

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 A 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.

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

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:

- o 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 plánech:

- Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí,
- Akční plán pro zajištění dostupnosti a organizace fungování sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality následné péče, dlouhodobé péče a péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí,
- Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb,
- Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví,

Koordinovaný přístup ke zdravotním službám bude dále řešen v dokumentu:

- Koncepce návazné péče.

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

2.1.1.2 Harmonogram dalšího postupu plnění kritéria předběžné podmínky/přípravy akčních plánů

- do 30. června 2014 – schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh koncepce akčních plánů, včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. prosince 2014 – 2. pracovní návrh koncepce akčních plánů včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. března 2015 – schválení akčních plánů RPS Z2020
- do 30. dubna 2015 – předložení akčních plánů poradě vedení MZ ČR
- do 30. června 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům

- o do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- o **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = 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:

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

- o Akční plán pro zajištění dostupnosti a organizace fungování sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- o Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality následné péče, dlouhodobé péče a péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí,
- o Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb
- o Akční plán celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků

Efektivizace péče a tvorba různých modelů zdravotních služeb a infrastruktury bude dále řešena v dokumentu:

- o Koncepce návazné péče

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

2.1.2.2 Harmonogram dalšího postupu plnění kritéria předběžné podmínky/přípravy akčních plánů

- o do 30. června 2014 – schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR
- o do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh koncepce akčních plánů, včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- o do 31. prosince 2014 – 2. pracovní návrh koncepce akčních plánů včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- o do 31. března 2015 – schválení akčních plánů RPS Z2020
- o do 30. dubna 2015 – předložení akčních plánů poradě vedení MZ ČR
- o do 30. června 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům
- o do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- o **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

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

2.1.3.2 Harmonogram dalšího postupu plnění kritéria předběžné podmínky

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

- o do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh koncepce akčních plánů, včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- o do 31. prosince 2014 – 2. pracovní návrh koncepce akčních plánů včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- o do 31. března 2015 – schválení akčních plánů RPS Z2020
- o do 30. dubna 2015 – předložení akčních plánů poradě vedení MZ ČR
- o do 30. června 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům
- o do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- o **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.

2.1.4.2 Harmonogram dalšího postupu plnění kritéria předběžné podmínky

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

- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh koncepce akčních plánů, včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. prosince 2014 – 2. pracovní návrh koncepce akčních plánů včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. března 2015 – schválení akčních plánů RPS Z2020
- do 30. dubna 2015 – předložení akčních plánů poradě vedení MZ ČR
- do 30. června 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění kritéria předběžné podmínky**

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:

- 5. února 2014 – 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (*splněno*)
- do 28. února 2014 – ustavení gestorů pro jednotlivé akční plány (*splněno*)
- 2. dubna 2014 – školení gestorů přípravy jednotlivých implementačních dokumentů/akčních plánů (*splněno*)
- do 30. června 2014 – ustavení odborných pracovních skupin k jednotlivým tématům implementačních dokumentů
- do 30. června 2014 – 2. jednání RPS Z2020
- do 30. června 2014 – schválení Koncepce návazné péče poradou vedení MZ ČR
- do 30. září 2014 – 1. pracovní návrh koncepce akčních plánů, včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. prosince 2014 – 2. pracovní návrh koncepce akčních plánů včetně návrhu indikátorové soustavy (odpovědná osoba předseda RPS Z2020)
- do 31. prosince 2014 – 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015 – schválení akčních plánů RPS Z2020
- do 30. dubna 2015 – předložení akčních plánů poradě vedení MZ ČR
- do 30. června 2015 – veřejná konzultace k akčním plánům
- do 30. září 2015 – První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- **do 31. prosince 2015 schválení akčních plánů = splnění všech kritérií 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.

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.

