



Spolufinancováno
Evropskou unií



Ministerstvo
zdravotnictví

STANOVENÍ VIZE, CÍLŮ A MOŽNÝCH OPATŘENÍ STRATEGIE ROZVOJE PALIATIVNÍ PÉČE V ČR DO ROKU 2035

Návrh procesu tvorby Strategie rozvoje paliativní péče (dále jen „Strategie“) vychází z Metodiky přípravy veřejných strategií vytvořenou Ministerstvem pro místní rozvoj (<https://mmr.gov.cz/cs/microsites/portal-strategicke-prace-v-ceske-republice/nastroje-a-metodicka-podpora/metodika-pripravy-verejnych-strategii>). Strategie spolu s dalšími implementačními nástroji je jedním z výstupů projektu Standardizace paliativní péče v České republice, registrační číslo CZ.03.02.02/00/22_046/0004246, který je spolufinancovaný Evropskou unií z Operačního programu Zaměstnanost plus.

Vize

Každý člověk s pokročilou závažnou a život limitující nemocí v dospělém i dětském věku i jeho blízcí mají dostupnou paliativní péči a podporu na náležité odborné úrovni.

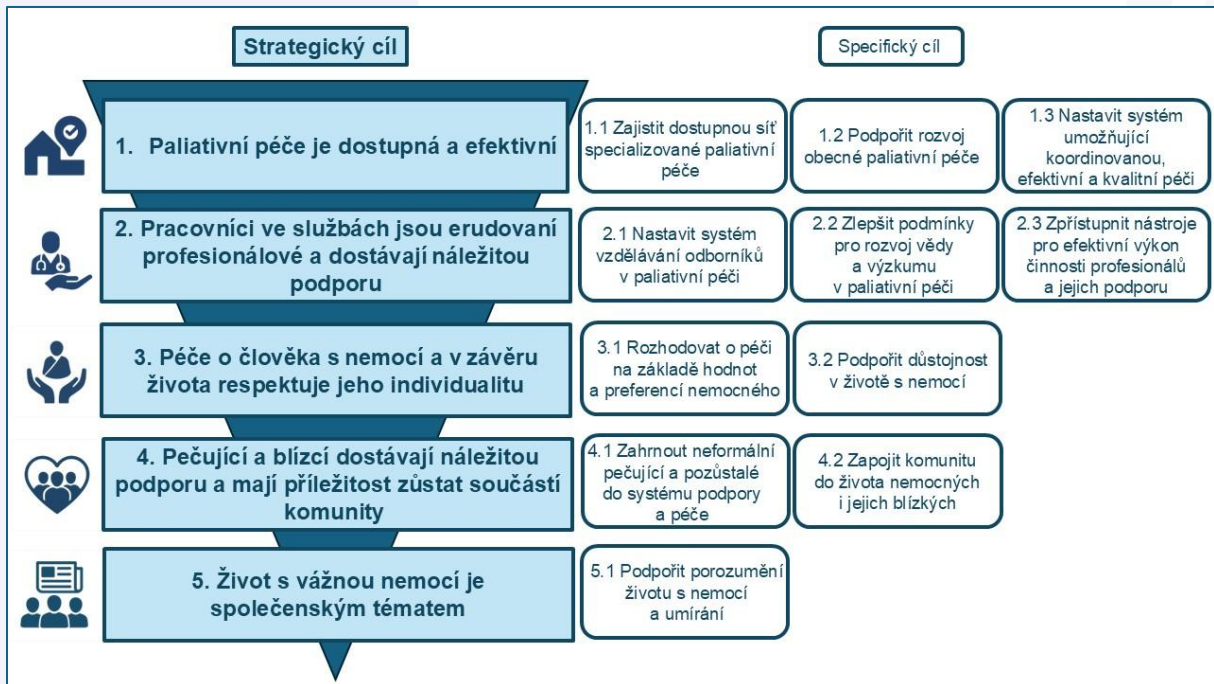
Mise Strategie

Misí Strategie je rozvoj služeb i podmínek pro jejich poskytování tak, aby nemocní se závažným život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním – od stanovení diagnózy až po závěrečné období života – a současně jejich rodiny a blízcí dostávali paliativní péči, která je náležitě odborná, dostupná, poskytovaná v souladu s hodnotami a preferencemi nemocných. A to v jakémkoliv věku, v jakémkoliv regionu ČR a ve všech potřebných podobách. Strategie má poskytnout komplexní vizi pro rozvoj a poskytování péče nevyléčitelně nemocným a jejich blízkým v oblasti obecné i specializované paliativní péče. Má definovat žádoucí stav a plány k jeho dosažení, identifikovat oblasti, které vyžadují novou nebo zvláštní pozornost, určit zodpovědnosti a nástroje k dosažení žádoucího stavu.

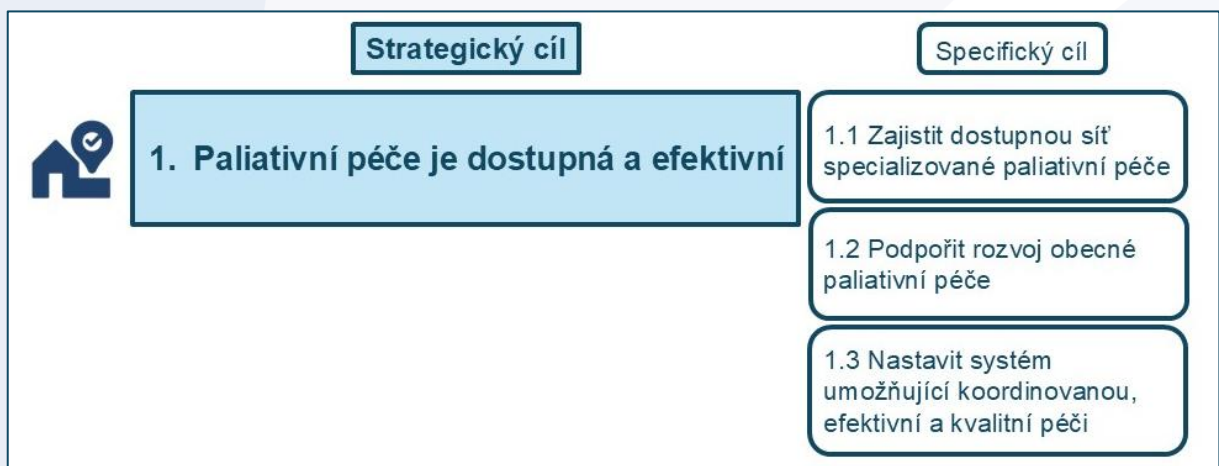
Obsah Strategie navazuje na mezinárodní doporučení, zejména na dokument Světové zdravotnické organizace „Implementace rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA67.19 o paliativní péči: pokrok, poučení a další směřování“ (WHO, 2021 - <https://www.who.int/news/item/12-10-2021-implementing-world-health-assembly-resolution-on-palliative-care>). Dále vychází z potřeb nemocných a jejich blízkých, z reality systému poskytování péče v ČR a očekávaného demografického vývoje. Inspiruje se zahraničními

