

Kapitola I. Prevence a veřejné zdraví

Důraz na zlepšení zdravotního stavu populace, podpora prevence ve všech jejích formách

<https://nzip.cz/koncepce2025#prevence>



Analýza stávajícího stavu a východiska koncepce

Úmrtnost z preventabilních a léčitelných příčin je v ČR přibližně o 25 % vyšší, než je průměr EU. Podle analýz publikovaných Evropskou komisí a OECD tak existuje významný prostor pro prevenci, veřejně-zdravotnické intervence a včasné poskytování efektivních zdravotních služeb zaměřených na včasný záchyt vážných onemocnění¹. Účinná opatření mohou zahrnovat jak primární prevenci, tedy snižování rizikových faktorů a podporu zdraví, tak sekundární prevenci, tedy screening a včasnou diagnostiku vážných onemocnění.

Prodlužující se naděje dožití české populace totiž nepředstavuje pouze prodloužení věku ve zdraví, stárnoucí populace bohužel trpí ve značné míře chronickými nemocemi. Chronická nemocnost v populaci narůstá již od 45. roku života a téměř 68 % seniorů starších než 65 let trpí minimálně jednou vážnou chronickou nemocí. Senioři často tráví velkou část závěru života v nemocnici, často jsou zbytečně vyšetřováni, a to vše navíc probíhá v akutní lůžkové péči. Preventivní a screeningové programy, přestože jsou plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a nabízené v širokém rozsahu, nejsou populací dostatečně využívány. Občané se o svoje zdraví starají nedostatečně a pojišťovny je v tomto směru významně nemotivují.

Česká populace tak patří i dle mezinárodních srovnání mezi ty výrazně zatížené negativními faktory životního stylu. Postupně se zvyšuje prevalence nadváhy nejen u dětí, ale obecně u celé populace. Naprosto nedostatečná je pohybová aktivita. Obecně se tedy zhoršuje zdraví veřejnosti („public health“), což následně vede k vyšší nemocnosti dospělých a zejména seniorů, předčasným úmrtím a kratší délce života ve zdraví.

Uvedené faktory jsou jednoznačnou výzvou pro posilování prevence ve všech jejích formách, od prevence primární až k cíleným personalizovaným programům včasného záchytu onemocnění v rizikových skupinách osob. Neméně intenzivní pozornost musí být věnována zdravotní gramotnosti obyvatel. Je až paradoxní, že při vysoké dostupnosti mnoha preventivních programů, v drtivé většině plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění,

¹ <https://www.oecd.org/czechia/czechia-country-health-profile-2023-24a9401e-en.htm>

čelíme jejich nedostatečnému využívání podstatnou částí populace. Cílem všech programů posilujících zdravotní gramotnost musí být „zdraví jako hodnota“, kterou je třeba posilovat po celý život.

Důležité podněty pro kritické hodnocení současného stavu veřejného zdraví v České republice přinesla i epidemie koronaviru (SARS-CoV-2), která ukázala veřejné zdravotnictví ČR jako značně nepřipravené a nefunkční. Stejně jako jsme se toho hodně naučili o viru, naučili jsme se také hodně o tom, co funguje a co je třeba změnit v oblasti veřejného zdraví. Zkušenosti z tohoto období ukazují, že je nezbytné investovat značné úsilí do populační zdravotní bezpečnosti (epidemiologická a hygienická surveillance) (dále jen „zdravotní bezpečnost“) a zároveň zlepšovat celkový zdravotní stav populace. Aby byl náš systém veřejného zdravotnictví připraven na budoucnost, musí být efektivní v obou oblastech současně. I když jsou tyto dvě dimenze samozřejmě propojené, předložená koncepce posilování zdravotní bezpečnosti a zlepšování veřejného zdraví rozděluje, aby mohla jednoznačně určit účinná opatření zlepšující situaci v každé z nich.

Druhou rovinnou historické determinace stavu veřejného zdraví v ČR, tou časově vzdálenější, je vývoj od vzniku novodobého systému ochrany veřejného zdraví. Během uplynulého více než 70letého období došlo k mnohým generačním posunům ve vnímání zbytnosti či nezbytnosti veřejného zdraví. Avšak pouze jednou se změnil i přístup k získání pregraduálního vzdělání odborných pracovníků v ochraně veřejného zdraví a tento proces pregraduální výchovy nových odborných pracovníků stále nebyl dokončen. Nedochozí k dostatečnému respektování vývoje nové odborné a vědní linie oboru „public health“. Česká ochrana veřejného zdraví naráží po odborné stránce na národní limitace generované nízkou zdravotní gramotností, nedostatkem preventivních nástrojů, dostatečně rychle se neprodávající dobou života ve zdraví a délkou života. Orgány ochrany veřejného zdraví v ČR tvoří geograficky hustou síť s velmi významným personálním zastoupením. Historicky ale nedošlo k dostatečnému rozvoji této organizace dle potřeb společnosti, existující infrastruktura nemá potřebnou akceschopnost a nevychovává nové generace odborníků.