4 Přílohy

Harmonogram přípravy akčních plánů naplňujících strategii Zdraví 2020

Harmonogram přípravy akčních plánů naplňujících strategii Zdraví 2020

Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí

4.1.1 Témata zahrnutá do akčního plánu:

- Dostatečná pohybová aktivita populace
- Správná výživa a stravovací návyky populace
- Zvládání stresu a duševní zdraví
- Omezení zdravotně rizikového chování
- Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
- Zvládání infekčních onemocnění, zejména nově a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci a vakcinační programy
- Screeningové programy, jejich vyhodnocování a vyhodnocování jejich efektivity, identifikace nových možností
- Zdravotní gramotnost
- Snižování nerovností ve zdraví
- Evidence-based přístupy
- Podpora zdraví během celého života

Důraz bude kladen na:

- Tvorbu podmínek k potřebnému financování podpory zdraví a preventivních programů, včetně očkování.
- Tvorbu a realizaci strategie celoživotního vzdělávání a výchovy pro zdraví zaměřené na pomoc občanům vážít si svého zdraví a rozvíjet schopnosti činit informovaná rozhodnutí o svém zdraví.
- Využití účinných metod sociálního marketingu k nabídce zdravějších variant životního stylu na základě soudobých vědeckých poznatků.
- Tvorbu podmínek, které podporují zdraví a zdravý životní styl, zvyšují úroveň znalostí o zdraví, o primární prevenci nemocí a o screeningových či vakcinačních programech a snižují nerovnosti ve zdraví za aktivní účasti všech resortů a dalších složek společnosti.
- Posílení celospolečenského přístupu směřujícího ke zlepšování stavu životního a pracovního prostředí a životní úrovně lidí.
- Podporu vývoje a aplikace metod hodnocení – ekonomické hodnocení zdraví, hodnocení nerovnosti ve zdraví, metoda hodnocení zdravotního dopadu (Health Impact Assessment – HIA) – v rámci koncepcí, hodnocení zdravotních rizik atd.
- Harmonizaci rezortních a mezirezortních aktivit v oblasti prevence rizikového chování dětí a dopívajících – v návaznosti na další diskuse a vyhodnocení bude zvážena i příprava samostatného akčního plánu na toto téma - jedná se o průřezovou problematiku, kterou by měla zastřešovat sekce NH, odborný garant Prof. Miovský.

Dále se předpokládá tvorba nástrojů pro Implementaci Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (IHR).

4.1.2 Z pohledu předběžné podmínky 9.3 dle nařízení 1303/2013 bude zahrnovat problematiku kritéria:

- kritérium: Koordinovaná opatření ke zlepšení přístupu ke zdravotním službám
 - subkritérium¹:
 - pokrytí služeb zdravotním pojištěním, dostupnost a opatření zaměřená na socioekonomické faktory mající vliv na dostupnost
 - iniciativy aktivní pomoci těžko dostupným, marginálním a zranitelným skupinám
- kritérium: systém monitorování a hodnocení
- kritérium: vymezení rozpočtového rámce

4.1.3 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu:

4.1.3.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - Členové pracovní skupiny: zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.3.2 Garanti:

- Úsek ochrany a podpory veřejného zdraví MZ ČR
- Garanti jednotlivých témat:
 - doc. MUDr. Jaroslav Kříž
 - prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.
 - MUDr. Pavla Křížová, CSc
 - doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.
 - MUDr. Erik Herman, Ph.D.
 - Mgr. Zdeněk Hamřík, Ph.D.
 - doc. MUDr. Dana Müllerová, Ph.D.
 - prof. MVDr. Jiří Ruprich, CSc.
 - prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.
 - MUDr. Helena Kazmarová
 - Ing. Jitka Sosnovcová
 - Mgr. Lenka Kostelecká
 - MUDr. Helena Sajdlová

Členové pracovní skupiny:

PS bude teprve jmenována, předpokládáme účast následujících subjektů:

¹ oficiální český překlad subkritérií není k dispozici

- Státní zdravotní ústav;
- Krajské hygienické stanice;
- Zdravotní ústavy;
- Kancelář WHO v ČR;
- Národní síť zdravých měst;
- Národní síť podpory zdraví;
- Odborné společnosti České lékařské společnosti JEP
- Univerzity (VŠE, lékařské fakulty, sportovní fakulty)
- ostatní resorty (MŠMT, MZe, aj.)
- další subjekty (Potravinařská komora, zdravotní pojišťovny, aj.)