dokumenty srovnatelné povahy a má ambici nastavit rámec rozvoje péče, ale také konkrétní priority a úkoly pro naplnění Strategie, a tedy zajištění přiměřené péče nemocným a jejich blízkým.

Strategické cíle



Strategický cíl 1: Paliativní péče je dostupná a efektivní

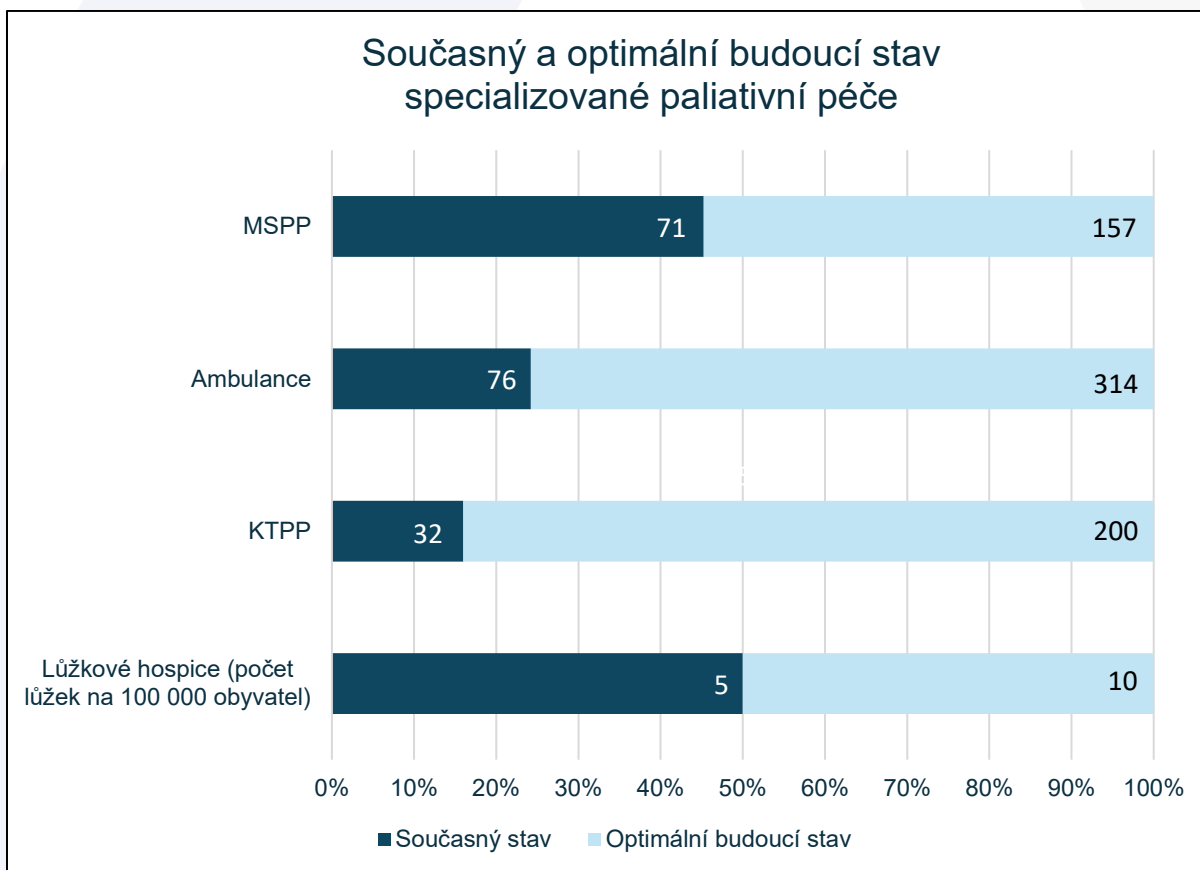


Péče je dostupná na náležitě odborné úrovni v potřebných formách a s přiměřenou udržitelností napříč regiony i sociálními prostředími, napříč místy života nemocných a jejich rodin i napříč věkovými

skupinami. Efektivita spočívá v naplňování potřeb pacientů a jejich blízkých, podpoře péče v souladu s jejich hodnotami a preferencemi, optimalizaci trajektorie čerpání služeb i v celospolečenských přínosech – včetně udržitelnosti systému zdravotní a sociální péče.

Česká republika má v nadcházejících desetiletích jedinečnou příležitost zásadně rozvíjet paliativní péči tak, aby odpovídala potřebám stárnoucí společnosti a rostoucímu počtu lidí žijících s chronickými onemocněními. Prediktivní modely ukazují, že počet osob potřebujících paliativní péči nejen v závěru života poroste, do roku 2050 až o 86 %. Roste také počet dětí se závažnými život limitujícími diagnózami, pro které lze postupně vytvářet stabilnější a lépe strukturovaný systém podpory. Součástí rozvoje tohoto systému budou také Centra komplexní péče pro děti jako nově legislativně ukotvený typ poskytovatele zdravotních služeb pro děti s dlouhodobým, život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, včetně návaznosti na koordinovanou péči, péči ve vlastním sociálním prostředí a přechodnou lůžkovou péči.

