská povolání</u>)	2018–2022	SZ-VVD	, SE AZV, ÚZIS, odborné společnosti	K 31.12.2022 byla ukončena realizace projektu Agentury pro zdravotnický výzkum Klinické doporučené postupy. V rámci projektu bylo vytvořeno 38 klinických doporučených postupů z plánovaných 40.	

	programy specializačního vzdělávání, tak i programy pro vzdělávací aktivity nespádající pod specializační vzdělávání. Dále budou definovány kompetence odpovídající aktualizovaným vzdělávacím programům a odsouhlaseným doporučeným klinickým postupům.					Realizace dalšího navazujícího projektu se nezvažuje.	
		2. Příprava a realizace vzdělávacích programů pro specializační vzdělávání a další odborné vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (opatření pro lékařská povolání)	2019-2030	SZ-OLP	SE, IPVZ, odborné společnosti	V letech 2021 a 2022 pokračovala aktualizace vzdělávacích programů specializačního a nástavbového vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů.	
		3. Podpora koordinovaných řešení při tvorbě, aktualizaci a zavádění adaptovaných DP, národních standardizovaných ošetrovatelských protokolů v ošetrovatelství a dalších nelékařských oborech (řešerše,	2018-2035	SZ-ONP	SE, ÚZIS, NCO NZO, IPVZ, profesní sdružení a odborné společnosti (ČAS atd.), poskytovatelé zdravotních služeb	Byl vypracován a vydán adoptovaný doporučený postup k prevenci a léčbě dekubitů. V rámci projektu NCO NZO Národní standardizované operativní protokoly (NSOP) a klinicky doporučené nebo doporučené postupy (KDP/DP) v ošetrovatelství byla	Vytváření NSOP

		metodologická analýza, adaptační proces, implementace, audit, revize) (opatření pro nelékařská povolání) <u>nelékařská povolání</u>				ve spolupráci s MZD vytvořena Metodika procesu tvorby a aktualizace NSOP, byli vyškoleni metodici pro jejich tvorbu a v navazujícím období, budou NSOP vytvářeny.	
2.2.13 Podpora sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví	Realizace aktivit vedoucích ke sladění osobního a pracovního života zaměstnanců ve zdravotnictví povede k navýšení počtu zdravotnických pracovníků prostřednictvím podpory využívání zkrácených/částečných úvazků ve zdravotnictví nebo rozvoje dětských skupin v nemocnicích. Aktivity rovněž povedou k odstranění genderových stereotypů a zamezení genderově	1. Rozvoj dětských skupin ve zdravotnických zařízeních	2023-2030	NAM/2	Sekce MZD – SZ, SE, ST, Mladí lékaři, poskytovatelé zdravotních služeb, AKČR	V roce 2023 bylo provedeno dotazníkové šetření mezi vybranými poskytovateli zdravotnických služeb, které bylo podkladem pro vytvoření Memoranda	Finanční a logistická podpora infrastruktury pro založení a provoz dětských skupin Navázání partnerství s organizacemi pro podporu a rozvoj dětských skupin.
		2. Podpora systémových změn směřujících k většímu využívání částečných úvazků	2024-2035	NAM/2	Sekce MZD – SZ, SE, ST, ÚZIS, IPVZ, NCO NZO, Mladí lékaři, poskytovatelé zdravotních služeb, AKČŘ, Asociace	V rámci dotazníkového šetření jsou sbírány podněty u PZS	Prezentace Memoranda, Tvorba metodiky a Apel na organizace, aby se částečné úvazky implementovali

	podmíněnému násilí na pracovišti, čímž dojde k vytvoření bezpečného pracovního prostředí pro ženy ve zdravotnictví				nemocnic, odborové organizace, neziskové organizace		vypracování doporučení a postupů pro zdravotnická zařízení při zavádění částečných úvazků. Školení boardů & vedoucích pracovníků: Vzdělávání managementu o výhodách flexibilních úvazků a o tom, jak je efektivně implementovat.
	3. Vytvoření bezpečného prostředí pro ženy ve zdravotnictví	2025-2028	NAM/2	Sekce MZD – SZ, SE, ST, ÚZIS, IPVZ, NCO NZO, Mladí lékaři, poskytovatelé zdravotních služeb, neziskové organizace,	Realizace opatření zatím nebyla zahájena		

					odborové organizace,		
		4. Vytvoření GEP (Gender Equality Plan), pro MZD i pro přímo řízené organizace	2025-2030	NAM/2, ST-PER	Sekce MZD – SZ, SE (OPŘ), ST, ÚZIS, IPVZ, NCO NZO, přímo řízené organizace, Mladí lékaři, poskytovatelé zdravotních služeb, neziskové organizace, odborové organizace,	Realizace opatření zatím nebyla zahájena	

Tab. č. 2: Hierarchická struktura a harmonogram realizace

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. Rozpočet resortu je průběžně zajišťován prostřednictvím standardních procesů tvorby rozpočtového rámce (střednědobého i dlouhodobého) a je projednáván v rámci stanovování státního rozpočtu.