Koncepce primární prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví

V posledních letech se ukazují negativní tendence ve vývoji zdravotního stavu obyvatel České republiky, které se projevují zejména zpomalováním růstu naděje dožití. Délka života prožitého ve zdraví je kratší než ve vyspělých zemích Evropy. Možnosti dostupné zdravotnické péče a nových technologií jsou do značné míry vyčerpány a jejich další extenzivní růst je ekonomicky neudržitelný a nepřináší očekávaný efekt v ovlivnění zdraví obyvatelstva. K tomu přistupuje rychle se měnící životní styl, který přináší řadu negativních zdravotních důsledků: narůstá podíl obézních, nedostatečná je pohybová aktivita, roste průměrná hodnota krevního tlaku v populaci, nedaří se redukovat podíl kuřáků, stále vysoká je spotřeba alkoholu, vzrůstá počet nádorových, kardiovaskulárních a metabolických onemocnění, včetně alarmujícího nárůstu onemocnění diabetem typu II. U diabetu můžeme při současné prevalenci, tedy více než 1 milion nemocných, hovořit o epidemii tohoto onemocnění. Efektivním řešením této situace je jednoznačně primární prevence nemocí, ochrana a podpora zdraví.

Primární prevence nemocí, ochrana a podpora zdraví patří k významným a nezbytným nástrojům péče o zdraví obyvatelstva. Jde o úsilí, jehož smyslem je omezovat výskyt nových případů onemocnění, chránit zdraví a životy obyvatel, prodlužovat život ve zdraví a ve svém důsledku přispívat k rozvoji společnosti jako celku.

Nutnost posílení prevence ve všech jejích formách a posilování zdravého životního stylu zdůrazňuje jak Programové prohlášení vlády České republiky ze dne 6. 1. 2022, tak také Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 – Zdraví 2030:

- <https://www.vlada.cz/cz/programove-prohlaseni-vlady-193547/#zdravotnictvi>
- <https://zdravi2030.mzcr.cz>

V České republice není v současnosti oblast veřejného zdraví systémově ukotvena způsobem, který je běžný ve vyspělých státech EU. Řada agend je projektově i institucionálně roztříštěna, systém organizace postrádá koncepční vedení. Z těchto důvodů je nutné, aby odborná problematika veřejného zdraví byla koncentrována do silného a odborně zajištěného národního institutu pro veřejné zdraví. Takovou roli v ČR je připraven plnit Státní zdravotní ústav, který od svého vzniku až po současnost pokrývá celé spektrum agend této oblasti podle zákona o ochraně veřejného zdraví z roku 2000. Musí však být ke splnění tohoto náročného a odpovědného úkolu náležitě finančně stabilizován tak, aby stát disponoval moderně vybavenou a stabilní institucí, která bude systém veřejného zdravotnictví zastřešovat v plném rozsahu kontroly zdravotní bezpečnosti a zdravotních rizik, tj. rizik infekčních, environmentálních, chemických a dalších. Kromě špičkové laboratorní, diagnostické a výzkumné kompetence by tato instituce měla plnit nezastupitelnou roli i v komunikaci s odborníky i se širokou veřejností.

V souvislosti se zdravotními hrozbami nového typu je žádoucí podpořit inovativní přístupy pro zajištění krizové připravenosti celého systému veřejného zdravotnictví, včetně zvýšení laboratorní kapacity, např. v oblasti molekulárně-biologické diagnostiky a biomonitoringu jako datové a diagnostické základny pro hodnocení zdravotních rizik. Je nezbytné zajistit modernizaci národních referenčních laboratoří a pracovišť, kde je prováděna identifikace mikroorganismů a identifikace a kvantitativní stanovení vysoce toxických látek v potravinách či spotřebních výrobcích, sledování zdravotních rizik v životním a pracovním prostředí. Nové přístupy vyžadují hodnocení nanomateriálů, výrobků obsahujících recyklované materiály, materiálů vyráběných inovativními postupy v rámci přechodu z lineární na oběhovou (bezodpadovou) ekonomiku, zejména za použití odpadů.

Tyto činnosti vychází z požadavků Evropské komise a jejích vědeckých výborů, Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC), Evropského úřadu pro bezpečnost potravin (EFSA) a Evropské agentury pro chemické látky (ECHA) a respektují celosvětový koncept „One Health“ – Jedno zdraví.

Nezbytným předpokladem úspěšné realizace primární prevence, ochrany a podpory zdraví je vytvoření institucionální infrastruktury na resortní i meziresortní úrovni, dále na úrovni samospráv a v neposlední řadě ve významných výrobních segmentech, u zaměstnavatelů. Na resortní úrovni se jedná zejména o ministerstvo zdravotnictví, Státní zdravotní ústav (SZÚ), Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), krajské hygienické stanice, další

pracoviště státní hygienické služby, zdravotní ústavy, zdravotní pojišťovny a v neposlední řadě zdravotnická zařízení, jak nemocniční, tak ambulantní.

Významnou součástí je i vědecká a výzkumná činnost včetně publikační, stejně jako účast v pregraduální, specializační i postgraduální výuce pracovníků ve zdravotnictví i mimo něj. Nadále je nutné podporovat a rozšiřovat navázanou spolupráci SZÚ s akademickými pracovišti. Výzkumné zaměření SZÚ směřuje vždy k výsledkům s vysokým potenciálem aplikovatelnosti v expertní praxi, metodickém řízení a referenční činnosti. V souladu s posláním SZÚ představuje jeho výzkumná činnost kombinaci základního a aplikovaného výzkumu v tematicky široké škále činností interdisciplinární povahy, zaměřených na rozvoj poznání komplexních souvislostí mezi zdravím a nemocí, vnějších i vnitřních faktorů ovlivňujících fyziologické mechanismy. Cílem výzkumu podporovaného v této oblasti je ochrana a podpora veřejného zdraví z hlediska snižování rizik pro zdraví člověka.