Pro zajištění dostupné péče je žádoucí dále rozvíjet síť specializované paliativní péče, která dle analýzy ani v současné době není dostupná jak kapacitně, tak regionálně. Strategie proto formuluje orientační cílové kapacity představující optimální (aspirační) stav k roku 2035, jejichž naplnění bude záviset zejména na dostupnosti personálních kapacit, na tempu rozvoje poskytovatelů a na průběžném vyhodnocování efektivity jednotlivých modelů péče. V tomto optimálním scénáři se předpokládá rozšíření MSPP ze 71 týmů na 157 týmů, počet konziliárních paliativních týmů v nemocnicích z 32 na 200 a počet ambulancí paliativní medicíny ze 76 na 314. U lůžkové hospicové péče se jako optimální cílový parametr uvažuje nárůst z 5 na 10 lůžek na 100 000 obyvatel; počet lůžek v dětských lůžkových hospicích z 10 na 45 lůžek (Obrázek 3). Současně je zvažováno doplnění sítě o akutní paliativní lůžka (PCU), jejichž přínos, organizační model a dopad na systém (včetně dopadu na nadbytečné hospitalizace) budou ověřeny pilotně; případné plošnější zavedení bude podmíněno výsledky tohoto ověření a průběžnou revizí Strategie.



Obrázek 3 Grafické znázornění současného (2024) a optimálního budoucího (2035) stavu specializované paliativní péče.

Velký prostor pro další rozvoj nabízí také obecná paliativní péče, která je klíčová pro to, aby se potřebná podpora dostala k lidem včas a v jejich přirozeném sociálním prostředí. Praktičtí lékaři i další primární poskytovatelé již nyní představují významnou oporu pacientům a jejich rodinám a posílení jejich kompetencí, dostupnost vzdělávání a lepší propojení s komunitními a sociálními službami umožní tento potenciál dále rozvinout. Péče bude koordinovaná, efektivně organizovaná a finančně udržitelná tak, aby odpovídala potřebám pacientů a jejich blízkých a současně přispívala k odpovědnému využívání veřejných zdrojů.

Specifický cíl 1.1 Zajistit dostupnou síť specializované paliativní péče

Vysvětlení cíle

Každý pacient s pokročilým závažným onemocněním, život limitujícím onemocněním nebo v závěru života bude mít spolu se svými blízkými dostupnou specializovanou paliativní péči v čase a na místě, kde ji potřebuje. K tomu je nutné rozvíjet služby ve všech formách a ve všech regionech, včetně zavádění péče tam, kde dosud chybí, s využitím cílené investiční, neinvestiční a startovací dotační podpory.

Dostupnost se bude posilovat také rozšiřováním a pilotním ověřováním nových služeb a profesí a zajištěním udržitelného a motivačního financování, které pokryje provozní náklady z veřejných zdrojů. Tím vznikne

	funkční a propojená síť specializované paliativní péče dostupná pro všechny bez ohledu na region či místo pobytu.
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investiční a neinvestiční dotační podpora pro rozvoj všech forem specializované paliativní péče. MZd 2. Startovací dotační podpora rozvoje specializované paliativní péče v regionech, kde není dostupná. MZd 3. Rozvoj udržitelného a motivujícího multizdrojového financování specializované paliativní péče s cílem pokrytí provozních nákladů z veřejných zdrojů. MZd 4. Pilotní ověření a nastavení nových služeb v systému (PCU, dětský hospic) včetně nových pozic (např. herní specialista). MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	1. Podíl optimálních trajektorií nemocných v ČR a v jednotlivých regionech* (společný indikátor pro specifický cíl 1.1, 1.2 a 1.3).
Gestor specifického cíle	MZd
Spolupracující subjekty a instituce	MMR, MPSV, ÚZIS, zdravotní pojišťovny, kraje, filantropové
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Národní onkologický plán ČR 2030, Národní kardiovaskulární plán ČR 2025–2035, Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc
Odhad nákladů**	1 380 000 000 Kč

* Výpočet a validace indikátoru vychází z metodiky ÚZIS.

** Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Specifický cíl 1.2 Podpořit rozvoj obecné paliativní péče

Vysvětlení cíle	<p>Obecná paliativní péče by měla být součástí dobré klinické praxe pro pacienty s život limitujícím onemocněním a měla by být poskytována všemi zdravotníky i nezdravotníky dle jejich odbornosti. Klíčové je včas takové pacienty rozpoznat, sledovat jejich potřeby, zjišťovat hodnoty a preference a reagovat na specifické potřeby nemocných i jejich blízkých.</p> <p>Standardizace této péče zajistí jednotný přístup a dostupnost napříč regiony, věkovými skupinami i sociálními prostředími. Praktičtí lékaři či oboroví specialisté hrají klíčovou roli v komunikaci, plánování a koordinaci služeb u pacientů ve vlastním sociálním prostředí. Důležitá je integrace služeb včetně sociální oblasti, která zlepší život pacientů a sníží</p>
-----------------	--

	potřebu hospitalizací, přičemž umožní žít a přijímat potřebnou péči v preferovaném prostředí.
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podpora vzniku metodických postupů a nadstavbové standardizace paliativní péče v sociálních službách. MPSV 2. Vytvoření metodického doporučení k tvorbě standardů obecné paliativní péče u relevantních poskytovatelů zdravotní péče. MZd 3. Zavedení a rozvoj role koordinátora péče v kontextu dětské paliativní péče. MZd 4. Pilotní ověření a nastavení modelu paliativní péče o marginalizované skupiny. MZd 5. Zohlednění specifik péče u pacientů s potřebou obecné paliativní péče v úhradových mechanismech. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	1. Podíl optimálních trajektorií nemocných v ČR a v jednotlivých regionech* (společný indikátor pro specifický cíl 1.1, 1.2 a 1.3).
Gestor specifického cíle	MZd, MPSV
Spolupracující subjekty a instituce	Kraje, poskytovatelé, APSS, ÚZIS, zdravotní pojišťovny, odborné společnosti
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Národní onkologický plán ČR 2030, Národní kardiovaskulární plán ČR 2025–2035, Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc
Odhad nákladů**	130 500 000 Kč

* Výpočet a validace indikátoru vychází z metodiky ÚZIS.

** Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Specifický cíl 1.3 Nastavit systém umožňující koordinovanou, efektivní a kvalitní péči

Vysvětlení cíle	Cílem je vytvořit udržitelný systém paliativní péče, který zajistí dostupnost, kvalitu a propojení zdravotních a sociálních služeb. Péče by měla být poskytována v koordinovaném a efektivním rámci, jenž umožní pacientům a jejich blízkým včas čerpat podporu v odpovídajícím rozsahu. Standardizace procesů a vytvoření sítě poskytovatelů zajistí jednotný přístup a schopnost reagovat na specifické potřeby pacientů.
-----------------	---

	<p>Důležitou součástí systému je zapojení pečujících osob, jako jsou rodinní příslušníci, pracovníci sociálních služeb a zdravotníci. Efektivní propojení těchto aktérů umožňuje lepší plánování podpory, předcházení krizím a omezení zbytečných hospitalizací. Dobře nastavená koordinace pomáhá zajistit, aby pacienti mohli trávit závěr života v prostředí, které preferují, a aby byla péče plynulá napříč zdravotním a sociálním systémem.</p> <p>Zajištění finanční dostupnosti a jasně nastavené úhrady za péči jsou klíčové pro udržitelnost systému. Zavedením těchto principů bude paliativní péče nedílnou součástí zdravotních i sociálních služeb, s důrazem na kontinuitu, důstojnost a kvalitu péče.</p>
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktualizace a rozšíření datové základny pro sledování péče pacientů s život limitujícím a život ohrožujícím onemocněním včetně sledování regionálních rozdílů a potřeb rodin s vysokou zátěží péče. MZd 2. Návrh systémového řešení koordinace péče (např. koordinátor péče), aby byla zajištěna náležitá podpora v definovaných zdravotních a sociálních službách. MZd, MPSV 3. Podpora zavádění distanční paliativní péče a její úhrady. MZd 4. Nastavení procesu sdílení zdravotních a sociálních informací v závěru života. MZd, MPSV 5. Podpora komunikace a sdílení zdravotnické dokumentace mezi poskytovateli zdravotních služeb. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podíl optimálních trajektorií nemocných v ČR a v jednotlivých regionech* (společný indikátor pro SC 1.1, 1.2 a 1.3).
Gestor specifického cíle	MZd, MPSV
Spolupracující subjekty a instituce	Kraje, ÚZIS, zdravotní pojišťovny, odborné společnosti
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Národní onkologický plán ČR 2030, Národní kardiovaskulární plán ČR 2025–2035, Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc, Národní strategie elektronického zdravotnictví České republiky 2025–2035
Odhad nákladů**	56 300 000 Kč

* Výpočet a validace indikátoru vychází z metodiky ÚZIS.

** Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Strategický cíl 2: Pracovníci ve službách jsou erudovaní profesionálové a dostávají náležitou podporu



Pečující profesionálové vykonávají svou práci s náležitou expertízou, možnostmi vzdělání, profesního rozvoje, zázemí i sebepěče.

Kvalita péče úzce souvisí s tím, jak dobře jsou zdravotničtí pracovníci a pracovníci vykonávající odbornou činnost v sociálních službách, ale také další členové konziliárních týmů, na svou práci odborně připraveni. Vzdělávání a kontinuální profesní rozvoj jsou proto nezbytné k tomu, aby všichni poskytovatelé měli potřebné znalosti, dovednosti a schopnost pracovat s komplexními potřebami pacientů i jejich rodin.

Pro zajištění kvalitní paliativní péče je nutné dále rozvíjet vzdělávací programy, systematicky je aktualizovat a vytvářet podmínky pro získávání praktických zkušeností.

Současně je nezbytné poskytovat profesionálům dostatečnou podporu ve formě supervizí, mentoringu a dostupných nástrojů, které jim umožní efektivní výkon jejich práce.

Podpora vědy a výzkumu v oblasti paliativní péče navíc přispívá k rozvoji inovací a k tomu, aby byla péče založena na nejnovějších poznatcích.

Specifický cíl 2.1 Nastavit systém vzdělávání odborníků v paliativní péči

Vysvětlení cíle

Zajištění rostoucí potřeby paliativní péče závisí na dostatečném množství kvalifikovaných odborníků. Vzdělávací systém musí pokrýt všechny úrovně kompetencí a být dostupný pro lékařské i nelékařské pracovníky.

Vzdělávání lze členit podle:

cílových skupin – lékařské, nelékařské zdravotnické a nezdravotnické profese,

	<p>formy vzdělávání – u lékařských povolání zejména vzdělávání v nástavbovém oboru paliativní medicína a celoživotní vzdělávání ve smyslu § 22 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., které zahrnuje kurzy, školicí akce, semináře, odborné a vědecké konference a kongresy; u nelékařských zdravotnických a nezdravotnických profesí pak další formy odborného celoživotního vzdělávání podle příslušných právních předpisů.</p> <p>Cílem je systematické začlenění paliativní péče do vzdělávání všech profesí pracujících s lidmi se závažným onemocněním a jejich rodinami.</p>
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metodické vymezení a sjednocení kompetencí odborníků pracujících s lidmi se závažným život limitujícím a ohrožujícím onemocněním a jejich rodinami. MZd 2. Zajištění systému podpory (finanční, dotační i metodické) pro instituce na rozvoj a poskytování vzdělávání v paliativní péči (včetně výcviku lektorů). MZd 3. Reflektování jasně definovaných kompetencí v paliativní péči ve vzdělávacích programech zdravotnických profesí a metodická doporučení pro prohlubování znalostí sociálních profesí v mezích jejich zákonné způsobilosti. MZd, MPSV, MŠMT 4. Definování role a názvu odborných oblastních pracovišť paliativní péče včetně dotační podpory pro jejich rozvoj. Pracoviště působí jako klinický expert, výzkumné a vzdělávací pracoviště. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existence a aktualizace kompetencí pro jednotlivé profese zapojené do poskytování specializované i obecné paliativní péče.
Gestor specifického cíle	MZd, MPSV, MŠMT
Spolupracující subjekty a instituce	ÚZIS, kraje, odborné společnosti, IPVZ, vzdělávací instituce, Akademie věd ČR, Rada pro výzkum, vývoj a inovace (RVVI), Agentura pro zdravotnický výzkum ČR (AZV), IPVZ, NCO NZO
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Strategie vzdělávací politiky v ČR 2030+, NCO NZO: Kompetenční modely a jejich využití ve zdravotnictví, Koncepce ošetřovatelství 2021–2030, Koncepce zdravotnického výzkumu 2023–2030
Odhad nákladů*	255 900 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Specifický cíl 2.2 Zlepšit podmínky pro rozvoj vědy a výzkumu v paliativní péči

