

Akční plán plnění předběžné podmínky pro oblast zdraví (9.3)

1 Úvod

Předběžné podmínky jsou definovány Nařízením Evropského parlamentu a rady (EU) č. 1303/2013 ze dne 17. prosince 2013 o společných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti, Evropském zemědělském fondu pro rozvoj venkova a Evropském námořním a rybářském fondu, o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti a Evropském námořním a rybářském fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1083/2006 („obecné nařízení“), a to v článku 19.

Jejich zavedení vyplývá z požadavku Evropské komise zajistit dosahování prokazatelných výsledků intervencí z Evropských strukturálních a investičních fondů („ESIF“) v programovém období 2014–2020. Cílem předběžných podmínek je zajistit, aby byly vytvořeny v členských státech EU nezbytné rámcové podmínky pro účinné využívání podpory z ESIF.

1.1 Předběžná podmínka 9.3

Pro intervence do oblasti zdravotnictví požaduje obecné nařízení splnění předběžné podmínky 9.3: Existence vnitrostátního nebo regionálního strategického rámce politiky v oblasti zdraví v mezích článku 168 Smlouvy o fungování EU, který zajistí hospodářskou udržitelnost.

Nařízení současně uvádí kritéria splnění této předběžné podmínky:

- je vypracován vnitrostátní nebo regionální strategický rámec politiky v oblasti zdraví, který obsahuje:
 - koordinovaný přístup ke kvalitním zdravotnickým službám,
 - opatření na podporu účinnosti ve zdravotnictví zavedením modelů poskytování služeb a infrastruktury,
 - systém monitorování a hodnocení.
 - Členský stát nebo region přijal rámec, který orientačně vymezuje dostupné rozpočtové prostředky a nákladově efektivní soustředění prostředků pro potřeby ve zdravotnictví označené jako prioritní.

1.2 Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

Požadavky stanovené obecným nařízením pro předběžnou podmínku 9.3 budou za Českou republiku naplňovány dokumentem Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.

Národní strategie vychází z programu Světové zdravotnické organizace (SZO) Zdraví 2020. navazuje na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 201“ podpořený vládou ČR v roce 2002 a je naplněním požadavku vlády na aktualizaci tohoto strategického dokumentu. Využívá mimo jiné zkušenosti a doporučení „Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví 21 od roku 2003 do roku 2012“ a rovněž navazuje na Koncepti hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví“, která byla přijata Ministerstvem zdravotnictví ČR v roce 2013. Je v souladu

s vývojem a závazky na mezinárodní úrovni jak v rámci Evropské unie (EU), tak evropského regionu SZO.

Účelem Národní strategie je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů zlepšení zdravotního stavu populace.

Národní strategie Zdraví 2020 rozpracovává vizi systému veřejného zdraví jako dynamické sítě zainteresovaných subjektů na všech úrovních společnosti a je tedy určena nejen institucím veřejné správy, ale také všem ostatním složkám – jedincům, komunitám, neziskovému a soukromému sektoru, vzdělávacím, vědeckým a dalším institucím. Má za úkol přispět k řešení složitých zdravotních problémů 21. století spojených s ekonomickým, sociálním a demografickým vývojem, a to zejména cestou prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.

Zdraví 2020 je adaptabilním a praktickým strategickým rámcem umožňujícím jedinečné a specificky zaměřené přístupy zohledňující například pohlaví, věk či sociální zázemí lidí.

Implementace národní strategie: Implementace Národní strategie bude detailněji popsána v implementačních dokumentech, tj. akčních plánech, jejichž příprava a tvorba bude koordinována prostřednictvím Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR („RPS Z2020“), která byla zřízena 11. listopadu 2013 Příkazem ministra č. 28/2013. Na meziresortní úrovni bude implementace Národní strategie koordinována a zajišťována prostřednictvím Rady pro zdraví a životní prostředí, jejímž předsedou je ministr zdravotnictví.

Předsedou resortní pracovní skupiny je z titulu své funkce náměstek pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik České republiky.