Níže jsou v tabulce 3 uvedeny předpokládané náklady na implementaci jednotlivých dílčích cílů.

Číslo dílčího cíle	Celkové předpokládané náklady na realizaci DC	Typ nákladů (administrativní kapacity/provozní náklady/ investiční výdaje/účelové neinvestiční výdaje	Předpokládá se projektový záměr ANO/NE	Předpokládané zdroje financování (státní rozpočet/fondy zdrav. pojišťoven/prog ramové financování – EF/“vyvolaný náklad“- pro úkol nejsou zabezpečeny zdroje ani personální kapacity)	
				Již alokované zdroje ²	Další nutné zdroje
Dílčí cíl 2.2.1	-	Administrativní kapacity – plněno v rámci řádné agendy MZD	NE	státní rozpočet	-
Dílčí cíl 2.2.2	-	Administrativní kapacity – plněno v rámci řádné agendy MZD	NE	státní rozpočet	-
Dílčí cíl 2.2.3	50 000 000 Kč		ANO NPO komponenta 6.1	státní rozpočet, fondy EU	
Dílčí cíl 2.2.4	1590 mil. Kč		ANO	Státní rozpočet	

² K 1.1.2025

			NPO komponenta 6.1 JA HEROES, EU4Health OPZ+- Výzva č. 45 Zkvalitnění zdravotních služeb – vzdělávání zdravotnických pracovníků, Výzva č. 46- Zkvalitnění zdravotních služeb – zdravotní služby, integrace sociální a zdravotní péče Program švýcarsko-české spolupráce	et, vlastní zdroje poskytovatelů zdravotních služeb a zřizovatelů, fondy EU	
Dílčí cíl 2.2.5	-	Administrativní kapacity – plněno v rámci řádné agendy MZD	NE	státní rozpočet	
Dílčí cíl 2.2.6	10 000 000 Kč		ANO JA HEROES – EU4Health	Státní rozpočet, fondy EU	
Dílčí cíl 2.2.7	132 000 000 Kč		ANO JA HEROES – EU4Health OPZ+ Výzva č. 45 Zkvalitnění zdravotních služeb – vzdělávání zdravotnických pracovníků Výzva č. 46 Zkvalitnění zdravotních služeb – zdravotní služby, integrace sociální a zdravotní péče	Státní rozpočet, fondy EU (Alokované: SWISS - Czech Program, OPZ+(n apř. výzvy č. 102, CZ.03.0	předpoklad OPZ ²⁸⁺ , Fondy EHP a Norsko

				2.02/0 0/22_0 45/000 1170, CZ.03.0 2.02/0 0/22_0 45/000 3800))	
Dílčí cíl 2.2.8	470 700 000 Kč		ANO, OPZ OPZ+ Výzva č. 46 Zkvalitnění zdravotních služeb – zdravotní služby, integrace sociální a zdravotní péče	Státní rozpoč et, fondy EU, SRSP (Alokov ané: OPZ+(n apř. projekt CZ.03. 02.02/ 00/22_ 046/00 04556, CZ.03.0 2.02/0 0/22_0 45/000 1170.)	Předpo klad OPZ ²⁸⁺ , Fondy EHP a Norsko 2021– 2028
Dílčí cíl 2.2.9	1 335 000 000 Kč		ANO OPZ – výzva č. 39 OPZ+ Výzva č. 45 Zkvalitnění zdravotních služeb – vzdělávání zdravotnických pracovníků	Státní rozpoč et, fondy EU	
Dílčí cíl 2.2.10	45 000 000 Kč		NE	Státní rozpoč et,	
Dílčí cíl 2.2.11	70 000 000 Kč		ANO	ostatní zdroje (např. SRSP), státní rozpoč	