4.1.4 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (RPS Z2020)
- 2. dubna 2014
 - školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- do 30. června 2014
 - termín pro jmenování členů pracovních skupin k jednotlivým tématům
 - 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D. – hlavní hygienik ČR)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D. – hlavní hygienik ČR)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčního plánu v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčního plánu do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- do 31. prosince 2015
 - schválení Akčního plánu pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí

Akční plány a mezirezortní strategické dokumenty pro oblast kontroly tabáku a omezování škod působených alkoholem

Strategie (samostatná nebo začleněná do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 – dle výsledku konzultací) + Akční plán pro oblast kontroly tabáku

Strategie (začleněna do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018) + Akční plán pro oblast omezení škod působených alkoholem

(předpokládáno, možné změny v návaznosti na další mezirezortní diskuse vč. Úřadu vlády ČR – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky)

4.1.5 Témata zahrnutá do akčních plánů:

- Omezení zdravotně rizikového chování
- Zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, včetně následné a dlouhodobé v oblasti zdravotních služeb v oblasti poskytované osobám škodlivě užívajícím tabákové výrobky nebo alkohol a osobám na těchto látkách závislým

4.1.6 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu

4.1.6.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - Členové pracovní skupiny: zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.6.2 Garanti:

- Odbor zdravotních služeb MZ ČR
- ve spolupráci se sekci NH²

Členové pracovní skupiny:

- v oblasti kontroly tabáku bude využito primárně na mezirezortní úrovni MPS KOTA³, kde jsou zastoupeni zástupci všech věcně příslušných rezortů i zástupci věcně příslušných úseků MZd. Zástupci odborné veřejnosti (např. Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, ČLS JEP, SLZT⁴, ČAA o.s.⁵), neziskového

² Sekce hlavního hygienika ČR

³ MPS KOTA – Mezirezortní pracovní skupina k problematice komplexní ochrany před škodami způsobenými tabákem (poradní orgán ministra zdravotnictví zřízený Příkazem ministra 12/2013).

⁴ Společnost pro léčbu závislosti na tabáku

⁵ Česká abilympijská asociace

sektoru (ČKPT⁶ atd.) a další aktéři budou rovněž dle potřeby zahrnutí do procesu přípravy dokumentu.

- v oblasti omezení škod působených alkoholem bude zřízena mezirezortní pracovní skupina, kde budou zastoupeni zástupci všech věcně příslušných rezortů i zástupci věcně příslušných úseků MZd. Zástupci odborné veřejnosti (např. Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, ČLS JEP⁷, ČAA o.s.) a další aktéři budou dle potřeby rovněž zahrnutí do procesu přípravy dokumentu. Celý proces se odvíjí od rozhodnutí Porady vedení MZ ČR konané 25. března 2014, kterým byl stanoven úkol vytvořit Národní strategii pro omezování škod působených alkoholem a požádat národního protidrogového koordinátora o začlenění strategie k omezení škod způsobených alkoholem do Národní strategie protidrogové politiky 2010–2018. Příprava výše uvedených dokumentů bude rovněž konzultována v rámci pracovní skupiny pro problematiku návykových nemocí při MZd. Návrhy dokumentů by měly být rovněž předloženy Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky na vědomí.

