

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

Obsah

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.....	1
1. Úvod.....	3
1.1. Základní informace o strategii	3
1.2. Kontext vzniku a existence strategie	4
1.3. Účel strategie	5
1.4. Uživatelé strategie.....	5
1.5. Základní používané pojmy	6
1.6. Ostatní relevantní strategické dokumenty	6
2. Definice a analýza řešeného problému	7
2.1. Definice řešeného problému.....	7
2.2. Prostředí a očekávaný budoucí vývoj	7
2.3. Vývoj při tzv. nulové variantě.....	8
2.4. Souhrn výsledků klíčových analýz	8
3. Vize a základní strategické směřování	9
3.1. Vize a strategické cíle Národní strategie	12
3.2. Prioritní oblasti strategie.....	15
4. Popis cílů v jednotlivých prioritních oblastech	17
5.1. Implementační struktura a systém řízení implementace Národní strategie	22
5.2. Plán realizace aktivit a časový harmonogram	26
5.3. Rozpočet a zdroje financování Národní strategie	28
6. Postup tvorby strategie	28
7. Přílohy.....	30

1. Úvod

1.1. Základní informace o strategii

ZÁKLADNÍ INFORMACE O STRATEGII	
Název strategie	Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí
Kategorie strategie	
Zadavatel strategie	Ministr zdravotnictví ČR (Leoš Heger, od 10.7.2013 Martin Holcát)
Gestor tvorby strategie	Náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR Vladimír Valenta
Koordinátor tvorby strategie	Ředitel odboru strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví Stanislav Wasserbauer
Rok zpracování strategie	Říjen 2012 – listopad 2013
Schvalovatel strategie	Ministr zdravotnictví Martin Holcát, vláda ČR
Datum schválení	MZ (16. 12. 2013)
Forma schválení	porada vedení MZ, usnesení vlády ČR
Poslední aktualizace	
Související legislativa	Zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., zákon č. 373/2011 Sb., zákon č. 95/2004 Sb., zákon č. 96/2004 Sb.
Doba realizace strategie	2014-2020
Odpovědnost za implementaci	Náměstek ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR Vladimír Valenta
Rozpočet implementace	Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (dále jen „Národní strategie“ či „NS Zdraví 2020“) předpokládá využití finančních prostředků z Evropského strukturálního a investičního fondu EU pro zdravotnictví v období 2014 – 2020, podporu v rámci finančního programu Evropské komise – Třetího akčního programu Evropské unie v oblasti zdraví pro roky 2014 – 2020. Další náklady budou pokryty v souladu s možnostmi státního rozpočtu. NS Zdraví 2020 bude realizována prostřednictvím implementačních dokumentů. Jelikož každý z těchto dokumentů projde zvlášť řádným schvalovacím procesem, bude alokace dostupných a odpovídajících prostředků plánována a stanovena v souladu s konkrétními úkoly. Další finanční prostředky i technická a odborná podpora bude ČR poskytnuta ze Světové zdravotnické organizace v rámci Dvouletých smluv o spolupráci, které se uzavírají mezi Regionální úřadovnou WHO pro Evropu a Ministerstvem zdravotnictví ČR. Nejbližší smlouva je plánována na léta 2014-2015, což koresponduje s přípravným obdobím implementačních dokumentů Národní strategie. Oblast elektronizace zdravotnictví dále předpokládá podporu jak v rámci Operačního programu Zaměstnanost pro tzv. „měkké“ investice, tak v rámci IROP, kde bude zastoupena problematika elektronizace zdravotnictví (eHealth) jako součást prioritní osy 3 -

	Dobrá správa území a zefektivnění veřejných institucí), a specifického cíle 3.3 - Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů ICT.
Kontext vzniku strategie	Národní strategie vychází z programu Světové zdravotnické organizace (SZO) Zdraví 2020. Navazuje na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21“ podpořený vládou ČR v roce 2002 usnesením č. 1046/2002 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.
Stručný popis řešeného problému a obsahu strategie	Účelem Národní strategie je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke 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.