Pro úspěšnou realizaci koncepce primární prevence, ochrany a podpory zdraví je rovněž nezbytné zajistit právní zakotvení a účinnou implementační oporu. Novelizace již existujících právních norem, zejména novelizaci zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“) musí více reflektovat komplexní šíři veřejného zdraví. To znamená, že zohlední a popíše úlohu státu, orgánů ochrany veřejného zdraví i samosprávy v podpoře zdraví, ve strategiích a politikách veřejného zdraví, jejich přijímání, realizaci i hodnocení, ve sledování a analýze zdravotního stavu a jeho determinant. Soustava orgánů ochrany veřejného zdraví se musí poučit ze zkušeností nabytých během epidemie covid-19 a napravit nedostatečně efektivní a nejednotné řízení. Struktura musí zavést prvky celostátního řízení, včetně auditních mechanismů, které budou zajišťovat jednotný celostátní i regionální přístup všech zapojených institucí. Novelizovaný zákon č. 258/2000 Sb. musí rovněž přinést strukturální reformu systému ochrany veřejného zdraví s cílem připravit se na budoucí nové hrozby, jako jsou nové infekční nemoci, environmentální hrozby nebo biologická nebezpečí.

Nezbytným předpokladem plnění mezinárodních i národních závazků v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví je i nezávislost, nestrannost a transparentní financování z veřejných zdrojů. Zejména je zásadní najít udržitelný vícezdrojový způsob financování Státního zdravotního ústavu. Finanční zajištění činnosti musí být podporováno efektivní personální politikou a motivací k přípravě nového špičkově vzdělaného zdravotnického, ale i nelékařského personálu.

Základními prioritami účinných opatření řešících hlavní zdravotní problémy populace jsou:

1. Dostatečná pohybová aktivita populace
2. Správná výživa a stravovací návyky populace
3. Omezení zdravotně rizikového chování: zejména konzumace tabáku, včetně nových forem e-cigarety, bylinné výrobky určené ke kouření, nadměrná spotřeba alkoholu, používání drog, včetně tzv. psychomodulačních látek, rizikové sexuální chování a z toho plynoucí výskyt infekčních – zvláště HIV/AIDS, virových hepatitid a dalších pohlavních nemocí).
4. Prevence úrazů

5. Snižování nerovností ve zdraví
6. Vakcinační programy a screeningové programy
7. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
8. Zajištění chemické bezpečnosti zejména výrobků určených spotřebitelům, ale i výrobkům pro profesionální použití

Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodinách, školách a na pracovištích, všude tam, kde lidé žijí a pracují, odpočívají a stárnou. Zdraví zlepšují nebo zhoršují ty okolnosti, které na populaci působí v běžném životě, a právě tam je těžiště péče o zdraví. I když je důležité, aby každý sám pečoval o své zdraví, je zřejmé, že to nestačí. Péče o zdraví musí být provázána sdílenou odpovědností všech složek společnosti pod odbornou koordinační rolí Ministerstva zdravotnictví ČR. Vláda, parlament, všechny úrovně veřejné správy, organizace a instituce i podnikatelská sféra by měly vnímat hodnotu zdraví a najít své místo v ochraně i rozvoji zdraví.

Cílem je zlepšení kvality života obyvatel, prodloužení délky života ve zdraví všemi dostupnými prostředky a tím snížení nákladů na zdravotní péči, stejně jako zlepšování stavu životního a pracovního prostředí jako efektivního způsobu prevence zdravotních problémů, především formou primární zdravotní prevence.

Zázemí pro plánování a rozvoj programů prevence v ČR

Nově ustavené Národní screeningové centrum (NSC, nsc.uzis.cz) představuje zázemí pro plánování a rozvoj programů prevence a screeningu v ČR. Screeningové programy zaměřené na sekundární prevenci vybraných zhoubných nádorů a jiných vážných onemocnění mohou být účinné při snižování úmrtnosti.

Předpokladem úspěšné implementace takových screeningových programů je kompetentní multidisciplinární a transparentní řídicí struktura². Národní screeningové centrum Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR buduje v rámci Národního zdravotnického informačního systému datovou základnu pro analýzu výkonnosti a kvality screeningových programů, připravuje podklady pro národní zdravotní politiku v oblasti časného zachytu onemocnění a koordinuje provádění screeningových pilotních projektů. Rada NSC, zřízená od ledna 2023 ministrem zdravotnictví, zaštiťuje tvorbu koncepčních doporučení v oblasti řízení programů časného zachytu a prevence onemocnění v ČR a kontroluje naplňování národních strategií v této oblasti. Dále se Rada NSC podílí i na formulaci strategie NSC.