				et, fondy EU	
Dílčí cíl 2.2.12	210 000 000 Kč		ANO OPZ+ Výzva č. 46- Zkvalitnění zdravotních služeb – zdravotní služby, integrace sociální a zdravotní péče	Státní rozpoč et, fondy EU (Alokov ané: SWISS - Czech Progra mm, OPZ+(n apř. projekt CZ.03. 02.02/ 00/22_ 046/00 04593.))	Předpo klad OPZ ²⁸⁺
Dílčí cíl 2.2.13		Administrativní kapacity, účelové neinvestiční výdaje (projekty OPZ28+)	ANO OPZ+, IROP 2028+ (dětské skupiny)	NR	Státní rozpoč et fondy EU, rozpočt y PZS
Celkem	3 912,7 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
Průměrný věk praktických lékařů	Průměrný věk praktických lékařů. Cílem je jeho snížení	Ukazatel zvolen s ohledem na problematiku vysokého věku praktických lékařů	ÚZIS	MZD-NAM/2	Věk	ročně	55 z r–2022	54	55	50
Počet lékařů/zubařů/zdravotnických pracovníků – (všeobecných sester, nelékařů atp) na 1000 obyvatel/územně samosprávný celek	Pročet uvedených zdravotnických pracovníků se do roku 2035 zvýší.	Zvoleno s ohledem na zjištění dostupnosti zdravotní péče ve všech regionech.	ÚZIS	MZD-NAM/2	Počet zdravotnických pracovníků (včetně sester) na 1 000 obyvatel	ročně	23	24		32
Dostupné personální údaje z kritické systemizace míst dle modelu DRG (lůžková péče)	Údaje o systemizovaných pracovních místech v rámci lůžkové péče, které jsou	Kritická systemizace míst umožňuje identifikovat personální nedostatky a sledovat, zda jsou naplněny minimální	ÚZIS	MZD-SE/CAU	Existence validních údajů	ročně	ANO	-		ANO

	vyhodnocovány v rámci DRG.	standardy nezbytné pro poskytování zdravotních služeb podle DRG modelu.								
--	----------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

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 sad

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.

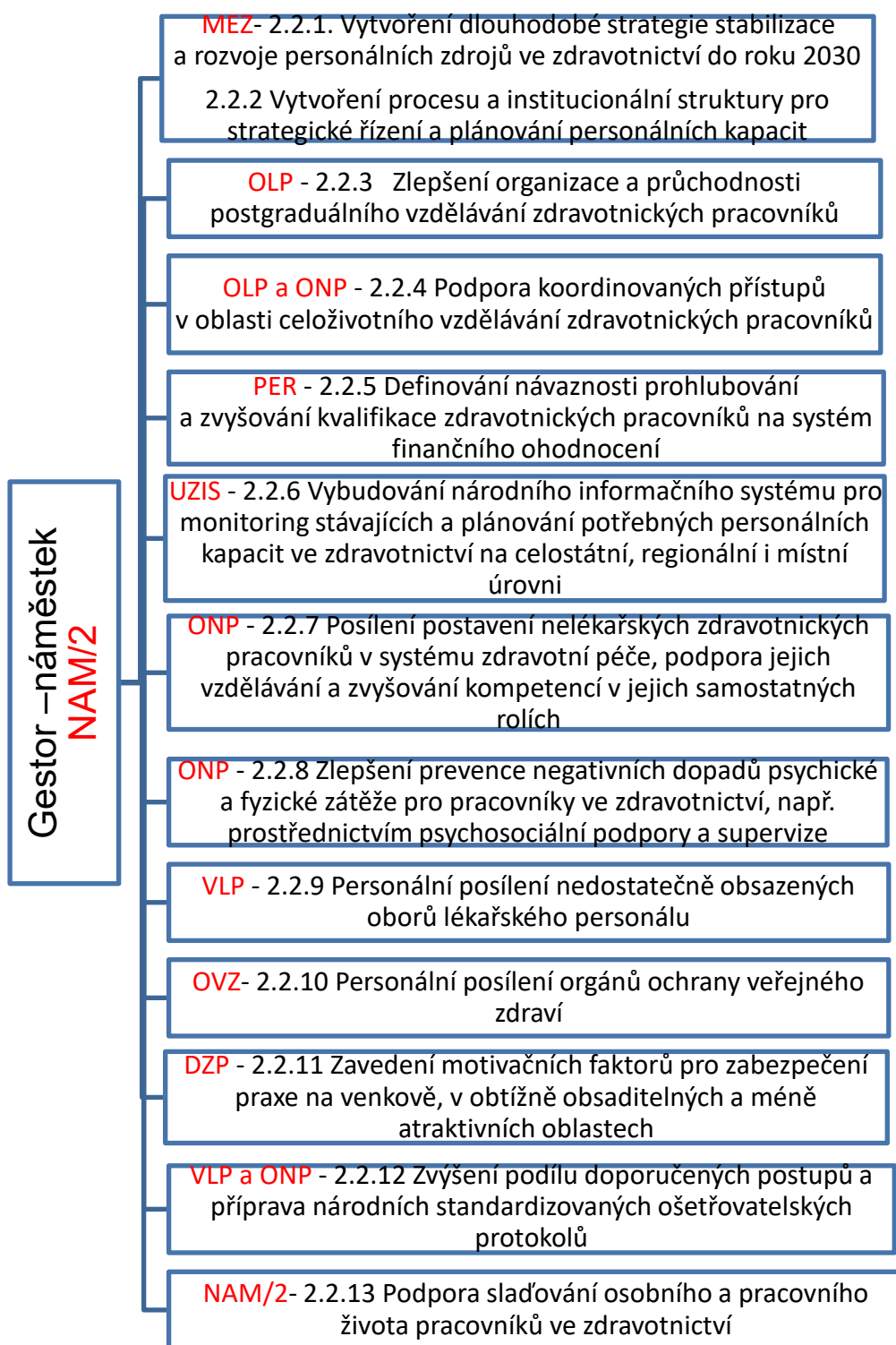
Jako poradní orgán ministra zdravotnictví v oblasti implementace Zdraví 2035 je příkazem ministra č. 26/2023³ zřízen Řídicí výbor implementace Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035, který byl dále upraven příkazem ministra č. 26/2023 ze dne 21. dubna 2023 (dále jen „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 pověřený náměstek ministra. Gestor implementačního plánu vrcholově řídí a odpovídá za realizaci implementačního plánu daného specifického cíle. 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.