1.2. Kontext vzniku a existence strategie

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (dále jen „Národní strategie“ či „NS Zdraví 2020“) vychází zejména z programu Světové zdravotnické organizace (SZO) Zdraví 2020, schváleného na 62. zasedání Regionálního výboru SZO pro Evropu v září 2012, a potvrzuje tak rovněž hodnoty programu SZO „*Zdraví pro všechny*“ (*Health for all*).

Zdraví 2020 je adaptabilním a praktickým strategickým rámcem, umožňujícím jedinečné a specificky zaměřené přístupy zohledňující například pohlaví, věk či sociální zázemí lidí. K dosažení společných cílů Zdraví 2020 využívá Národní strategie zejména nástrojů a postupů ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí zaměřených na lidi, kteří jsou hlavními partnery v procesu rozvoje veřejného zdraví.

Dokument navazuje na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21“ (dále jen „Zdraví 21“) podpořený vládou ČR v roce 2002 usnesením č. 1046/2002 a je naplněním požadavku vlády na aktualizaci tohoto strategického dokumentu.

Národní strategie je podložena důkazy v připojených dokumentech. Využívá zkušenosti a doporučení mimo jiné ze „Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví

21 od roku 2003 do roku 2012“ (**příloha č. 1**) a je v souladu s vývojem a závazky na mezinárodní úrovni jak v rámci Evropské unie (EU), tak evropského regionu SZO.

Národní strategie **jako rámcový souhrn opatření bude dále rozpracována do jednotlivých implementačních dokumentů** (akčních plánů či jiných strategických a koncepčních dokumentů – viz kapitola 5 dokumentu) dle stanovených témat ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí, zdravotního stavu obyvatelstva ČR a dalších témat veřejného zdravotnictví a organizace zdravotní péče, specifikovaných v kapitole 3.2 této strategie. **V jednotlivých implementačních dokumentech, které budou připraveny do 31. 12. 2015, budou blíže specifikovány dílčí cíle, odpovědnost, ukazatele a termíny plnění včetně stanovení požadavků na finanční a materiálové pokrytí nutně souvisejících nákladů.**

1.3. Účel strategie

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

Schéma č. 1: Zdraví znamená bohatství



Zdroj: The Contribution of health to the economy in the EU, Brussels 2005

1.4. Uživatelé strategie

NS 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 podpory zdraví.

1.5. Základní používané pojmy

Zdraví je Světovou zdravotnickou organizací definováno jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady (SZO, 1948).

Determinantami zdraví se rozumí faktory, které mají nejvýznamnější, ať již pozitivní či negativní, vliv na zdraví. Zahrnují sociální, ekonomické a fyzické prostředí jedince, stejně jako jeho individuální charakteristiky a chování (dědičnost, biologické pohlaví, životní styl apod.). Sociálně-ekonomické determinanty, jakými jsou například chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost či nevyhovující bydlení, silně korelují se zdravotním stavem a přispívají k nerovnostem ve zdraví.

Veřejné zdraví je chápáno jednak jako věda, ale také jako umění prevence nemocí, prodlužování života a podpory zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí celé společnosti (Sir Donald Acheson, 1988).

Ochrana zdraví je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a k zabránění šíření infekcí a hromadně se vyskytujících onemocnění.

Primární prevence je předcházení vzniku nemocí, ovlivňování determinant, které působí na zdraví a snižování zdravotních rizik. Na primární prevenci nemocí navazují **sekundární prevence nemocí**, jejímž posláním je vyhledávat časná stadia poruch zdraví preventivními prohlídkami a screeningovými programy s cílem zlepšení šancí na úspěšnost léčby a **terciární prevence**, která se zaměřuje na znovu nastolení zdraví, když již nemoc propukla, a to péčí, ošetřením, léčbou či zmírněním projevů nemoci nebo jejích symptomů. Aktuálně se začíná hovořit i o tzv. **kvartérní prevenci**, která se začíná zabývat aktivitami zdravotní péče zaměřenými na zmírnění dopadů či vyhnutí se následkům nepotřebných či nadměrných léčebných intervencí.