Pro všechny zavedené screeningové programy i populační pilotní programy jsou dále příkazem ministra zdravotnictví zřízeny řídicí komise. Úkolem těchto řídicích komisí je koncepční řízení screeningového programu, koordinace zapojených odborností a průběžný monitoring programu, komise se podílejí i na tvorbě sítě screeningových pracovišť. Tým NSC s využitím

² Lönnberg S, Šekerija M, Malila N et al. Cancer screening: policy recommendations on governance, organization and evaluation of cancer screening. European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control. 2017.

datové základny screeningových programů³ vytvořil a po oponentuře ze strany řídicích komisí zveřejnil evaluační zprávy programu screeningu karcinomu prsu, programu screeningu kolorektálního karcinomu a programu screeningu karcinomu děložního hrdla.

Příklady nově zaváděných populačních programů screeningu v ČR: včasný záchyt karcinomu plic a karcinomu prostaty

Strategická koncepce resortu v oblasti prevence je v souladu se strategickými dokumenty Evropské unie, jako např. Evropským plánem boje proti rakovině nebo iniciativou „Healthier Together“. ČR se do této oblasti významně zapojila i v rámci předsednictví Rady EU, kdy bylo přijato Doporučení Rady o posílení prevence prostřednictvím screeningu zhoubných nádorů. ČR toto doporučení v rámci mezinárodní spolupráce aktivně naplňuje, posiluje stávající screeningové programy a v podobě národních pilotních programů zavádí screening rakoviny prostaty a plic.

Od roku 2022 byl v pilotním režimu spuštěn populační program časného záchytu karcinomu plic a od roku 2024 populační program časného záchytu karcinomu prostaty.

Zhoubné nádory plic a prostaty patří mezi populačně nejzávažnější nádorová onemocnění v ČR. Karcinom plic představuje s přibližně 5 tisíci úmrtí ročně s předstihem nejčastější nádorovou příčinu úmrtí. Přibližně 1 500 mužů ročně podlehnou karcinomu prostaty a v mužské populaci se tak jedná o třetí nejzávažnější nádorovou příčinu úmrtí. V ČR byl dosud velmi rozšířený oportunní screening karcinomu prostaty vyšetřením prostatickým specifickým antigenem (PSA), který však nemá dostatečnou ekonomickou ani klinickou efektivitu.

Nové vědecké poznatky naopak podporují zavádění organizovaného časného záchytu karcinomu prostaty i plic, což se v závěru roku 2023 promítlo i do textu Doporučení Rady EU o screeningových programech. Monitoring a evaluaci programů provádí Národní screeningové centrum ÚZIS ČR s využitím komplexní datové základny postavené na Národním zdravotnickém informačním systému. Cílem je získání praktických zkušeností a sběr komplexních údajů pro definitivní posouzení a nastavení dlouhodobé strategie těchto programů.

Konsolidace a modernizace systému ochrany veřejného zdraví

K problematice prevence vážných onemocnění a podpory života ve zdraví neoddelitelně patří agenda veřejného zdraví. V této oblasti stojí před českým zdravotnictvím řada významných kroků a úkolů, neboť značnou organizační a manažerskou nedostatečnost orgánů ochrany veřejného zdraví odhalila zejména epidemie covid-19. Zejména chybí základna a metodika jednotného organizačního a manažerského řízení celého systému.

Krajské hygienické stanice a zdravotní ústavy v těchto oblastech nikdy optimálně nespolupracovaly a hygienická služba se zaměřovala spíše na kontroly, vydávání povolení

³ Chloupková R, Benáček P, Ngo O et al. Národní screeningové centrum: Datový portál screeningových programů [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2022. [cit. 1.8.2023]. Dostupné z: <https://nsc.uzis.cz/data>. Vývoj: Národní screeningové centrum ÚZIS ČR. ISSN 2788-2888.

a restriktivní opatření. Již stávající právní řád ovšem stanovuje dostatečné mandáty pro regionální řízení veřejného zdraví, a to ve spolupráci s krajským úřadem. Nicméně efekt aktivit odpovědných organizací na zlepšování zdraví veřejnosti byl dlouhodobě nedostatečný a nezbytná spolupráce s jinými resorty (Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvem práce a sociálních věcí či Ministerstvem zemědělství) vážla nebo neexistovala.

Logickým a nutným krokem ke zlepšení veřejného zdraví tedy musí být konsolidace Státního zdravotního ústavu, obou zdravotních ústavů a všech čtrnácti krajských hygienických stanic do jedné instituce. Tato reforma směřuje k vytvoření uceleného systému, který bude efektivně koordinovat prevenci např. v oblasti stravování, pohybu, boje proti závislostem a podpory zdravého životního stylu, tedy v oblastech známých pod pojmem primární prevence.

V čele všech aktivit, které se týkají veřejného zdraví, bude nově stát **Rada vlády pro veřejné zdraví**, složená z odborníků na jednotlivé oblasti této problematiky z akademické sféry, z ministerstev nebo inspekčních orgánů. Cílem je věnovat maximum pozornosti všem aktivitám, které povedou k prodloužení života ve zdraví a inspirovat se i praxí v zahraničí. Například studie „Prioritizing Health“ poradenské společnosti McKinsey & Company publikovaná v roce 2020 ukazuje, že širším využitím již vyzkoušených zdravotních intervencí je možné do roku 2040 snížit globální zátěž způsobenou nemocemi o přibližně 40 %. Více než dvě třetiny tohoto zlepšení lze dosáhnout preventivními opatřeními, a to s poměrně nízkými náklady (McKinsey Global Institute, 2020)⁴.