Garantem je příkazem ministra č. 34/2023 zřízena Pracovní skupina pro personální stabilizaci ve zdravotnictví, která je složena ze zástupců MZD. Jako poradní orgán, ve kterém jsou zapojeni všichni relevantní stakeholderi z řad odborné společnosti, samosprávy, zdravotních pojišťoven, odborů, relevantních institucí atp. je příkazem ministra č. 33/2023 ustanovena Strategická skupina pro personální stabilizaci ve zdravotnictví.

³ Aktualizace PM 39/2019 ze dne 20.11.2019



Obr. č. 1: 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 ⁴	Pravděpodobnost výskytu rizika ⁵	Významnost rizika ⁶	Opatření vedoucí ke snížení rizika	Vlastník nápravného opatření
Nedostatečná politická podpora navržených opatření	Chybějící podpora MZD a Vlády ČR pro navrhovaná strategická opatření pro personální stabilizaci zdravotnictví	4	3	12	Strategické plánování	MZD
					Realizace opatření dílčích cílů strategie personální stabilizace	MZD
Nereflektování demografického vývoje rozvoje medicíny v plánování kapacit systému	Nedostatečné uzpůsobení strategického plánování a zdravotnického systému aktuálnímu stavu poznání v oblasti demografie a medicíny	5	4	20	Využití nejnovějších poznatků (demografických analýz a stavu rozvoje medicíny) při strategickém plánování, zajištění efektivní mezinárodní spolupráce a dobré praxe	MZD
Neochota subjektů zapojených do systému řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví	Subjekty spadající mimo resort MZD (například lékařské fakulty), které mají nastaveny vlastní systémy řízení personálních zdrojů,	4	3	12	Silnější vyjednávací pozice MZD vůči všem zapojeným subjektům	MZD

⁴ 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), Nepříjemný (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 kolony vkládat číslo i popis.

⁵ 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 kolony vkládat číslo i popis.

⁶ 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)

měnit status quo	nebudou ochotné své zavedené systémy měnit.					
Neochota odborné veřejnosti spolupracovat a vzájemně se shodnout na obsahu vzdělávání a kompetencích navazujících na získané vzdělání	Vytvořené vzdělávací programy, jejich obsah a související kompetence budou odpovídat požadavkům pouze části odborné veřejnosti, neboť všechny dotčené subjekty nebudou ochotny se účastnit diskuse o jejich podobě, případně nebudou ochotny ke kompromisu.	3	4	12	Zapojení zkušeného moderátora do odborné diskuse, resp. Zapojení všeobecně respektované autority	MZD
Nedostatečné finanční zajištění	Nedostatek finančních prostředků pro implementaci Opatření a dílčích cílů tohoto Implementačního plánu.	4	3	12	Průběžná vyjednávání na úrovni resortu, Vlády ČR a EU.	MZD
Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů	Nedostatečná informovanost žadatelů, malé zapojení v průběhu zpracování strategických dokumentů	3	2	6	Podpora žadatelů, zajištění spolufinancování	MZD
Nenaplnění indikátorů	Malý zájem cílových skupin, špatná informovanost, Nedostatečná pozornost k potřebám terénu při zpracování projektových záměrů	4	2	8	Průběžné zpracování analýz potřeby, motivace k účasti, podpora žadatelů a CS	MZD
Časté a nekonceptní změny na politické a legislativní úrovni	Personální změny, změny strategií a legislativy v průběhu období	3	2	6	Včasná informovanost žadatelů o připravovaných	MZD