Členové pracovní skupiny: hlavní hygienik ČR, zástupce sekce ochrany a podpory veřejného zdraví, 3 zástupci sekce zdravotní péče, 2 zástupci sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, zástupce Světové zdravotnické organizace v ČR, zástupce Společnosti hygieny a komunitní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP), zástupce Společnosti sociálního lékařství a řízení péče o zdraví ČLS JEP, zástupce Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP, zástupce Vysoké školy ekonomické, zástupce Psychiatrické společnosti ČLS JEP, garanti základních priorit stanovených Národní strategií Zdraví 2020.

2 Přehled stavu naplňování předběžné podmínky

Národní strategie Zdraví 2020 byla zpracována a schválena na úrovni Ministerstva zdravotnictví v roce 2013.

V roce 2014 projednala strategii vláda ČR a usnesením vlády ze dne 8. ledna 2014 č. 23 jej vzala na vědomí.

Součástí usnesení vlády je rovněž úkol uložený ministru zdravotnictví rozpracovat do 31. 12. 2015 Národní strategii do jednotlivých implementačních dokumentů a jednou ročně informovat vládu o stavu realizace.

Národní strategii rovněž podpořila Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR ve svém usnesení č. 175 ze dne 20. března 2014.

Schválením implementačních dokumentů – akčních plánů – bude tvorba národní strategie kompletně finalizována, čímž bude splněn požadavek na předběžnou podmínku 9.3 stanovený obecným nařízením.

2.1 Naplňování podmínky z pohledu jednotlivých kritérií

Kritéria stanovená obecným nařízením budou obsažena v různé míře ve všech připravovaných implementačních dokumentech Národní strategie Zdraví 2020, proto jsou údaje uváděné v podkapitolách „Další postup“ a „Harmonogram postupu plnění kritéria předběžné podmínky/přípravy akčních plánů“ totožné pro všechna kritéria.

2.1.1 Strategický rámec politiky v oblasti zdraví obsahuje koordinovaný přístup ke kvalitním zdravotnickým službám

Problematika přístupu ke zdravotním službám je v první řadě řešena legislativně, a to především následujícími obecně platnými právními předpisy:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- Vyhláška č. 39/2011 Sb., o dispenzární péči,
- Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách,
- Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb,
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

V oblasti psychiatrické péče je otázka přístupu ke službám řešena v dokumentu Strategie reformy psychiatrické péče.

V oblasti ochrany a podpory zdraví a primární prevence je otázka přístupu ke službám řešena v zákoně č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a v dokumentu Národní strategie Zdraví 2020.

2.1.1.1 Další postup

Národní strategie bude řešit otázku přístupu ke kvalitním zdravotním službám v následujících tematicky zaměřených akčních plánech¹:

- Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí
 - dostatečná pohybová aktivita populace
 - **správná výživa a stravovací návyky**
 - správná výživa a prevence obezity
 - bezpečnost potravin
 - Zvládání stresu a duševní zdraví
 - realizace v rámci Strategie reformy psychiatrické péče
 - **omezení zdravotně-rizikového chování**
 - snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí

¹ Tučně jsou označeny dokumenty, které se budou na sledovanou problematiku zaměřovat především.

- **zvládání infekčních onemocnění**
 - zvládání infekčních onemocnění
 - provakcinační akční plán
- **screeningové programy**
- Akční plán a meziresortní strategické dokumenty pro oblast kontroly tabáku a omezení škod působených alkoholem
- **Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, vč. péče následné a dlouhodobé péče**
 - **Akční plán postakutní péče**
 - **Koncepce návazné péče,**
- Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb
 - realizace v rámci Strategie kvality a bezpečnosti zdravotních služeb
- **Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví**
 - realizace v rámci Národní strategie elektronického zdravotnictví
- Akční plán vzdělávání zdravotnických pracovníků
 - realizace v rámci Strategie inovace vzdělávání zdravotnických profesionálů (lékařská povolání a nelékařská povolání)
 - pregraduální vzdělávání
 - postgraduální (specializační) vzdělávání
 - celoživotní vzdělávání

Není vyloučeno, že budou vznikat další akční plány v rámci národní strategie dle výsledků diskusí.