Vysvětlení cíle	Výzkumné a vědecké aktivity a z nich vyplývající evidence jsou podkladem a podmínkou pro poskytování paliativní péče na náležité odborné úrovni, stejně tak pro rozvoj odbornosti založené na důkazech. V kontextu paliativní péče jde nejen o klinickou praxi v lékařských profesích, ale také o generování důkazů v rámci všech zdravotnických i nezdravotnických profesí.
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vytvoření plánu výzkumných oblastí pro všechny relevantní obory. MZd 2. Grantová podpora výzkumu zaměřeného na paliativní péči. MZd 3. Vytvoření grantových výzev pro výzkum a podporu vědeckých a výzkumných projektů a akademické činnosti v paliativní péči v oblastech mimo zdravotnická témata. MZd 4. Zvýšení dostupnosti praxe založené na důkazech ve zdravotních a sociálních službách a v poskytování pozůstalostní péče. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existence vědního oboru paliativní medicína.
Gestor specifického cíle	MZd
Spolupracující subjekty a instituce	MŠMT, MPSV, GA ČR, TA ČR, AV ČR, MPO, vzdělávací instituce, APSS ČR, filantropové, Rada pro výzkum, vývoj a inovace (RVVI), AZV ČR
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Koncepce zdravotnického výzkumu 2023–2030, Národní onkologický plán ČR 2030, Koncepce ošetřovatelství 2021–2030
Odhad nákladů*	510 000 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

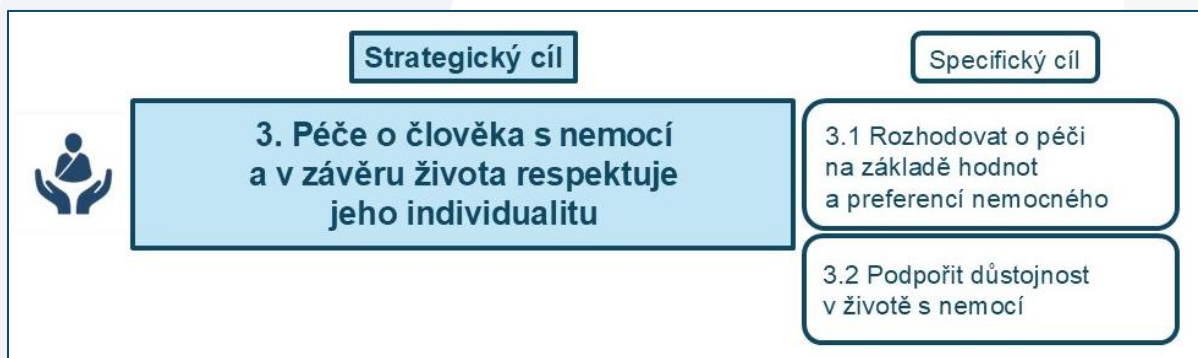
Specifický cíl 2.3 Zpřístupnit nástroje pro efektivní výkon činnosti profesionálů a jejich podporu

Vysvětlení cíle	Efektivita činnosti profesionálů umožňuje adekvátní využití dostupných kapacit odborníků a hospodárné využívání dostupných zdrojů. V kontextu paliativní péče jde zejména o nástroje pro koordinovanou a dobře provázanou péči a nástroje, které umožní nemocným a jejich blízkým žít v preferovaném prostředí a současně mít dostupnou odbornou péči.
-----------------	--

	Vzhledem k specifikům a náročnosti poskytování paliativní péče je žádoucí a nezbytné umožnit čerpání cílené a odborné podpory a pomoci profesionálům, která usnadní jejich práci a sníží zátěž.
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poskytování podpory pečujícím profesionálům a managementu skrze kvalifikované odborníky (např. psychologická podpora, supervize, intervize, mentoringu apod.). MZd 2. Podpoření stážových míst ve zdravotních a sociálních službách v oblasti paliativní péče. MZd, MPSV 3. Podpora vzniku a rozšiřování nástrojů využívajících umělou inteligenci v paliativní péči. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podíl pracovníků s pravidelným přístupem k supervizi nebo jiné profesní podpoře. 2. Počet poskytovatelů specializované paliativní péče zajišťující stážová místa. 3. Počet poskytovatelů sociálních služeb s programem paliativní péče zajišťující stážová místa.
Gestor specifického cíle	MZd
Spolupracující subjekty a instituce	MPSV, poskytovatelé paliativní péče
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Národní strategie elektronického zdravotnictví 2025–2035, Koncepce zdravotnického výzkumu 2023–2030, Koncepce ošetrovatelství 2021–2030
Odhad nákladů*	80 000 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Strategický cíl 3: Péče o člověka s nemocí a v závěru života respektuje jeho individualitu



Péče respektuje individualitu člověka a je orientovaná na jeho potřeby a zachovává důstojnost v každém momentu života.

Individuálně zaměřená péče o člověka s vážnou nemocí je zásadním předpokladem kvalitní paliativní péče. Nejde jen o medicínské intervence, ale také o respektování autonomie pacienta, jeho hodnot, preferencí a přání v průběhu nemoci i v závěru života. Klíčovou roli hrají principy sdíleného rozhodování, využívání dříve vysloveného přání a dostupnost etického poradenství, které pomáhá řešit složité situace v rozhodování o dalším postupu péče.