Rada vlády pro veřejné zdraví bude odpovídat nejen za reakci na celostátní zdravotní hrozby, ale také za průběžnou spolupráci s mezinárodními zdravotnickými organizacemi a koordinaci v oblasti preventivních strategií, včetně propagace zdravého životního stylu, očkovacích programů a preventivních opatření zaměřených na snižování výskytu neinfekčních chronických onemocnění. Její činnost povede k ucelenému a efektivnímu přístupu ve snaze o zvýšení kvality a délky života občanů České republiky.

Realizované kroky a cíle koncepce do roku 2025

Czech Public Health (PHCZ):

hlavní identifikované priority a realizovaná opatření

Priorita I – Přípravenost na hrozby pro veřejné zdraví	
Cíl – Posílení systému prevence, připravenosti a reakce na budoucí pandemii a další vážné hrozby pro veřejné zdraví	
Rámcové cíle a opatření	
A – Elektronizace systému hlášení infekčních onemocnění a laboratorních výsledků	Informační systémy jsou nezbytnou součástí systému epidemiologické bdělosti, jsou

⁴ <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity>

	<p>klíčovým nástrojem pro tzv. systém včasného varování, tj. pro efektivní monitoring hodnocení trendů a vývoje nákaz a jejich dopadů na veřejné zdraví, a tím pro řízení celého systému dohledu. Informační systémy jsou nedílnou součástí celého systému prevence, připravenosti a reakce na vážné zdravotní hrozby. Automatizovaný systém je nezbytnou součástí tzv. Early Warning and Response System – tj. systému včasného varování a reakce prostřednictvím monitoringu zdravotních hrozeb na základě klíčových indikátorů.</p>
<p>B – Zpracovat analýzu možných hrozeb pro Českou republiku v oblasti ochrany veřejného zdraví a její závěry promítnout do strategických materiálů v oblasti připravenosti na vážné zdravotní hrozby</p>	<p>Zpracování analýzy možných hrozeb v oblasti ochrany veřejného zdraví je klíčovým základem pro tvorbu strategických plánů prevence, připravenosti a reakce na vážné hrozby pro veřejné zdraví. Cílem je identifikace možných hrozeb, kvantifikace rizika a definování možných scénářů reakce na definované hrozby.</p>
<p>C – Zpracování strategického řídicího dokumentu Národní plán prevence, připravenosti a reakce na vážné zdravotní hrozby</p>	<p>S ohledem na vyhodnocení zkušeností z předchozích pandemií, současného vývoje globální bezpečnostní situace, a to zejména s ohledem na klimatické změny nebo probíhající válečné konflikty, a s tím spojené hrozby, jako jsou migrační vlny velkého rozsahu a hrozby použití chemických, biologických a nukleárních zbraní se nejeví jako vhodné mít připraven pandemický plán pouze na jednu specifickou oblast, ale je naopak vysoce žádoucí mít pro potřeby komplexního řešení celého spektra mimořádných událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví v souladu s přístupem „all hazard approach“, který zahrnuje biologické, chemické nebo radiologické události ohrožující veřejné zdraví vypracován komplexní prevence, připravenosti a reakce na vážné zdravotní hrozby, který pokryje všechny tyto oblasti. Účelem je zajistit jednotný a účinný systém připravenosti a reakce při riziku ohrožení veřejného zdraví v důsledku mimořádných</p>

	<p>událostí spojených s ohrožením veřejného zdraví vlivem působení nejen činitelů biologického, ale i chemického nebo environmentálního původu, tak aby byly naplněny požadavky a potřeby, které mají jednotlivé subjekty ve vztahu prevenci, připravenosti a reakci na mimořádné události naplňovat, včetně řešení přeshraničních hrozeb.</p> <p>Cílem plánu je poskytnout jasné a srozumitelné interní pokyny a postupy ke koordinaci a řízení činností České republiky prostřednictvím zainteresovaných subjektů při řešení mimořádné události spojené s ohrožením veřejného zdraví.</p> <p>Hlavním cílem plánu bude pak v případě vzniku mimořádné události zmírněná očekávaných zdravotních, sociálních a ekonomických následků. Mezi hlavní cíle patří:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posílení národního systému rychlého varování a reakce za účelem včasné identifikace zdravotní hrozby; - rychlá identifikace ohnisek nákazy v populaci v případě mimořádné události biologického/infekčního původu a minimalizování rozšíření nákazy v populaci; - vymezení oblasti a stanovení opatření k minimalizaci dopadů mimořádné události a ochraně veřejného zdraví; - stanovení postupů pro řešení mimořádné události, dle míry rizika; - určení rolí a odpovědnosti jednotlivých subjektů zapojených do řešení mimořádné události, dle charakteru mimořádné události; - zajištění prevence; - zabezpečení léčby nemocných a léčby komplikací; - zabezpečení informovanosti zdravotnických pracovníků a veřejnosti.
<p>D – Posílení kapacit odborného personálu pro monitoring zdravotních hrozeb</p>	<p>Vytvoření národní jednotky pro monitoring zdravotních hrozeb, včetně monitoringu zdravotních hrozeb v zahraničí s možným</p>

	dopadem na ČR („Epidemic Intelligence Unit“).
--	---

Priorita II – Strategie v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví

Cíl – Tvorba krátkodobých a dlouhodobých koncepcí v ochraně a podpoře veřejného zdraví se zaměřením na zvýšení povědomí o důležitosti prevence (se zaměřením na odbornou i laickou veřejnost)