Věcné cíle akčních plánů jsou obsaženy v logických rámcích, které jsou přílohou tohoto dokumentu.

2.1.1.2 Harmonogram postupu plnění kritéria předběžné podmínky/přípravy akčních plánů

- 8. ledna 2014 – schválení Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vládou ČR (UV č. 23/2014) (*splněno*)
- 5. února 2014 – 1. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 2. a 24. dubna 2014 – školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR (*splněno*)
- 11. června 2014 – odsouhlasení Návrhu koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR (*splněno*)
- 20. června 2014 – nominace členů pracovních skupin k jednotlivým tématům Národní strategie Z2020 a následné jmenování (*splněno*)
- 25. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- do 30. září 2014 – finalizace Koncepce návazné péče doplněním regionální dimenze (*splněno*),

- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 - dokumenty jsou dokončeny z 20 % (odpovědná osoba předseda RPS Z2020) (*splněno – viz podkapitola 2.2*)
- 2. prosince 2014 schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR, a její zveřejnění (*splněno*)
- 2. prosince 2014 – třetí jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 19. února 2015 – společný seminář všech expertů z pracovních skupin pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020
- do 15. března 2015 – 2. pracovní návrh rozšířené struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 včetně návrhu indikátorové soustavy – dokumenty jsou dokončeny z 50 % (odpovědná osoba gestor Strategie (NH² a koordinátor Strategie (PAS)³)
- 25. března 2015 – čtvrté jednání RPS
- 20. května 2015 – páté jednání RPS
- do 31. května 2015 – schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 v RPS Z2020 – dokumenty jsou dokončeny z 90 %
- do 30. června 2015 – předložení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 poradě vedení MZ ČR
- od 1. července do 31. července 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům Národní strategie Zdraví 2020
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR a Poslanecké sněmovně PČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 = splnění kritéria předběžné podmínky**

2.1.2 Strategický rámec politiky v oblasti zdraví obsahuje opatření na podporu účinnosti ve zdravotnictví zavedením modelů poskytování služeb a infrastruktury

Problematika efektivizace a různých modelů služeb a infrastruktury je řešena legislativně zejména následujícími obecně platnými právními předpisy:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- Vyhláška č. 39/2011 Sb., o dispenzární péči,
- Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách,
- Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb,

² NH – náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR

³ PAS – oddělení poradců a analýz

- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

V oblasti psychiatrické péče je otázka různých modelů zdravotních služeb řešena v dokumentu Strategie reformy psychiatrické péče.

V oblasti ochrany a podpory zdraví a primární prevence je otázka přístupu ke službám řešena v zákoně č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a v dokumentu Národní strategie Zdraví 2020.

2.1.2.1 Další postup

Národní strategie bude řešit otázku efektivizace péče a tvorby různých modelů zdravotních služeb a infrastruktury v následujících tematicky zaměřených akčních plánech⁴:

- Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevence nemocí,
 - dostatečná pohybová aktivita populace
 - správná výživa a stravovací návyky
 - správná výživa a prevence obezity
 - bezpečnost potravin
 - zvládání stresu a duševní zdraví
 - realizace v rámci Strategie reformy psychiatrické péče
 - omezení zdravotně-rizikového chování
 - snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
 - zvládání infekčních onemocnění
 - zvládání infekčních onemocnění
 - provakcinační akční plán
 - screeningové programy
- Akční plány a meziresortní strategické dokumenty pro oblast kontroly tabáku a škod působených alkoholem,
- **Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, vč. péče následné a dlouhodobé péče**
 - **Akční plán postakutní péče**
 - **Koncepce návazné péče,**
- **Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb**
 - realizace v rámci Strategie kvality a bezpečnosti zdravotních služeb
- Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví
 - realizace v rámci Národní strategie elektronického zdravotnictví
- **Akční plán celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků,**
 - **realizace v rámci Strategie inovace vzdělávání zdravotnických profesionálů (lékařská povolání a nelékařská povolání)**

⁴ Tučně jsou označeny dokumenty, které se budou na sledovanou problematiku zaměřovat především.