4.1.7 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (RPS Z2020⁸)
- 2. dubna 2014
 - školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- duben – květen 2014
 - Ministerstvo zdravotnictví požádalo o zrušení nelegislativního úkolu ohledně přípravy návrhu Národní strategie k omezení škod působených alkoholem na období 2014–2020 a následně jej předalo národnímu protidrogovému koordinátorovi k začlenění do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018.
- květen 2014
 - Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky souhlasila se začleněním návrhu do Národní strategie k omezení škod působených alkoholem na období 2014–2020 do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018.
- červen 2014
 - ustavení mezirezortní pracovní skupiny pro přípravu akčního plánu pro omezení škod působených alkoholem
 - ustavení pracovní skupiny pro přípravu akčního plánu pro oblast kontroly tabáku
- do 30. června 2014
 - 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014

⁶ Česká koalice proti tabáku

⁷ Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

⁸ Resortní pracovní skupina pro implementaci Zdraví 2020

- jednání MPS KOTA, kde bude poprvé příprava dokumentu pro oblast kontroly tabáku detailněji projednávána
- do 30. listopadu 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčních plánů včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba – odbor zdravotních služeb)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčních plánů včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba – odbor zdravotních služeb)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčních plánů v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčních plánů do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- do 15. října 2015
 - předložení akčních plánů Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky na vědomí
- do 31. prosince 2015
 - schválení Akčních plánů

Poznámka:

Názvy budou upřesněny v návaznosti na vývoj mezirezortních diskusí – předběžně 1 akční plán pro oblast kontroly tabáku a 1 akční plán pro oblast omezení škod působených alkoholem (+ strategie pro každou oblast – o existenci samostatné strategie k problematice kontroly tabáku není v tuto chvíli rozhodnuto, v případě problematiky omezování škod působených alkoholem, bude strategie začleněna do Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018)

Akční plán pro zajištění dostupnosti a organizace fungování sítě poskytovatelů zdravotních služeb

Po zhodnocení všech skutečností zvažujeme vypuštění tohoto akčního plánu. Zatím není zřejmé, co by bylo obsahem tohoto akčního plánu. Za zajištění dostupnosti zdravotní péče jsou zodpovědné zdravotní pojišťovny.

Centralizace vysoce specializované péče probíhá již v současné době podle zákona o zdravotních službách.

Současně je zpracovávána Koncepce návazné péče, která bude do 30. června předložena poradě vedení ke schválení.

Akční plán ke zlepšení dostupnosti a kvality následné péče, dlouhodobé péče a péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí

Akční plán se zaměří na zlepšení dostupnosti postakutní péče při stárnutí populace s cílem postupně eliminovat převis poptávky po těchto službách, nastaví pravidla přestupů mezi jednotlivými druhy postakutní péče a zajistí zvýšení jistoty pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb ohledně jejich nároků a výše úhrad.

4.1.8 Témata zahrnutá do akčního plánu:

- Zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, včetně následné a dlouhodobé

4.1.9 Z pohledu předběžné podmínky 9.3 dle nařízení 1303/2013 bude zahrnovat problematiku kritéria:

- kritérium: Koordinovaná opatření ke zlepšení přístupu ke zdravotním službám
 - subkritérium⁹:
 - organizace péče, (ordinační hodiny, vč. 24hodinové dostupnosti), směny zdravotnického personálu, management čekacích listin, primární péče, kvóty pacientů pro všeobecné praktické lékaře, výběr poskytovatele, domácí nebo ambulantní péče;
 - územní dostupnost, (dosažitelnost a umístění služeb a personál)
 - pokrytí služeb zdravotním pojištěním, dostupnost a opatření zaměřená na socioekonomické faktory mající vliv na dostupnost
 - iniciativy aktivní pomoci těžko dostupným, marginálním a zranitelným skupinám
 - kritérium: Opatření k podpoře účinnosti ve zdravotnictví, včetně zavedení modelů poskytování služeb infrastruktury
 - subkritérium:
 - modely poskytování péče (např. transformační opatření jako je přesun od nemocniční a institucionální péče ke komunitní (nebo domácí) péči, podpora integrovaných forem péče jako je propojování zdravotní a sociální péče, podpora opatření jako je vzdělávání zdravotnických pracovníků);
 - infrastruktura včetně mapování potřeb v oblasti infrastruktury (jako je koncentrace specializovaných služeb, dostupnost a dosažitelnost služeb);
 - ostatní opatření na podporu efektivity v sektoru zdravotnictví prostřednictvím rozmístění služeb, modelů poskytování služeb a infrastruktury
 - kritérium: systém monitorování a hodnocení
 - kritérium: vymezení rozpočtového rámce