					změnách ve vztahu k PZ, předběžné PZ na dané období	
Nedostatečná mezirezortní spolupráce	Malý zájem o spolupráci, nedostačená informovanost	4	3	12	Sestavení mezirezortní skupiny pro dané oblasti, podpora stakeholder ů včetně zapojení terénu	MZD

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 plánu⁷, 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.

⁷ 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:

- jednotlivé rezorty a další ústřední orgány státní správy,
- organizace podřízené MZD,
- pracovníci MZD,
- územní samosprávné celky,
- parlament,
- profesní komory,
- zdravotní pojišťovny,
- zájmová sdružení,
- neziskové organizace,
- lékaři a nelékařský zdravotnický personál
- odborná i laická veřejnost,
- Evropská komise.
- akademická sféra, lékařské fakulty,
- základní, střední školy

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
Odborné kulaté stoly a konference a semináře na téma řešených dílčích cílů/opatření	Odborné sdělení spojené s diskusí či kritickým zhodnocením dané problematiky, návrhy systémového řešení personální situace ve zdravotnictví	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 samosprávné celky, profesní komory, další	Workshopy	Průběžné plnění po celou dobu realizace IP	MZD/ÚZIS	Příslušná sekce MZD/ÚZIS, TIS

		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 na zvyšování atraktivity lékařských a nelékařských povolání, 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 periodikách/na	Bude upřesněno dle požadavků konkrétního periodika/konk	Odborná veřejnost, akademická sféra, univerzity,	Odborné články a výsledky pilotních studií	1-4 x ročně, dle řešené tematiky	MZD, ČLS JEP, LKČR a další	Koordinátoři jednotlivých

odborných konferencí a pořádaných třetí stranou	rétní odborné akce					opatření, TIS
Osvětové a eventové akce	Aktivity pro zvýšení zájmu veřejnosti o studium lékařských či nelékařských oborů a práci ve zdravotnictví	Široká laická veřejnost	Přednášky, happening, osvětové akce a kampaně	Po celou dobu realizace dílčích cílů, s frekvencí odpovídající dané úrovni (od lokální po národní)	MZD	Příslušná sekce MZD, TIS
Regionální komunikace a koordinace implementace IP	Cílená komunikace s krajskými obecními samosprávami, poskytovateli zdravotních a dalšími aktéry o specifických potřebách regionů, možnostech zapojení do plánování a realizace opatření, 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	NAM/2, SZ, TIS, spolupracující sekce MZD

Tab. č. 6: Základní komunikační plán

Použité zkratky

AČMN	Asociace českých a moravských nemocnic
AFN	Asociace fakultních nemocnic
AKČR	Asociace krajů České republiky
AZV	Agentura pro zdravotnický výzkum
CŽV	Celoživotní vzdělávání
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
DP	Doporučené postupy
DZP	Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním
EHP	Evropský hospodářský prostor
EK	Evropská komise
EU	Evropská unie
HH	Hlavní hygienik ČR
IP	Implementační plán
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
KHS	Krajská hygienická stanice
LF	Lékařské fakulty
LKČR	Lékařské komory
MF	Ministerstvo financí
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZD	Ministerstvo zdravotnictví
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NAM/2	Náměstek ministra
NNO	Nestátní nezisková organizace
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
NRZP	Národní registr zdravotnických pracovníků
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
NZIS	Národní zdravotní informační systém
ONP	Odbor ošetrovatelství a nelékařských povolání
OOVZ	Orgány ochrany veřejného zdraví
OVZ	Odbor ochrany veřejného zdraví
PER	Personální odbor

SE	Sekce pro ekonomiku a zdravotní pojištění
SH	Sekce ochrany a podpory veřejného zdraví
SL	Sekce pro legislativu a právo
SMO ČR	Svaz měst a obcí ČR
SZ	Sekce pro zdravotní péči
ST	Státní tajemník MZD
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
SZÚ	Státní zdravotní ústav
TIS	Odbor komunikace s veřejností
OLP	Oddělení lékařských povolání
WHO	Světová zdravotnická organizace
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
ZÚ	Zdravotní ústavy

Seznam obrázků

Obr. 2 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