Krátkodobé koncepce

Edukativní kampaně	Tvorba a realizace cílených edukačních kampaní tvořených ve multioborové spolupráci státních institucí, odborných lékařských společností se zapojením sociologů a sdílení kampaní prostřednictvím odborných společností, médií a sociálních sítí. Cílem je poskytnutí jasných a srozumitelných informací směrem k odborné a laické veřejnosti o aktuálních zdravotních hrozbách/problémech a možnostech prevence.
Workshopy a školení	Organizování workshopů a školení pro odborníky a laickou veřejnost, kde je vhodné dělení na různé věkové a sociální skupiny na téma zdravého životního stylu, důležitosti očkování a prevence specifických nemocí.
Podpora očkování	Tvorba vakcinační strategie s cílem podpory očkování jako základního nástroje prevence.

Dlouhodobé koncepce:

Vzdělávací programy	Začlenění vzdělávacích programů do školních osnov, které budou děti informovat o zdravém životním stylu, prevenci a podpoře zdraví. Tvorba koncepce vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti ochrany a podpory zdraví prostřednictvím sociálního lékařství.
Zdravotní politika a legislativa (právní řád)	Vypracování a implementace zákonů a politik, které podporují zdravotní prevenci, podporu zdravého stravování ve školách a prevence nežádoucích událostí na pracovištích.
Výzkum a monitoring	Podpora vědeckého výzkumu v oblasti veřejného zdraví a vývoje nových léčivých přípravků a diagnostických metod. Sledování a analýza dat o zdravotním stavu populace pro lepší cílení preventivních opatření.

Podpora zdravotní gramotnosti	Rozvoj programů zaměřených na zvýšení zdravotní gramotnosti obyvatelstva.
Spolupráce s neziskovým sektorem	Spolupráce s neziskovými organizacemi a komunitními skupinami na projektech a iniciativách zaměřených na zdraví a prevenci. Základem úspěchu v ochraně a podpoře veřejného zdraví je komplexní přístup, který zahrnuje vzdělávání, legislativu, dostupnost služeb, výzkum a zapojení komunity. Aktivní účast veřejnosti a multioborová spolupráce jsou klíčové pro vytváření zdravější společnosti se silným důrazem na prevenci.
Rámcové cíle a opatření	
A – Tvorba Národní vakcinační strategie	<p>Očkování hraje klíčovou roli v ochraně veřejného zdraví a je jednou z nejúčinnějších metod prevence celé řady onemocnění, které jsou očkováním preventabilní a je tak nezbytné mít vytvořenu strategii jasně definující cíle, které mají být dosaženy a intervence, které je nezbytné aplikovat, aby definované cíle byly dosaženy. Vakcinační strategie esenciálně definuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - konkrétní cíle, které mají být dosaženy na konci strategického období (5 let), - prioritní oblasti, které se skládají z nákladově vyčísleného souboru intervencí k dosažení stanoveného cíle a - cíle, které mají být naplněny v dlouhodobém horizontu (10 let). <p>Mezi hlavní strategické priority patří:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zvýšení proočkovanosti populace, - zajistit dostupnost očkování, - zajistit dodávky očkovacích látek a jejich efektivní využívání pro plnění cílů vakcinační strategie, - pokračovat v posilování systémů monitorování bezpečnosti očkovacích látek, - udržet a zajistit důvěru veřejnosti/komunity v očkování prostřednictvím účinných komunikačních strategií, - posílit monitorování a hodnocení strategie prostřednictvím hodnocení a analýzy údajů

	<p>z očkovacího registru a sledováním nemocí, kterým lze předcházet očkováním a</p> <ul style="list-style-type: none"> - zajistit dostatečně kvalifikované pracovníky v oblasti očkování podporou účinného školení pro poskytovatele zdravotních služeb provádějící očkování.
<p>B – Tvorba komunikačních strategií</p>	<p>Komunikační strategie plní důležitou roli v ochraně veřejného zdraví tím, že informují a motivují lidi k přijímání rozhodnutí v oblasti prevence.</p> <p>Prvním krokem je identifikace cílových skupin, a to prostřednictvím analýzy demografických charakteristik a preferencí cílových skupin. Je třeba rozlišovat mezi jednotlivými skupinami populace a přizpůsobit tomu obsah sdělení. Sdělení by měla být jasná a srozumitelná, a to pro různé věkové skupiny a socioekonomické úrovně. Je vhodné použití jednoduchého a přístupného jazyka bez složitých termínů a odborných výrazů. Pro zvýšení efektivity komunikace a jejího dosahu je nezbytné zapojení komunitních lídrů, organizací a skupin do komunikačních aktivit, aby zajišťovali důvěru a podporu veřejnosti.</p> <p>V některých oblastech pro zajištění přístupnosti sdělení je vhodná organizace komunitních setkání, workshopů a akcí, které umožňují interaktivní komunikaci a dialog mezi veřejností a odborníky. V neposlední řadě je nezbytná tvorba strategie krizové komunikace, a to v rámci připravenosti na řešení krizových situací prostřednictvím efektivní komunikace a informování veřejnosti o nebezpečích a opatřeních k ochraně zdraví.</p>

Priorita III – Monitorování a hodnocení zdravotního stavu populace, využívání zdravotních služeb a sledování rizikových faktorů.