- **pregraduální vzdělávání**
- **postgraduální vzdělávání**
- **celoživotní vzdělávání**

Není vyloučeno, že budou vznikat další akční plány v rámci národní strategie dle výsledků diskusí.

Věcné cíle akčních plánů jsou obsaženy v logických rámcích, které jsou přílohou tohoto dokumentu

2.1.2.2 Harmonogram postupu plnění kritéria předběžné podmínky/přípravy akčních plánů

- 8. ledna 2014 – schválení Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vládou ČR (UV č. 23/2014) (*splněno*)
- 5. února 2014 – 1. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 2. a 24. dubna 2014 – školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR (*splněno*)
- 11. června 2014 – odsouhlasení Návrhu koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR (*splněno*),
- 20. června 2014 nominace členů pracovních skupin k jednotlivým tématům Národní strategie Zdraví 2020 a následné jmenování (*splněno*)
- 25. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 – dokumenty jsou dokončeny z 20 % - (odpovědná osoba předseda RPS Z2020) (*splněno viz kapitola 2.2*)
- do 30. září 2014 - finalizace Koncepce návazné péče doplněním regionální dimenze (*splněno*),
- 2. prosince 2014 schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR, a její zveřejnění, (*splněno*)
- 2. prosince – 3. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 19. února 2015 – společný seminář všech expertů z pracovních skupin pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020
- do 15. března 2015 – 2. pracovní návrh rozšířené struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 včetně návrhu indikátorové soustavy dokumenty jsou dokončeny z 50 % (odpovědná osoba gestor Strategie (NH)⁵ a koordinátor Strategie (PAS)⁶)
- 25. března 2015 – čtvrté jednání RPS
- 20. května 2015 – páté jednání RPS
- do 31. května 2015 – schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 v RPS Z2020 - dokumenty jsou dokončeny z 90 %
- do 30. června 2015 – předložení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 poradě vedení MZ ČR

⁵ NH – náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR

⁶ PAS – oddělení poradců a analýz

- od 1. července 2015 do 31. července 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům Národní strategie Zdraví 2020
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR a Poslanecké sněmovně PČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění kritéria předběžné podmínky**

2.1.3 Strategický rámec politiky v oblasti zdraví obsahuje systém monitorování a hodnocení

V souladu s usnesením vlády č. 1046/2002 a č. 936/2007 budou nadále předkládány pravidelné roční zprávy o naplňování Zdraví 21. Následně ve smyslu Národní strategie budou předkládány pravidelné zprávy o stavu realizace dle nového usnesení vlády.

Výchozí hodnoty monitorovacích ukazatelů pro hodnocení realizace Národní strategie jsou výstupem „Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví 21 od roku 2003 do roku 2012.“

2.1.3.1 Další postup

Dílčí implementační dokumenty – akční plány – budou obsahovat individuální systémy monitorování a hodnocení včetně indikátorové soustavy.

2.1.3.2 Harmonogram postupu plnění kritéria předběžné podmínky

Harmonogram plnění tohoto kritéria se odvíjí od harmonogramu plnění předchozích kritérií, tedy přípravy jednotlivých akčních plánů:

- 8. ledna 2014 – schválení Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vládou ČR (UV č. 23/2014) (*splněno*)
- 5. února 2014 – 1. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 2. a 24. dubna 2014 – školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR (*splněno*)
- 11. června 2014 – odsouhlasení Návrhu koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR (*splněno*),
- 20. června 2014 nominace členů pracovních skupin k jednotlivým tématům Národní strategie Zdraví 2020 a následné jmenování (*splněno*)
- 25. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 (odpovědná osoba předseda RPS Z2020) – dokumenty jsou dokončeny z 20 % (*splněno viz kapitola 2.2*)
- do 30. září 2014 - finalizace Koncepce návazné péče doplněním regionální dimenze (*splněno*),
- 2. prosince 2014 schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR, a její zveřejnění, (*splněno*)
- 2. prosince – 3. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 19. února 2015 – společný seminář všech expertů z pracovních skupin pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020