Podpora zdraví je souhrn činností pomáhajících lidem posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinantami zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění příznivých sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví, zdravotního stavu a životního stylu. Týká se aktivit fyzických osob, činností státu, samosprávy i dalších složek společnosti.

Odolnost komunit je měřítkem přizpůsobivosti komunit a jedinců v reakci na nepříznivé situace či události. Zahrnuje schopnost využívat dostupných prostředků a vlastního potenciálu při zdolávání těchto situací a následnou obnovu, včetně řešení problémů souvisejících se zdravím.

1.6. Ostatní relevantní strategické dokumenty

Národní strategie navazuje na Zdraví 21 a je naplněním požadavku vlády na aktualizaci tohoto strategického dokumentu. Vychází především z „**Hodnotící zprávy plnění cílů Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR v letech 2003 – 2012**“ a rovněž z „**Koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví**“, která byla přijata Ministerstvem zdravotnictví ČR v roce 2013.

Vzájemná provázanost Zdraví 21 a NS Zdraví 2020 je znázorněna v kapitole č. 3. Zdraví 21 zůstává i nadále plnohodnotným dokumentem, jehož **aktualizované cíle** budou na základě již provedené analýzy naplňovány v implementačních dokumentech NS Zdraví 2020.

Národní strategie využívá zkušenosti a je v souladu s vývojem na mezinárodní úrovni jak v rámci Evropské unie (EU), tak Evropského regionu SZO. Hlásí se k **realizaci globálních, evropských i národních usnesení, úmluv, strategických a podobných dokumentů, které se týkají problematiky prevence infekčních a neinfekčních onemocnění a dalších oblastí veřejného zdraví**. Indikativní výčet nejvýznamnějších dokumentů je v **příloze č. 2**.

2. Definice a analýza řešeného problému

2.1. Definice řešeného problému

Prevence nemocí a ochrana a podpora zdraví jsou důležitými prioritami České republiky. Jsou založeny na vědeckých důkazech a mezinárodních zkušenostech o vysokém společenském a ekonomickém přínosu předcházení nemocem a posilování zdraví. Předpokladem efektivního účinku na zdravotní stav populace je spoluúčast všech složek společnosti, občanů, rodin, státní správy a samosprávy, podnikatelské sféry, nevládních organizací a sdělovacích prostředků.

Dosavadní zkušenosti vyspělých států i ČR ukazují, že prevence nemocí a ochrana a podpora zdraví mají reálný přínos ke zlepšování zdravotního stavu populace a přinášejí významné úspory nákladů na zdravotní služby a další ekonomické přínosy.

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 lidi působí v jejich 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 provázena sdílenou odpovědností všech složek společnosti pod odbornou koordinační rolí Ministerstva zdravotnictví. 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 – motivovat a vést lidi k chápání hodnoty zdraví a svým příkladem a konkrétní aktivitou dokázat, že péči o zdraví berou vážně.

V ČR je historicky vědeckou a institucionální bází ochrany a podpory veřejného zdraví hygienická služba, tvořená orgány a institucemi ochrany a podpory veřejného zdraví. Ta je nositelkou odbornosti, iniciuje zaváděných nových poznatků a metod v ochraně a podpoře veřejného zdraví do praxe, koordinuje činnosti v této oblasti na celostátní i regionální úrovni. Spolupracuje s poskytovateli zdravotních služeb, dalšími institucemi působícími v oblasti zdravotnictví i orgány státní správy a samosprávy. V úzké spolupráci se zdravotními ústavy provádí sběr, zpracování a analýzu řady nezbytných dat o zdravotním stavu obyvatelstva.