Pro tvorbu a nastavené efektivních intervenčních programů v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví je nezbytné znát celou řadu informací o zdravotním stavu populace a dostupnosti zdravotních služeb. A to prostřednictvím:

<p>A – Monitorování a hodnocení zdravotního stavu populace</p>	<p>Sběr a analýza epidemiologických dat o výskytu nemocí, úmrtnosti a dalších zdravotních indikátorů. Monitorování trendů v prevalenci chronických onemocnění, infekčních nemocí atd. Hodnocení zdravotního stavu populace pomocí definovaných ukazatelů. Zhodnocení nerovností mezi různými socioekonomickými skupinami a geografickými oblastmi.</p>
<p>B – Využívání zdravotních služeb</p>	<p>Sledování dostupnosti zdravotních služeb a léčiv. Analýza využívání zdravotní péče podle typu služby, věku, pohlaví a dalších demografických charakteristik. Hodnocení kvality poskytované zdravotní péče a spokojenosti pacientů.</p>
<p>C – Sledování rizikových faktorů</p>	<p>Identifikace a sledování rizikových faktorů jako jsou například kouření, nezdravá strava, nedostatek fyzické aktivity, spotřeba alkoholu atd. Sledování environmentálních a sociálních faktorů, které mohou ovlivňovat zdraví populace.</p>

Priorita IV – Intervenční programy v ochraně veřejného zdraví

Intervenční programy v ochraně veřejného zdraví mají klíčovou roli v prevenci nemocí, podpoře zdravého životního stylu a snižování rizik spojených se zdravím v populaci. Tyto programy jsou navrženy tak, aby řešily konkrétní zdravotní problémy nebo rizikové faktory v populaci prostřednictvím cílených aktivit. Zaměřeny jsou na infekční nemoci, chronické nemoci, duševní zdraví, zdraví dětí a mládeže, či pracovní zdraví. Zde jsou některé klíčové aspekty a příklady intervenčních programů v ochraně veřejného zdraví:

A – Prevence a edukace

<p>Edukativní kampaně</p>	<p>Informují veřejnost např. o důležitosti zdravého životního stylu, výživy, pravidelného cvičení, a o rizicích kouření, nadměrné konzumace alkoholu apod. v oblast prevence neinfekčních onemocnění nebo například o důležitost očkování jako prevence infekčních onemocnění.</p>
---------------------------	--

B – Monitoring výskytu nemocí a screeningové programy

B1. Screeningové programy	Zaměřené na ranou diagnostiku a léčbu onemocnění, jako jsou programy pro screening rakoviny prsu, rakoviny děložního čípku, kolorektálního karcinomu, nebo programy pro zjišťování vysokého krevního tlaku a cholesterolu, viz programy dále.
B2.Sledování výskytu nemocí	Systémy, které monitorují a analyzují výskyt vybraných nemocí v populaci a umožňují rychlou reakci při mimořádných situacích, viz výše.
C – Životní prostředí	Programy zaměřené na zlepšení kvality životního prostředí, prostřednictvím snížení expozice škodlivým látkám a znečišťujícím látkám v životním prostředí.
D – Pracovní prostředí	Programy pro zlepšení pracovních podmínek, zahrnující opatření pro snížení rizikových faktorů spojených s fyzickou prací, ergonomií, a psychosociálním stresem.
<p>Screening je zásadní součástí preventivních opatření v oblasti veřejného zdraví a má klíčový význam pro snižování incidence a mortality spojené s onkologickými onemocněními, více viz dále. Jeho hlavní důležitost spočívá v několika aspektech:</p>	
A – Raná detekce	Screening umožňuje detekci onkologického onemocnění v raném stadiu, kdy ještě nemusí být přítomné žádné symptomy. Onemocnění odhalené v raných stádiích jsou obvykle lépe léčitelné a mají lepší prognózu. Například u rakoviny prsu, děložního čípku, nebo tlustého střeva a konečníku může raná detekce významně zvýšit šance na úspěšnou léčbu a přežití.
B – Snížení mortality	Významným cílem screeningových programů je snížení úmrtnosti spojené s konkrétními typy onkologických onemocnění. Pravidelným screenigem a následnou včasnou intervencí je možné předejít pokročilým stádiím onemocnění a související vysoké mortalitě.
C – Snížení nákladů na léčbu	Léčba onkologických onemocnění v pokročilých stádiích je často mnohem náročnější a dražší než intervence v raných