- do 15. března 2015 – 2. pracovní návrh rozšířené struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 včetně návrhu indikátorové soustavy dokumenty jsou dokončeny z 50 % (odpovědná osoba gestor Strategie (NH⁷ a koordinátor Strategie (PAS)⁸)
- 25. března 2015 – čtvrté jednání RPS
- 20. května 2015 – páté jednání RPS
- do 31. května 2015 – schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 v RPS Z2020 - dokumenty jsou dokončeny z 90 %
- do 30. června 2015 – předložení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 poradě vedení MZ ČR
- od 1. července 2015 do 31. července 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům Národní strategie Zdraví 2020
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR a Poslanecké sněmovně PČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění kritéria předběžné podmínky**

2.1.4 Členský stát nebo region přijal rámec, který orientačně vymezuje dostupné rozpočtové prostředky a nákladově efektivní soustředění prostředků pro potřeby ve zdravotnictví označené jako prioritní.

Indikativní rámec prostředků určených na zdravotnictví je uváděn ve „Střednědobém výhledu“ státního rozpočtu podle § 4 zákona 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech. Tento výhled se sestavuje vždy na dobu dvou let následujících po roce, na který je předkládán státní rozpočet. Obsahuje i indikativní návrh prostředků určených v budoucích státních rozpočtech na financování zdravotní péče a na financování ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí až na úroveň jednotlivých kapitol a jejich programů, případně projektů.

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR ve svém usnesení č. 175 ze dne 20. března 2014 mimo jiné vyzvala vládu k zohledňování plnění strategie napříč resorty při tvorbě státního rozpočtu.

Na stejné období je vypracován i „Střednědobý výdajový rámec“ podle § 8a zákona 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech, a to na každý rok střednědobého výhledu.

Efektivita vynakládání prostředků určených (nejen) na zdravotnictví je dána § 14 zákona 219/2000 Sb., o majetku České republiky.

Rozpočet a zdroje financování obsahuje i Strategie reformy psychiatrické péče a Národní strategie Zdraví 2020.

2.1.4.1 Další postup

V jednotlivých implementačních dokumentech Zdraví 2020 budou blíže specifikovány požadavky na finanční a materiálové pokrytí nutně souvisejících nákladů. Alokace dostupných odpovídajících prostředků bude plánována a stanovena v souladu s konkrétními úkoly.

⁷ NH – náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR

⁸ PAS – oddělení poradců a analýz

2.1.4.2 Harmonogram postupu plnění kritéria předběžné podmínky

Harmonogram plnění tohoto kritéria se odvíjí od harmonogramu plnění předchozích kritérií, tedy přípravy jednotlivých akčních plánů:

- 8. ledna 2014 – schválení Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vládou ČR (UV č. 23/2014) (*splněno*)
- 5. února 2014 – 1. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 2. a 24. dubna 2014 – školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR (*splněno*)
- 11. června 2014 – odsouhlasení Návrhu koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR (*splněno*),
- 20. června 2014 nominace členů pracovních skupin k jednotlivým tématům Národní strategie Zdraví 2020 a následné jmenování (*splněno*)
- 25. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 – dokumenty jsou dokončeny z 20 % (odpovědná osoba předseda RPS Z2020) (*splněno viz kapitola 2.2*)
- do 30. září 2014 - finalizace Koncepce návazné péče doplněním regionální dimenze (*splněno*),
- 2. prosince 2014 schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR, a její zveřejnění, (*splněno*)
- 2. prosince – 3. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 19. února 2015 – společný seminář všech expertů z pracovních skupin pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020
- do 15. března 2015 – 2. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 včetně návrhu indikátorové soustavy – dokumenty jsou dokončeny z 50 % (odpovědná osoba gestor Strategie (NH⁹ a koordinátor Strategie (PAS)¹⁰)
- 25. března 2015 – čtvrté jednání RPS
- 20. května 2015 – páté jednání RPS)
- do 31. května 2015 – schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 v RPS Z2020 – dokumenty jsou dokončeny z 90 %
- do 30. června 2015 – předložení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 poradě vedení MZ ČR
- od 1. července 2015 do 31. července 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům Národní strategie Zdraví 2020
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR a Poslanecké sněmovně PČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění kritéria předběžné podmínky**