2.2. Prostředí a očekávaný budoucí vývoj

Zdraví je základní společenskou i ekonomickou hodnotou. Dobrý zdravotní stav lidí je přínosem pro všechny resorty i celou společnost. Dobré zdraví je nesmírně důležité pro ekonomický a sociální rozvoj společnosti a má zásadní význam jak pro život každého jednotlivce, tak i pro rodiny a všechny společenské skupiny. Špatný zdravotní stav plýtvá lidským potenciálem, vede ke stavům beznaděje a odčerpává veřejné i soukromé finanční prostředky. Umožníme-li lidem získat kontrolu nad svým zdravím a nad jeho základními determinantami, přispějeme tím ke zlepšení životní situace populačních skupin a kvality

života lidí. Bez aktivního zapojení občanů se sníží možnost chránit i zlepšovat jejich zdraví i celkovou životní situaci.

Opatření směřující k úspěšnému rozvoji lidských společností jdou ruku v ruce se zlepšováním zdravotního stavu lidí. Respektování této skutečnosti napomáhá k lepším výsledkům. Spravedlivý přístup ke vzdělávání, přiměřená práce, bydlení a příjem – to vše podporuje zdraví. Zdraví přispívá ke zvýšení produktivity, větší efektivitě práce, zdravějšímu stárnutí, nižším výdajům na nemoci i sociální dávky, k vyšším daňovým příjmům a tudíž i ke zlepšení celkové ekonomické situace celé společnosti. Zaměřením pozornosti celé společnosti vč. veřejné správy na sociální i individuální determinanty zdraví lze dosáhnout lepšího zdraví a životních podmínek populace. Péče o dobrý zdravotní stav obyvatel České republiky může přispět k ekonomickému oživení a dalšímu společenskému rozvoji.

Efektivita zdravotnictví a výkonnost ekonomiky jsou vzájemně propojeny. Je proto nezbytné zlepšit využívání prostředků v resortu zdravotnictví, který má významný přímý i nepřímý dopad na ekonomiku. Nejen že ovlivňuje zdraví lidí a jejich produktivitu, ale je rovněž jedním z největších ekonomických odvětví. Je významným zaměstnavatelem, stavitelem a spotřebitelem. Je rovněž výraznou motivační silou rozvoje výzkumu a inovací i důležitou oblastí, v níž se uplatňuje mezinárodní konkurence lidí, nápadů a produktů. Význam zdravotnictví poroste i nadále, stejně tak jako jeho přínos k dosahování širších společenských cílů.

2.3. Vývoj při tzv. nulové variantě

Tzv. nulová varianta je za současného stavu neudržitelná, jelikož možnosti dostupné zdravotní péče a nových technologií jsou do značné míry vyčerpány a jejich další extenzivní růst je ekonomicky nákladný a nepřináší očekávaný efekt v ovlivnění zdraví obyvatelstva. Nutno také přihlédnout k rizikům demografických změn v populaci – především jejímu stárnutí. K tomu přistupuje rychle se měnící životní styl, který přináší řadu negativních zdravotních důsledků, především narůstá podíl obézních lidí, nedostatečná je pohybová aktivita, roste průměrná hodnota krevního tlaku v populaci, nedaří se redukovat podíl kuřáků a stále vysoká je spotřeba alkoholu a stresová zátěž. S tím narůstá počet závažných neinfekčních onemocnění, zejména diabetu mellitu II. typu, nádorových, kardiovaskulárních, duševních onemocnění a nemocí pohybového ústrojí. Mění se životní podmínky, životní styl, globalizace a migrace obyvatel přináší i zvýšené riziko infekčních nemocí, výskyt nových infekcí a znovu se objevujících již dříve potlačených infekcí, a stejně tak nárůst vnímavých skupin obyvatelstva.