Specifický cíl 3.1 Rozhodovat o péči na základě hodnot a preferencí nemocného

Vysvětlení cíle

Moderní medicína přináší nejen nové možnosti léčby, ale také komplexní situace, které vyžadují citlivý a individuální přístup k rozhodování o péči. Klíčovým principem je respektování autonomie pacienta a zohlednění jeho hodnot, preferencí a přání.

Rozhodování o péči by mělo vždy vycházet z toho, kdo je pacient a jeho rodina, jaké jsou jejich životní hodnoty a co považují za důležité. Pacient a jeho blízcí potřebují mít k dispozici jasné, srozumitelné a pravdivé informace o možnostech léčby, její přiměřenosti a reálných přínosech i rizicích. Sdílené rozhodování vede k péči, která respektuje přání pacienta, podporuje důstojný závěr života a odpovídá vysokým standardům paliativní péče.

Respektování autonomie je zásadní i v situacích, kdy pacient již nemůže své přání vyjádřit. Institut dříve vysloveného přání zajišťuje, že i tehdy jeho hodnoty a postoje budou respektovány. U dětí nebo pacientů s dočasně či trvale omezenou schopností rozhodovat se je nezbytné citlivě uplatňovat

	<p>principy podporovaného rozhodování, maximálně tedy vycházet z jejich i již dříve deklarované vůle, přání a názorů či přesvědčení a vyznání.</p> <p>Kvalitní péče stojí na partnerské spolupráci mezi pacientem, rodinou a zdravotníky. Sdílené rozhodování zvyšuje důvěru, kvalitu života pacienta i jeho blízkých a vede také k efektivnějšímu využívání dostupných zdrojů a lepší spolupráci v rámci léčebného plánu.</p>
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metodika zavedení hodnotové anamnézy jako součást zdravotní péče, využití konceptu biografické péče. MZd 2. Metodika využívání konceptu sdíleného rozhodování, cíle a přiměřenosti péče a institutu pro zástupné rozhodování a podpora v konceptu nápomocného rozhodování. MZd 3. Podpora systémového zaznamenávání a dostupnosti záznamu o dříve vysloveném přání a údajů o osobě oprávněné k zástupnému rozhodování ve zdravotnické dokumentaci pacienta. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvalita života dětí s vážnou nemocí a jejich rodin hodnocená výzkumnou studií. 2. Kvalita života dospělých pacientů s vážnou nemocí a jejich rodin hodnocená výzkumnou studií.
Gestor specifického cíle	MZd
Spolupracující subjekty a instituce	MSp, poskytovatelé, výzkumné agentury, odborné společnosti, ÚZIS
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Koncepce ošetrovatelství 2021–2031, Koncepce zdravotnického výzkumu 2023–2030, Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030, Národní strategie elektronického zdravotnictví 2025–2035
Odhad nákladů*	10 400 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

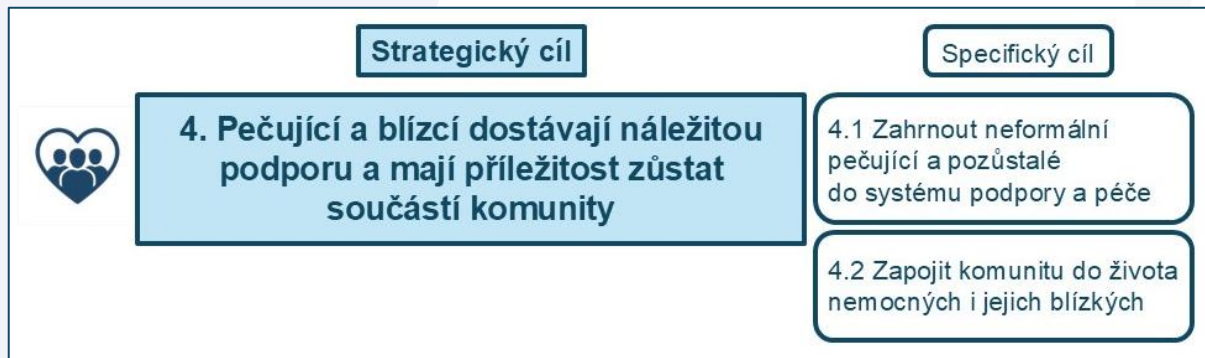
Specifický cíl 3.2 Podpořit důstojnost v životě s nemocí

Vysvětlení cíle	<p>Důstojnost člověka nesmí být ohrožena ani v situacích, kdy čelí vážnému onemocnění. Každý má právo na péči, která respektuje jeho hodnoty, potřeby a osobní integritu v každé fázi nemoci. Podpora důstojnosti v péči znamená nejen zmírnění fyzického utrpení, ale také zajištění psychické, sociální a spirituální pohody pacienta.</p> <p>Respekt k důstojnosti v péči vyžaduje i systémová opatření, která zajistí rovný přístup ke kvalitním zdravotním a sociálním službám, podporu</p>
-----------------	--