	stádiích. Raná detekce a léčba mohou tedy vést k úsporám pro zdravotnické systémy tím, že se sníží potřeba nákladných léčebných postupů, jako jsou pokročilé chirurgické zákroky, radioterapie, nebo chemoterapie.
D – Zvýšení kvality života	Raná detekce a léčba rakoviny mohou vést k lepší celkové kvalitě života pro pacienty, jelikož se minimalizuje riziko vážných komplikací, bolesti a jiných nepříjemných příznaků spojených s pokročilým onemocněním. Pacienti, u kterých je rakovina diagnostikována a léčena v raném stádiu, mají často lepší fyzické a psychické prognózy.
E – Prevence určitých typů rakoviny	V některých případech může screening také identifikovat prekancerózní stavy nebo velmi raná stadia rakoviny, což umožňuje intervence, které mohou zabránit rozvoji onemocnění. Například pravidelné cytologické testy (PAP testy) mohou identifikovat prekancerózní změny na děložním čípku, což umožňuje léčbu ještě před vznikem invazivní rakoviny.
Screeningové programy musí být pečlivě plánovány a implementovány s ohledem na doporučení založená na důkazech, aby byly efektivní a etické. Kritická je také informovanost a účast cílové populace, jakož i dostupnost následné diagnostické péče a léčby pro ty, u kterých screening odhalí možné onemocnění.	

Celkový souhrn zaměření realizovaných opatření

- Posílení systému veřejného zdraví s regionální dostupností a celostátním řízením (v celostátním designu)
- Nastavení systému pro prosazování opatření napříč vládními organizacemi v oblasti prevence a širších faktorů ovlivňujících zdraví
- Investice do kritických schopností a vytváření udržitelné pracovní síly pro jejich poskytování či pro zdravotní bezpečnost a zlepšování zdraví
- Inicivace a informační podpora orgánů pro řízení screeningových programů (Rada NSC, komise pro existující programy screeningu, komise k perspektivním programům časného záchytu)
- Podpora populačních programů screeningu zhoubných nádorů vč. zveřejnění evaluačních zpráv zavedených screeningových programů

- Aplikace výsledků realizovaných pilotních projektů časného záchytu onemocnění (2 implementovány, 2 ve vysoké fázi rozpracovanosti, 2 zavedeny jinou cestou, 2 úpravy doporučených postupů)
- Příprava nových perspektivních pilotních projektů časného záchytu onemocnění ve fázi implementačního výzkumu
- Příprava a realizace projektů pro podporu datového zázemí a komunikace screeningu a prevence onemocnění
- Posílení organizace novorozeneckého laboratorního screeningu a úspěšně dokončení pilotního programu screeningu SMA (spinální svalové atrofie) a SCID (vrozené těžké poruchy imunity), který je zaveden do běžné praxe od ledna 2024
- Rozvoj mezinárodní spolupráce v rámci akčního programu EU4Health (PRAISE-U: pilotování programu screeningu karcinomu prostaty, SOLACE: pilotování programu screeningu karcinomu plic, PERCH: podpora očkování proti HPV a nová společná akce na podporu populačních screeningových programů)

Cíle koncepce do roku 2025

1. Plně funkční Národní screeningové centrum jako mezinárodně uznávané a vládou ČR schválené těleso institucionalizující a garantující udržitelnost běžících programů prevence a odpovědnou implementaci programů nových včetně vybudovaného informačního zázemí
2. Připravené technické řešení sběru dat základních prediktorů zdravotního stavu obyvatel u praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost, které se stanou trvalou součástí monitoringu stavu dospělé a dětské populace a budou sloužit jako podklad při navrhování vyhodnocování efektivity zdravotních politik, zejména preventivních programů
3. Zavedený systém bonusů zdravotních pojišťoven umožňující individuální účty pacientů s vyhodnocováním účasti na preventivních programech
4. Pravidelný a rutinně realizovaný systém kontroly kvality a nákladové efektivity preventivních programů, včetně plošných screeningů
5. Zákon o Státní hygienické službě a její reforma
6. Vyvinutý a implementovaný zcela nový systém centrální evidence očkování, včetně agend posilující vztah populace k očkování
7. Implementovaný nový systém plně automatizovaného surveillance infekčních nemocí pod garancí nově ustaveného Národního institutu pro zvládání pandemií (NIZP)

Specifické cíle v oblasti screeningových programů do roku 2025

1. Vytvořený proces pro zavádění nových screeningových programů včetně metodického ukotvení hodnocení zdravotnických technologií (HTA) pro screeningové programy
2. Spuštěný program screeningu aneurysmatu abdominální aorty
3. Implementovaný a funkční nový plošný program včasného záchytu nádorů prostaty
4. Implementované plošné screeningové vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství
5. Plně funkční program časného záchytu karcinomu plic a vhodné provázání s časným záchytem chronických plicních nemocí vč. posílení intervence k zanechání kouření

6. Spuštěný pilotní program primární péče prevence obezity u dětí a dalších minimálně 5 inovativních programů prevence vážných onemocnění
7. Dokončený odborný návrh pro zavedení screeningu familiární hypercholesterolemie
8. Vyvinutý a implementovaný zcela nový informační systém pro řízení a hodnocení preventivních programů, včetně centrálního systému objednávání občanů k prevenci
9. Vytvořená koncepce a technické zázemí pro organizaci novorozeneckého laboratorního screeningu
10. Rozvoj mezinárodní spolupráce v rámci akčního programu EU4Health

ZDROJE:

1. Evropská strategie Global health
https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7153
2. Health report OECD - https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/czechia-country-health-profile-2023_24a9401e-en#page1
3. NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022R2371>
4. Roky dožití ve zdraví při narození EUROSTAT 2020
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Healthy_Life_Years_at_Birth-7.png