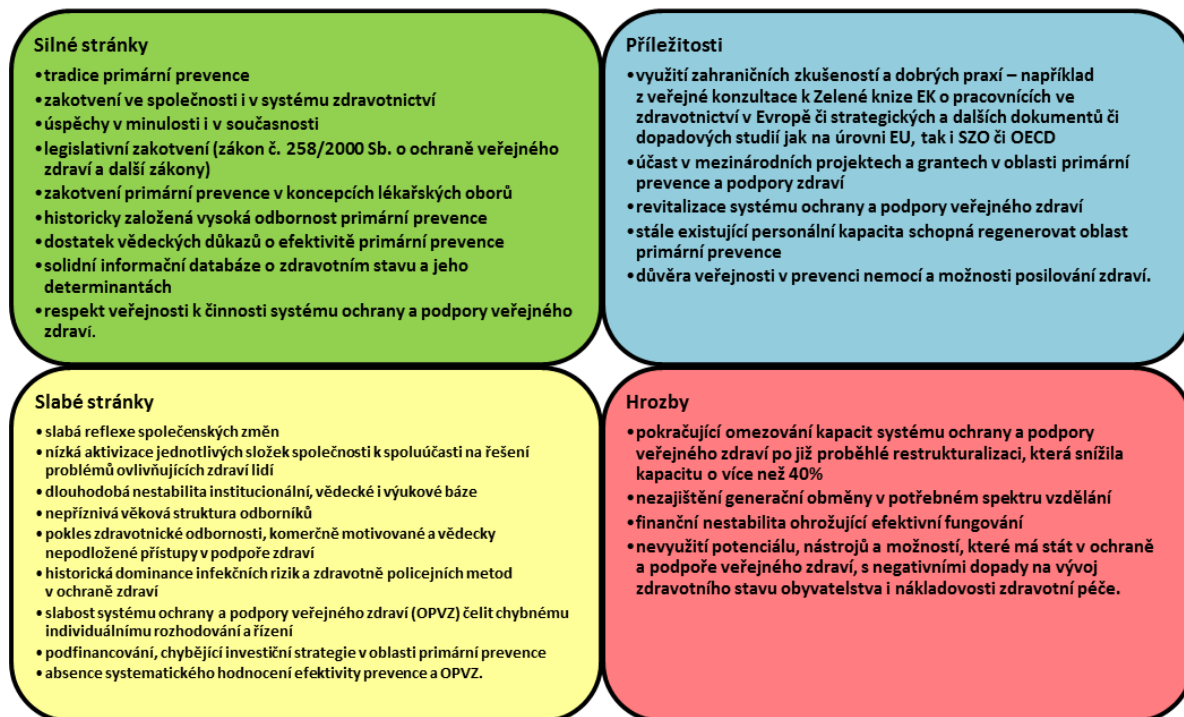
Efektivním řešením této situace je **prevence nemocí, ochrana a podpora zdraví.**

2.4. Souhrn výsledků klíčových analýz

Je prokázáno, že realizací známých a vědecky podložených metod prevence je možné výrazně snížit dosavadní náklady na zdravotní péči. SZO i EU mnohokrát zdůraznily, že pokud se zdravotní problémy nezvládají tam, kde k nim dochází, ale převážně až ve zdravotnických zařízeních, je to velice nákladné a ekonomicky neúnosné. Naléhavě proto vyzývají členské státy, aby posílily své kapacity a aktivity v preventivně zaměřeném veřejném zdravotnictví. Potenciál efektivity primární prevence nemocí dokumentuje analýza v **příloze č. 3.**

V ČR ještě zdaleka nejsou využity možnosti prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví; tento nedostatek řeší i Národní strategie. Silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby jsou uvedeny ve **schématu č. 2**.

Schéma č. 2: SWOT analýza stavu primární prevence, ochrany a podpory veřejného zdraví v ČR



3. Vize a základní strategické směřování

Národní strategie definuje hlavní cíl, k němuž vedou dva strategické cíle, rozpracované do čtyř oblastí prioritních politických opatření zaměřených na řešení vybraných dominantních problémů zdravotního stavu populace ČR.