	<p>pečujících a respekt k autonomii pacienta, včetně jeho dříve vyslovených přání. Propojení zdravotní a sociální péče a podpora multidisciplinární spolupráce přispívají k tomu, aby každý pacient dostal komplexní podporu, která mu umožní zachovat si svou důstojnost i v nejtěžších chvílích života.</p> <p>Kvalitní paliativní péče se zaměřuje na to, aby každý člověk mohl žít co nejlépe i přes zdravotní omezení. To zahrnuje individualizovaný přístup, otevřenou komunikaci, zapojení pacienta do rozhodování o vlastní léčbě a podporu jeho blízkých. Zvláštní důraz je kladen na to, aby lidé měli možnost zůstat v preferovaném prostředí a mohli čerpat dostupné služby, jež odpovídají jejich přáním a potřebám.</p>
Možná opatření naplňující cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nastavení doporučení pro zajištění důstojného prostředí v lůžkových zdravotních a sociálních službách. MZd, MPSV 2. Investiční a neinvestiční podpora zlepšení prostředí zařízení, kde osoby s paliativními potřebami tráví závěr života. MZd, MPSV, MMR 3. Zajištění systematického a jednotného přístupu ke vzdělávání dětí s vážným onemocněním, včetně dětí v paliativní péči, v souladu s jejich individuálními vzdělávacími potřebami a zdravotním stavem, včetně metodické podpory škol, podpory individuálního vzdělávání a koordinace mezi školami, zdravotnickými službami a dalšími podpůrnými profesemi. MŠMT, MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvalita života dětí s vážnou nemocí a jejich rodin hodnocená výzkumnou studií. 2. Kvalita života dospělých pacientů s vážnou nemocí a jejich rodin hodnocená výzkumnou studií.
Gestor specifického cíle	MZd, MPSV, MMR, MŠMT
Spolupracující subjekty a instituce	Poskytovatelé, kraje, ÚZIS
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Koncepce ošetřovatelství 2021–2030, IROP 2021–2027, Strategie rodinné politiky 2024–2030
Odhad nákladů*	220 400 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Strategický cíl 4: Neformální pečující a blízcí dostávají náležitou podporu a péči a mají příležitost zůstat součástí komunity



Blízcí a neformální pečující pacientů s pokročilou závažnou nemocí, s život limitující nemocí a v závěru života jsou podporováni, komunita je informovaná a podpůrnou součástí péče.

Neformální pečující jsou klíčovou součástí systému paliativní péče, přesto však často postrádají dostatečnou systémovou podporu. Péče má prokazatelně významné dopady na životy neformálních pečujících – může vést ke zhoršení duševního i fyzického zdraví, omezení osobního života, zhoršení finanční situace, ztrátě zaměstnání i narušení vztahů. Proto je nezbytné posílit koordinaci zdravotní a sociální oblasti, návaznost na podporu pečujících osob, dostupnost odlehčovací péče a rozvoj péče o pozůstalé v návaznosti na závažné onemocnění a závěr života. Cílem je, aby pečující a rodiny mohli i přes zátěž spojenou s péčí zůstat plnohodnotnými členy komunity.

Specifický cíl 4.1 Zahrnout neformální pečující a pozůstalé do systému podpory a péče

Vysvětlení cíle	<p>Cíl se zaměřuje na vytvoření uceleného systému podpory pro neformální pečující a jejich rodiny, kteří hrají zásadní roli v péči o pacienty, ale často sami zůstávají bez potřebné opory.</p> <p>Oblast sociální politiky, zaměstnanosti, finanční podpory, statusu pečujících a systémového ukotvení podpory neformálních pečujících a pozůstalých spadá do gesce MPSV a je řešena prostřednictvím příslušných legislativních a strategických nástrojů. Tato podpora je důležitou součástí celkového rámce Strategie a nezbytným předpokladem udržitelnosti péče o pacienty s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním a jejich blízké.</p>
-----------------	--

	<p>Strategie se v tomto cíli zaměřuje na podporu související s poskytováním zdravotních služeb a se zdravotními potřebami pacientů. Cílem je posílit koordinaci a provázanost zdravotních a sociálních služeb při zajištění péče o pacienty a jejich blízké s důrazem na kontinuitu péče a mezioborovou spolupráci.</p> <p>Cílem je, aby neformální pečující měli v rámci zdravotního systému přístup k informacím, odborné opoře a zdravotní odlehčovací podpoře, které jim pomohou zvládat náročnou situaci spojenou s podporou blízkého s vysokou zdravotní potřebou.</p> <p>V případě rodin pečujících o děti s dlouhodobým, život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním bude zohledněna také role Center komplexní péče pro děti při poskytování zdravotní odlehčovací péče a podpory pečujících osob.</p> <p>Opatření mají přispět k tomu, aby neformální pečující mohli ve své roli pokračovat udržitelným způsobem a zároveň si uchovat kvalitu vlastního života.</p>
Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Na základě datové analýzy zvýšit dostupnost odlehčovací zdravotní podpory v rámci poskytovatelů zdravotních služeb tak, aby ji mohly využívat i rodiny pacientů s vysokou potřebou zdravotní péče. MZd 2. Zajistit systémové ukotvení a rozvoj podpory neformálních pečujících a pozůstalých v návaznosti na stávající formy péče v kontextu poskytování zdravotních služeb. MZd
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Počet rodin pacientů s vysokou potřebou zdravotní péče čerpající odlehčení v péči v rámci poskytovatelů zdravotních služeb.
Gestor specifického cíle	MZd
Spolupracující subjekty a instituce	MPSV, MV, kraje, obce s rozšířenou působností, poskytovatelé, ČSÚ
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Koncepce rodinné politiky pro všechny generace 2020–2030, Péče a podpora pozůstalým 2024–2026, aktualizovaný strategický rámec Česká republika 2030 s výhledem do roku 2050
Odhad nákladů*	95 000 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

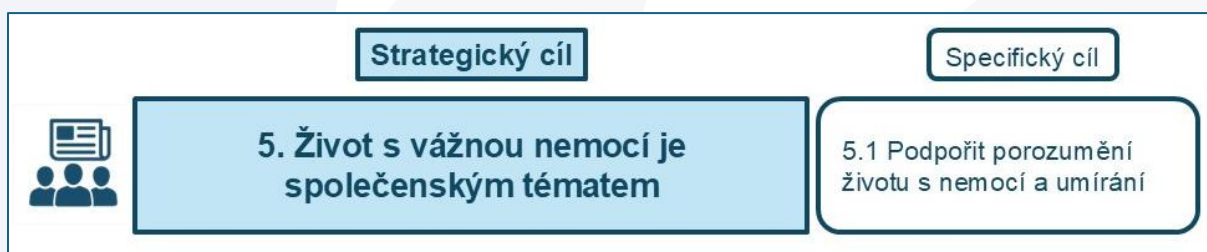
Specifický cíl 4.2 Zapojit komunitu do života nemocných i jejich blízkých