⁹ oficiální český překlad subkritérií není k dispozici

4.1.10 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu

4.1.10.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - Členové pracovní skupiny: zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.10.2 Garanti:

- Odbor zdravotních služeb MZ ČR

Členové pracovní skupiny:

- zástupce odboru dohledu nad zdravotním pojištěním MZ ČR
- zástupce odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ ČR
- zástupce odboru zdravotního dohledu MZ ČR
- zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
- zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR
- zástupce České gerontologické a geriatrické společnosti
- zástupce České pneumologické a ftizeologické společnosti
- zástupce Asociace nemocnic ČR
- zástupce Asociace českých a moravských nemocnic
- zástupce Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče
- zástupci České asociace sester
- zástupce Sdružení praktických lékařů ČR
- zástupce Svazu léčebných lázní ČR
- zástupce Ministerstva práce a sociálních věcí
- zástupce Asociace poskytovatelů sociálních služeb

4.1.11 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (RPS Z2020)
- 2. dubna 2014
 - školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- do 30. června 2014
 - termín pro jmenování členů pracovních skupin k jednotlivým tématům – pozn. pracovní skupina pro řešení problematiky následné a dlouhodobé

péče byla již v roce 2013 ustavena příkazem ministra. Tato pracovní skupina se bude podílet i na zpracování akčního plánu.

- 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba ředitelka odboru zdravotních služeb MUDr. Helena Sajdlová)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba ředitelka odboru zdravotních služeb MUDr. Helena Sajdlová)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčního plánu v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčního plánu do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- 31. prosince 2015
 - schválení Akčního plánu ke zlepšení dostupnosti a kvality následné péče, dlouhodobé péče a péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí

Akční plán kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

Akční plán bude zahrnovat téma 9 (viz kap. 3.2, schéma č. 7) a zaměří se na realizaci aktivit a úkolů vedoucích k zajištění, řízení a zvyšování kvality zdravotních služeb a bezpečí pacientů včetně podpory zdraví (zavedení a rozvoj standardů SZO/Nemocnice podporující zdraví) v návaznosti na aktuální/stávající kvalitu zdravotních služeb.

4.1.12 Témata zahrnutá do akčního plánu:

- Zajištění kvality poskytovaných zdravotních služeb
- Zajištění bezpečí pacienta při poskytování zdravotních služeb

4.1.13 Z pohledu předběžné podmínky 9.3 dle nařízení č. 1303/2013 bude zahrnovat problematiku kritéria:

- kritérium č. 1: Koordinovaná opatření ke zlepšení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb
 - subkritérium:
 - organizace péče, (ordinační hodiny, vč. 24hodinové dostupnosti), směny zdravotnického personál, management čekacích listin, primární péče, kvóty pacientů pro všeobecné praktické lékaře, výběr poskytovatele, domácí nebo ambulantní péče;
 - pokrytí služeb zdravotním pojištěním, dostupnost a opatření zaměřená na socioekonomické faktory mající vliv na dostupnost
- kritérium č. 2: Opatření k podpoře účinnosti poskytovaných zdravotních služeb včetně zavedení modelů poskytování služeb infrastruktury
 - subkritérium:
 - modely poskytování péče (např. transformační opatření jako je přesun od nemocniční a institucionální péče ke komunitní (nebo domácí) péči, podpora integrovaných forem péče jako je propojování zdravotní a sociální péče, podpora opatření jako je vzdělávání zdravotnických pracovníků);
- kritérium č. 3: Systém monitorování a hodnocení poskytovaných zdravotních služeb
- kritérium č. 4: Vymezení rozpočtového rámce ČR pro efektivní financování zdravotnictví

4.1.14 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu

4.1.14.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - **Členové pracovní skupiny:** zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Konceptí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.14.2 Garanti:

- Odbor zdravotních služeb MZ ČR
- Pracovní skupina pro bezpečnost pacientů a kvalitu zdravotní péče (PSBPKZP) vytvořena dle Příkazu ministryně č.18/2010

Členové pracovní skupiny:

- Bude zřízena Podskupina PSBPKZP dle čl. 8 Příkazu ministryně č. 18/2010 za účelem vypracování Akčního plánu kvality a bezpečí zdravotních služeb. Složení Podskupiny PSBPKZP: určení zástupci PSBPKZP + zástupce české sítě HPH¹⁰ nemocnic, SZÚ, ÚZIS, zástupce hygienické stanice, zástupce ČLS JEP, WHO

4.1.15 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (dále jen „RPS Z2020“)
- 2. dubna 2014
 - školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- do 30. června 2014
 - termín pro jmenování členů pracovních skupin k jednotlivým tématům
 - 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (vedoucí oddělení kvality zdravotních služeb odboru zdravotních služeb - Mgr. Kalvachová)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (vedoucí oddělení kvality zdravotních služeb odboru zdravotních služeb - Mgr. Kalvachová)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčního plánu v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčního plánu do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- 31. prosince 2015
 - schválení Akčního plánu zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

¹⁰ Health promoting hospitals

Akční plán celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků

Tento akční plán bude zahrnovat téma10 a nabídne systém analýz a prognóz v souladu se zvyšujícími se nároky na vzdělávání. Cílem akčního plánu je zvýšit podíl zdravotnických pracovníků zapojených do celoživotního učení a vzdělávání a zlepšit jejich měkké a ICT dovednosti a odborné znalosti a dovednosti v péči o zdraví a v prevenci nemocí a v podpoře zdravý obyvatelstva.

4.1.16 Témata zahrnutá do akčního plánu:

- celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků

4.1.17 Z pohledu předběžné podmínky 9.3 dle nařízení 1303/2013 bude zahrnovat problematiku kritéria:

- kritérium: Opatření k podpoře účinnosti ve zdravotnictví, včetně zavedení modelů poskytování služeb infrastruktury
 - subkritérium:
 - modely poskytování péče (např. transformační opatření jako je přesn od nemocniční a institucionální péče ke komunitní (nebo domácí) péči, podpora integrovaných forem péče jako je propojování zdravotní a sociální péče, podpora opatření jako je vzdělávání zdravotnických pracovníků);
- kritérium: systém monitorování a hodnocení
- kritérium: vymezení rozpočtového rámce

4.1.18 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu

4.1.18.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - Členové pracovní skupiny: zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.18.2 Garanti:

- Sekce zdravotní péče

Členové pracovní skupiny:

- Zatím není známo. Předpokládá se, že půjde o tyto: zástupci ČLS JEP, zástupci České lékařské komory, zástupci České lékárnické komory, zástupci České stomatologické komory, zástupci vysokých škol připravujících studenty k výkonu zdravotnického povolání, zástupci akreditovaných zařízení podle zákona č. 95/2004

Sb. a zákona č. 96/2004 Sb., zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí a zástupci české správy sociálního zabezpečení.

4.1.19 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (RPS Z2020)
- 2. dubna 2014
 - školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- do 30. června 2014
 - termín pro jmenování členů pracovních skupin k jednotlivým tématům
 - 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba zatím nebyla určena)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba zatím nebyla určena)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčního plánu v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčního plánu do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- 31. prosince 2015
 - schválení Akčního plánu celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků

Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví

Akční plán bude zahrnovat téma 11. Řídícím výborem projektu elektronického zdravotnictví bylo v srpnu 2013 rozhodnuto o zpracování Národní koncepce elektronického zdravotnictví, která bude základem pro přípravu projektů elektronického zdravotnictví v České republice. Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví by měl být implementačním nástrojem této koncepce přispívajícím rovněž k naplňování NS Zdraví 2020.