⁹ NH – náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR

¹⁰ PAS – oddělení poradců a analýz

2.2 Stav přípravy jednotlivých implementačních dokumentů Národní strategie Zdraví 2020 k 20. listopadu 2014

Všechny pracovní skupiny byly jmenovány a pracují na přípravě implementačních dokumentů. Níže je uveden přehled stavu rozpracování jednotlivých akčních plánů. Finální podoba dokumentů bude k dispozici dle harmonogramu výše. V tuto chvíli se jedná o pracovní verze dokumentů.

- Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí
 - dostatečná pohybová aktivita populace
Jsou definované globální cíle, nyní probíhá definice jednotlivých opatření.
 - správná výživa a stravovací návyky (finalizováno 20 % dokumentu)
 - správná výživa a prevence obezity
Logický rámec k dispozici – viz příloha č. 1
 - bezpečnost potravin
*Výchozím dokumentem je již schválená Strategie bezpečnosti potravin a výživy 2014-2020, k dispozici na stránkách:
http://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/Benes/SBPV_14_20_web.pdf*
 - Zvládání stresu a duševní zdraví
 - realizace v rámci Strategie reformy psychiatrické péče (dokument finalizován)
Strategický dokument k dispozici na www.reformapsychiatrie.cz
 - omezení zdravotně-rizikového chování (finalizováno 20 % dokumentu)
Cíle jsou definovány, probíhá rozpracování struktury akčního plánu.
 - snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí (finalizováno 20 % dokumentu)
Logický rámec k dispozici – viz příloha č. 2
 - zvládání infekčních onemocnění (finalizováno 20 % dokumentu)
 - zvládání infekčních onemocnění
Logický rámec k dispozici – viz příloha č. 3
 - provakcinační akční plán
Logický rámec a SWOT analýza k dispozici – viz přílohy č. 4 a 5
 - screeningové programy (finalizováno 20 % dokumentu)
Logický rámec k dispozici – viz příloha č. 6
- Akční plán a mezíresortní strategické dokumenty pro oblast kontroly tabáku a omezení škod působených alkoholem (finalizováno 20 % dokumentu)
Probíhá příprava logického rámce ke kontrole tabáku.
Logický rámec k omezení škod působených alkoholem k dispozici – viz příloha č. 7
- Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče vč. následné a dlouhodobé péče

- Akční plán postakutní (následné, dlouhodobé a domácí) péče 2016-2026 (finalizováno 40 % dokumentu)

Dílčí výstup AP k dispozici – viz příloha č. 8

- Koncepce návazné péče (Koncepce je po obsahové stránce finalizována a odsouhlasena všemi subjekty, které na její přípravě spolupracovaly. Koncepce návazné péče byla schválena poradou vedení Ministerstva zdravotnictví 2. 12. 2014). – viz příloha 12

- Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

- realizace v rámci Strategie kvality a bezpečnost zdravotních služeb (finalizováno 20 % dokumentu)

Logický rámec k dispozici – viz příloha č. 9

- Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví

- realizace v rámci Národní strategie elektronického zdravotnictví (finalizováno 30 % dokumentu)

Situační analýza (tzv. Vstupní zpráva dle Metodiky přípravy veřejných strategií) k dispozici – viz příloha č. 10

- Akční plán vzdělávání zdravotnických pracovníků

- realizace v rámci Strategie inovace vzdělávání zdravotnických profesionálů (lékařská povolání a nelékařská povolání)

- pregraduální vzdělávání
- postgraduální (specializační) vzdělávání
- celoživotní vzdělávání

Draft logického rámce ve fázi přípravy.