<p>Vysvětlení cíle</p>	<p>Cílem je vytvářet prostředí, ve kterém se nemocní a jejich pečující cítí být součástí komunity a mají přístup k sociální, emocionální i praktické podpoře. Zaměření a kompetence příslušných úřadů, poradenských míst a dalších institucí, stejně jako jejich procesní a odborné vybavení, mají vytvářet podmínky pro účinné propojení života rodin s komunitou.</p> <p>Komunitní podpora může mít podobu dobrovolnických programů, komunitních akcí, podpůrných skupin či dalších forem zapojení místních obyvatel. Tyto aktivity pomáhají udržovat sociální vazby, předcházet izolaci pečujících i nemocných a současně přispívají k osvětě a zvyšování povědomí o jejich potřebách. Posilování role komunity vede k většímu porozumění, empatii a vzájemné podpoře, které jsou klíčové pro inkluzivní prostředí pro nemocné i jejich blízké. Nejedná se o financování zdravotních nebo sociálních služeb.</p> <p>Přístup krajů k rozvoji paliativní péče je v současnosti nerovnoměrný. V některých regionech je paliativní péče ukotvena ve strategických dokumentech zdravotní a sociální oblasti, zatímco v jiných tato systémová opora chybí. Prostřednictvím metodické podpory krajů, obcí a dalších územních partnerů při interpretaci cílů Strategie na regionální a místní úrovni, sledováním dostupnosti paliativní péče, prací s indikátory, identifikací nepokrytých území a promítnutím Strategie do krajských a místních strategických dokumentů bude podporován koordinovaný a srovnatelný přístup k implementaci Strategie napříč regiony, což přispěje ke snižování regionálních nerovností a ke zvýšení dostupnosti paliativní péče.</p>
<p>Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pilotní ověření a nastavení způsobu dobrovolnických programů pro děti i dospělé v paliativní péči. MZd 2. Posilování a rozšiřování dobrovolnických programů na podporu pacientů a pečujících prostřednictvím stávajících zprostředkovatelů a poskytovatelů dobrovolnictví. MZd 3. Posílení role samosprávy a komunity při vytváření podmínek pro aktivní zapojení místních lidí do podpory nemocných a pečujících. MMR
<p>Klíčové indikátory pro specifický cíl</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Počet rodin v paliativní péči čerpajících službu dobrovolníků.
<p>Gestor specifického cíle</p>	<p>MZd, MMR</p>

Spolupracující subjekty a instituce	MV, MPSV, kraje, obce s rozšířenou působností, poskytovatelé, dobrovolníci
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Koncepce rozvoje dobrovolnictví v České republice do roku 2030, Koncepce rodinné politiky pro všechny generace 2020–2030
Odhad nákladů*	190 000 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.

Strategický cíl 5: Život s vážnou nemocí je společenským tématem



Závěrečné období života a život se závažným onemocněním je součástí veřejné osvěty a společenské hodnotové prioritizace. Veřejnost je informována o paliativní péči a možnostech jejího využití.

Ve společnosti jsou témata života s vážným onemocněním, umírání a smrti dosud často tabuizována. Zvyšování informovanosti laické i odborné veřejnosti a rozvoj vzdělávacích a osvětových aktivit však může přispět k lepšímu pochopení paliativní péče, snížení obav a stigmatizace a k aktivnímu přístupu k péči v závěru života.

Specifický cíl 5.1 Podpořit porozumění životu s nemocí a umírání

Vysvětlení cíle	Cíl se zaměřuje na zvýšení povědomí a podporu otevřené diskuse o životě s vážnou nemocí v rámci celé společnosti. Cílem je vytvořit prostředí, kde se o relevantních tématech mluví otevřeně, s respektem, s empatií a s náležitou odborností. Podpora porozumění může probíhat poskytováním informací v mediálním a veřejném prostředí, v rámci obecného vzdělávání dětí a mladých osob, prostřednictvím kulturních i odborných aktivit.
-----------------	---

Možná opatření naplňující cíl a jejich gestor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vytváření komunikačních materiálů k osvětě. MZd 2. Existence a podpora dotačních titulů pro zvýšení osvěty o paliativní péči prostřednictvím tradičních a nových médií (včetně cílené komunikace na sociálních sítích a spolupráce s influencery) a zapojení primární péče do osvětových programů. MZd 3. Využití stávajících informačních portálů, vytvoření a provozování centrálního informačního portálu. MZd 4. Podpora a vyškolení vybraných pedagogických pracovníků podílejících se na poskytování poradenských služeb ve školách v orientaci v tématu paliativní péče a života s vážnou nemocí. MŠMT 5. Podpora průběžné intervenční a podpůrné práce škol v situacích závažného onemocnění nebo úmrtí žáka, včetně metodické podpory škol, podpory citlivé komunikace se žákem, jeho rodinou a třídním kolektivem a posílení spolupráce s odbornými podpůrnými a intervenčními službami. MŠMT 6. Využití a aktualizace stávajících metodických doporučení a jejich rozšíření o problematiku závažného onemocnění, paliativní péče, umírání a zármutku, včetně metodické podpory škol a dalšího vzdělávání pedagogů. MŠMT
Klíčové indikátory pro specifický cíl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Úroveň informovanosti a znalostí o paliativní péči, životě s vážnou nemocí, závěru života, umírání, smrti a pozůstalostním období mezi laickou veřejností měřené průzkumy veřejného mínění.
Gestor specifického cíle	MZd, MŠMT
Spolupracující subjekty a instituce	MPSV, kraje, odborné společnosti, poskytovatelé, patientské organizace, neziskové organizace, filantropové, ČSÚ, výzkumné agentury a instituce, ČSÚ, NZIP, NDZPP, Umírání.cz, Paliativa.cz
Návaznost na další strategie a projekty	Zdraví 2035, Národní onkologický plán ČR 2030, Koncepce zdravotnického výzkumu 2023–2030, Koncepce ošetřovatelství 2021–2030, Národní strategie elektronického zdravotnictví ČR 2025–2035, Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030
Odhad nákladů*	69 500 000 Kč

* Jedná se o hrubý odhad; přesnější kalkulace nákladů bude dopracována v Implementačním plánu.