4.1.20 Témata zahrnutá do akčního plánu:

- elektronizace zdravotnictví

4.1.21 Z pohledu předběžné podmínky 9.3 dle nařízení 1303/2013 bude zahrnovat problematiku kritéria:

- kritérium: Koordinovaná opatření ke zlepšení přístupu ke zdravotním službám
 - subkritérium:
 - opatření na podporu dostupnosti eHealth a telemedicíny
- kritérium: systém monitorování a hodnocení
- kritérium: vymezení rozpočtového rámce

4.1.22 Subjekty zapojené do přípravy a naplňování akčního plánu

4.1.22.1 Gestor:

- Resortní pracovní skupina pro prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR – zřízena 1. listopadu 2013
 - Členové pracovní skupiny: zástupce hlavního hygienika ČR, 2 zástupci sekce zdravotní péče, zástupce sekce zdravotního pojištění, zástupce sekce řízení a ekonomiky, zástupce Státního zdravotního ústavu, zástupce Ústavu zdravotních informací a statistiky, 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, garanti základních priorit stanovených Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

4.1.22.2 Garanti:

- Odbor informatiky

Členové pracovní skupiny:

- Odpovídá organizační struktuře Řídícího výboru pro elektronické zdravotnictví

4.1.23 Milníky

- 5. února 2014
 - 1. jednání Resortní pracovní skupiny pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 (RPS Z2020)
- 2. dubna 2014

- školení gestorů jednotlivých témat Národní strategie Z2020 ve spolupráci s Oddělením poradců, analýz a tvorby strategií MZ ČR
- do 30. června 2014
 - termín pro jmenování členů pracovních skupin k jednotlivým tématům
 - 2. jednání RPS Z2020
- do 30. září 2014
 - průběžná jednání jednotlivých pracovních skupin
 - 1. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba ředitel odboru informatiky Ing. Fares Shima)
- do 31. prosince 2014
 - 2. pracovní návrh koncepce Akčního plánu včetně indikátorové soustavy (odpovědná osoba ředitel odboru informatiky Ing. Fares Shima)
 - 3. jednání RPS Z2020
- do 31. března 2015
 - schválení Akčního plánu v RPS Z2020
- do 30. dubna 2015
 - předložení Akčního plánu do porady vedení MZ ČR
- do 30. června 2015
 - veřejná konzultace
- do 30. září 2015
 - První zpráva o stavu realizace Národní strategie Zdraví 2020 vládě ČR
- 31. prosince 2015
 - schválení Akčního plánu elektronizace zdravotnictví

Akční plán plnění předběžné podmínky pro oblast veřejné správy (č. 11)

Časový harmonogram implementace novely služebního zákona, příloha k usnesení vlády ze dne 5. května 2014 č. 325

Rok/měsíc/den	Činnost	Výstup	Gestor	Zapojení stakeholderi
2014/04/23-30	Jednání pracovní skupiny pro zákon o státní službě Rady hospodářské a sociální dohody		RHSD	LRV, MMR, MPSV, odbory, zaměstnavatelé
2014/05/02-03	Jednání politicko-expertní skupiny k návrhu paragrafového znění komplexního pozměňovacího návrhu novely služebního zákona		ÚV	zástupci koaličních stran, legislativci, odborníci na oblast státní služby, NNO
2014/05	Předložení paragrafového znění komplexního pozměňovacího návrhu novely Poslanecké sněmovně	Paragrafové znění komplexního pozměňovacího návrhu novely	Poslanci - předkladatelé	
2014/06	Schválení komplexního pozměňovacího návrhu novely v Poslanecké sněmovně	Naplnění závazků vyplývajících z Dohody o partnerství	Poslanecká sněmovna	členové ústavněprávního výboru a výboru pro veřejnou správu Poslanecké sněmovny, konzultace s členy ústavněprávního výboru a výboru pro veřejnou správu Senátu, odbory, NNO
2014/07	Schválení novely v Senátu		Senát	členové ústavněprávního výboru a výboru pro veřejnou správu Senátu, odbory, NNO
2014/07	Zahájení činnosti Generálního ředitelství státní služby jako organizační jednotky Úřadu vlády (ustanovení již účinná)		ÚV	