3 Závěrečné shrnutí

Předběžná podmínka 9.3 stanovená obecným nařízením, která požaduje existenci vnitrostátního nebo regionálního strategického rámce politiky v oblasti zdraví, není v současné době ze strany České republiky zcela naplněna, neboť stále nebyly schváleny dílčí implementační dokumenty (akční plány), které národní strategii Zdraví 2020 z velké části věcně naplňují.

Implementační dokumenty (akční plány) budou svým obsahem současně doplňovat požadavky na dílčí kritéria a subkritéria předběžné podmínky 9.3.

Ministerstvo zdravotnictví, do jehož gesce tato předběžná podmínka spadá, připravilo harmonogram plnění předběžné podmínky, který se skládá z následujících kroků:

- 8. ledna 2014 – schválení Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí vládou ČR (UV č. 23/2014) (*splněno*)
- 5. února 2014 – 1. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 2. a 24. dubna 2014 – školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR (*splněno*)
- 11. června 2014 – odsouhlasení Návrhu koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR (*splněno*),

- 20. června 2014 nominace členů pracovních skupin k jednotlivým tématům Národní strategie Zdraví 2020 a následné jmenování (*splněno*)
- 25. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 – dokumenty jsou dokončeny z 20 % (odpovědná osoba předseda RPS Z2020) (*splněno viz kapitola 2.2*)
- do 30. září 2014 - finalizace Koncepce návazné péče doplněním regionální dimenze (*splněno*),
- 2. prosince 2014 schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR, a její zveřejnění, (*splněno*)
- 2. prosince – 3. jednání RPS Z2020 (*splněno*)
- 19. února 2015 – společný seminář všech expertů z pracovních skupin pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020
- do 15. března 2015 – 2. pracovní návrh struktury akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 včetně návrhu indikátorové soustavy dokumenty jsou dokončeny z 50 % (odpovědná osoba gestor Strategie (NH¹¹ a koordinátor Strategie (PAS)¹²)
- 25. března 2015 – čtvrté jednání RPS
- 20. května 2015 – páté jednání RPS
- do 31. května 2015 – schválení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 v RPS Z2020 - dokumenty jsou dokončeny z 90 %
- do 30. června 2015 – předložení akčních plánů Národní strategie Zdraví 2020 poradě vedení MZ ČR
- od 1. července 2015 do 31. července 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům Národní strategie Zdraví 2020
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR a Poslanecké sněmovně PČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění kritéria předběžné podmínky**

3.1 Předpoklady pro úspěšné naplnění předběžné podmínky

Základním předpokladem pro úspěšné naplnění předběžné podmínky je dlouhodobé zajištění aktivního fungování Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR.

Za činnost RPS Z2020 odpovídá náměstek pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik České republiky.

Pro jednotlivé akční plány byli ustaveni gestoři, kteří budou garantovat přípravu a tvorbu těchto implementačních dokumentů a do 30. 6. 2014 budou ustanoveny a jmenovány pracovní skupiny pro přípravu a tvorbu jednotlivých akčních. Na tvorbě akčních plánů a naplňování předběžné podmínky se budou s plnou odpovědností podílet všechny zainteresované sekce MZ ČR.

¹¹ NH – náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR

¹² PAS – oddělení poradců a analýz

4 Přílohy¹³

1. Správná výživa a prevence obezity – logický rámec
2. Životní a pracovní prostředí – logický rámec
3. Zvládání infekčních onemocnění – logický rámec
4. Provakcinační Akční plán – logický rámec
5. Provakcinační Akční plán – SWOT analýza
6. Screening – logický rámec
7. Omezení škod působených alkoholem – logický rámec
8. Akční plán Následná a dlouhodobá péče – koncept
9. Kvalita a bezpečnost zdravotních služeb – logický rámec
10. Národní strategie elektronického zdravotnictví – vstupní zpráva
11. Seznam pracovních skupin a jejich členů
12. Koncepce návazné péče

¹³ Přílohy k dispozici samostatně