2014/07/01	Úřad vlády zahajuje realizaci ESF projektu „Příprava implementace novely služebního zákona“		ÚV/GŘSS	
2014/07-09	Analyzování procesů státní správy ve vazbě na novelu služebního zákona: <ul style="list-style-type: none"> - personalistika, - systemizace, - vzdělávání, - úřednická zkouška, - odměňování, - kvalita. 	Analýza stávajícího stavu fungování státní správy	ÚV/GŘSS	správní úřady, odbory, NNO, odborníci na oblast státní správy
2014/07-12	Příprava na „překlopení“ stávajících zaměstnanců na základě systemizace na rok 2015		správní úřady ÚV/GŘSS	
2014/10	Jmenování generálního ředitele státní služby	Generální ředitel státní služby	ÚV/GŘSS jmenuje vláda	výběrová komise jmenovaná vládou
2014/10	Konference ke státní službě		ÚV/GŘSS	správní úřady, odbory, NNO, odborníci na oblast státní správy, široká veřejnost
2014/10	Tvorba prováděcího předpisu pro jmenování státních tajemníků	Prováděcí předpis pro jmenování státních tajemníků	ÚV/GŘSS	
2014/10-12	Výběrová řízení na pozice státních tajemníků		ÚV/GŘSS	správní úřady
2014/11	Novelizace: <ul style="list-style-type: none"> - NV č. 222/2010, o katalogu prací ve veřejných službách a správě, - NV č. 85/2003, kterým se stanoví obory státní služby, - NV č. 328/2013, o stanovení rozsahu a způsobu poskytování údajů do Informačního systému o platech, - NV č. 564/2006, o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a 	Naplnění Plánu legislativních prací vlády na rok 2014	MPSV ÚV/GŘSS schvaluje vláda	správní úřady

	správě.			
2014/11 – 2015/02	Tvorba metodik procesů státní služby ve vazbě na novelu služebního zákona (personalistika, systemizace, vzdělávání, úřednická zkouška, odměňování, kvalita)	Metodiky státní služby	ÚV/GŘSS	správní úřady, odbory, NNO, odborníci na oblast státní správy
2015/01/01	Jmenování státních tajemníků	Státní tajemníci	ÚV/GŘSS jmenuje generální ředitel	správní úřady
2015/01/01	„Překlopení“ zaměstnanců do režimu služebního zákona		správní úřady	
2015/01/01	Účinnost zrušení smluvních platů, platového rozpětí (skoky v platových stupních), zastropování odměn	Úprava odměňování		správní úřady
2015/03-06	Tvorba služebních předpisů státní služby ve vazbě na novelu služebního zákona: - personalistika, - systemizace, - vzdělávání, - úřednická zkouška, - odměňování, - kvalita.	Služební předpisy státní služby	ÚV/GŘSS schvaluje generální ředitel	správní úřady, odbory, NNO, odborníci na oblast státní správy
2015/06-12	Vzdělávání personálních útvarů k implementaci služebního zákona		ÚV/GŘSS	správní úřady
2015/01-06	Příprava jednotné systemizace pro návrh Státního rozpočtu na rok 2016		správní úřady	
2015/01-12	Výběrová řízení na pozice vedoucích služebních úřadů a ředitelů sekcí		ÚV/GŘSS správní úřady	
2015/10	Konference ke státní službě		ÚV/GŘSS	správní úřady, odbory, NNO, odborníci na oblast státní správy, široká veřejnost
2015/12/31	Ukončení ESF projektu Úřadu vlády „Příprava implementace novely služebního zákona“		ÚV/GŘSS	

2016/01/01		Účinnost služebních předpisů Jednotná systemizace	ÚV/GRSS správní úřady schvaluje generální ředitel	
2016/01-12	Výběrová řízení na pozice ředitelů odborů a vedoucích oddělení		správní úřady	
2017/01/01		Všichni představení prošli výběrovým řízením	správní úřady	