Hierarchie NS Zdraví 2020 **zapracovává jednotlivé cíle Zdraví 21 a využívá existujících monitorovacích mechanismů, včetně indikátorů – schéma č. 3.**

Dva strategické cíle NS Zdraví 2020 přímo navazují na systémové a hodnotové cíle Zdraví 21 – viz **schéma č. 4. Další cíle Zdraví 21** zaměřené na jednotlivé oblasti podpory zdraví jsou pak začleněny **do čtyř oblastí prioritních opatření NS Zdraví 2020**. Tato návaznost je rozpracována ve **schématu č. 5**.

Schéma č. 3: NS Zdraví 2020 – hierarchie

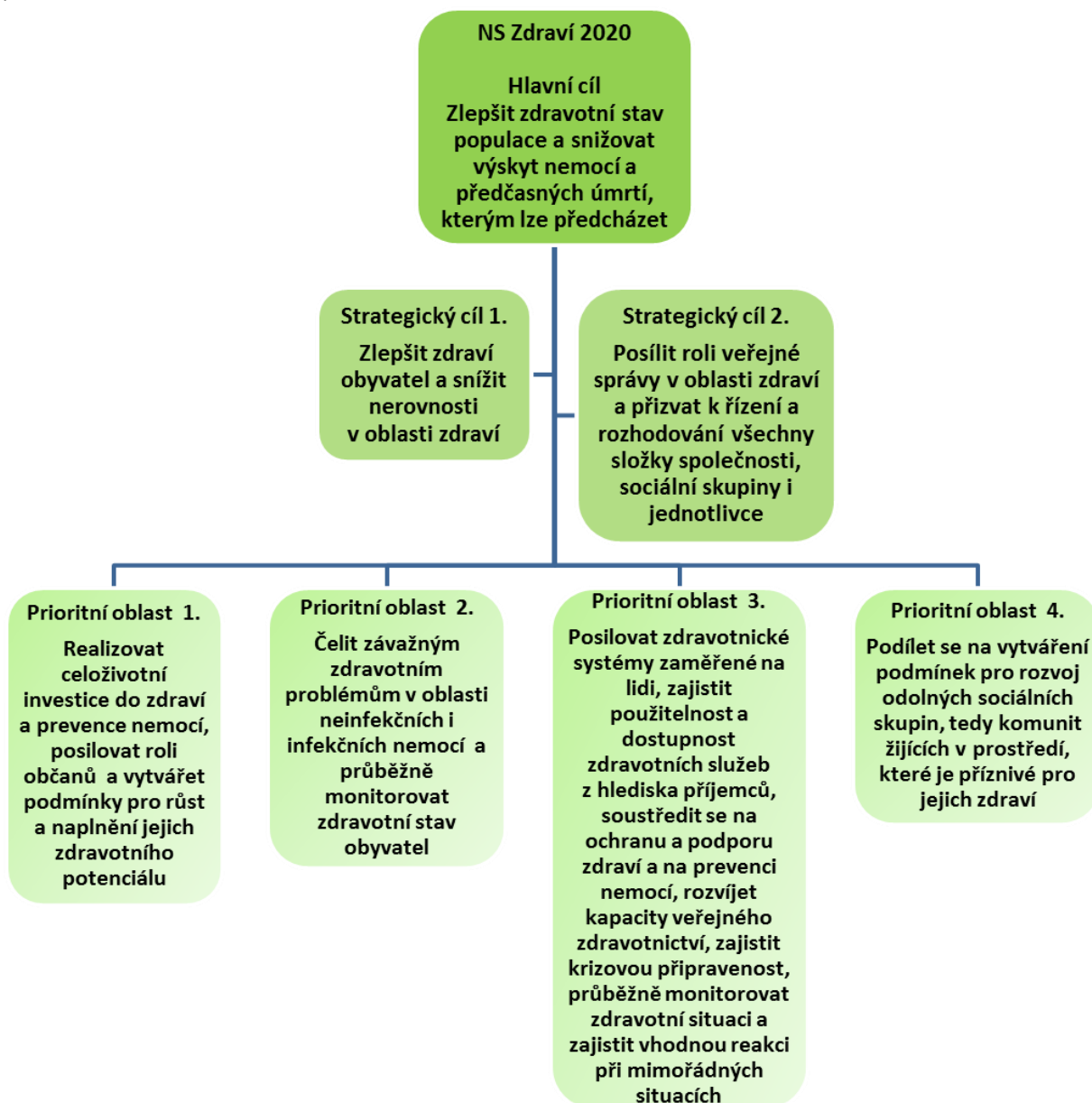


Schéma č. 4: Návaznost strategických cílů NS Zdraví 2020 na cíle Zdraví 21

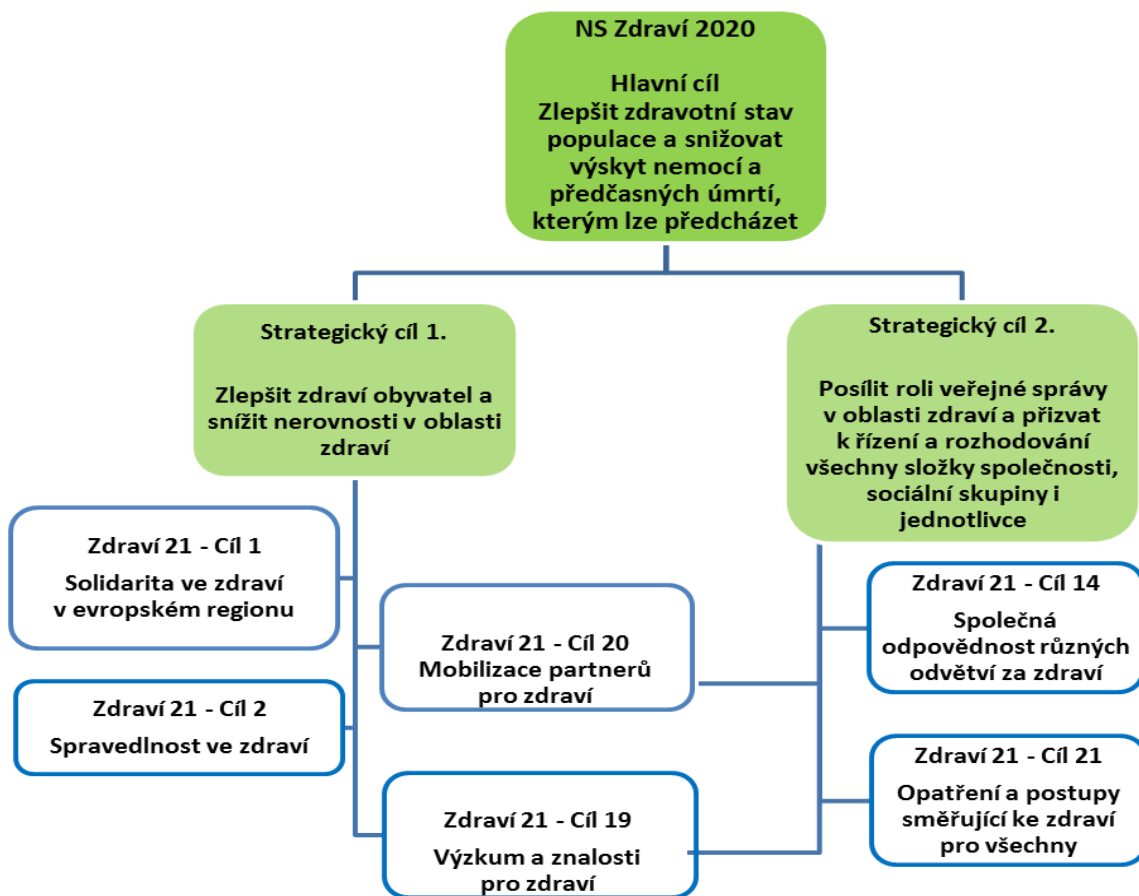
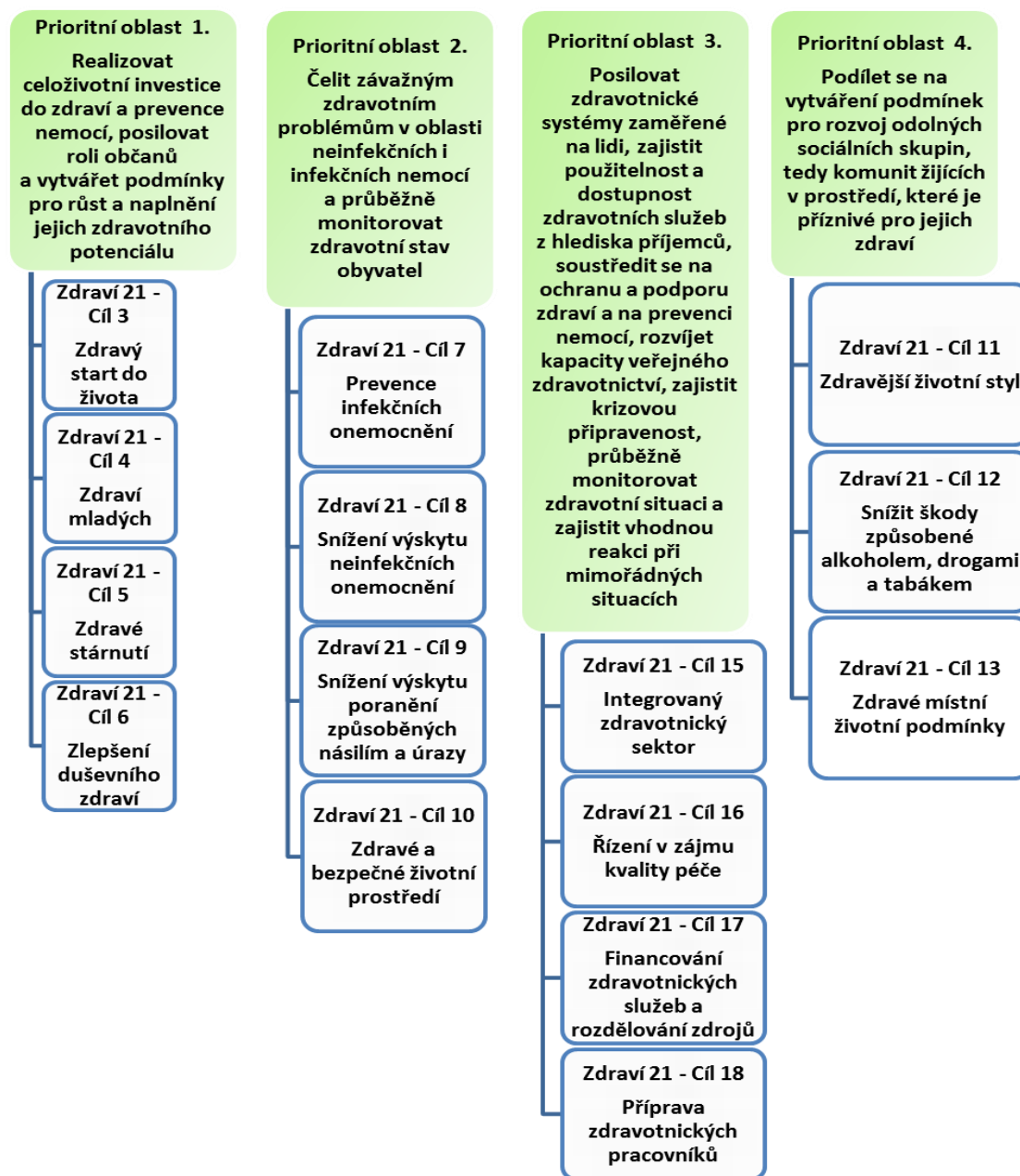


Schéma č. 5: Návaznost prioritních oblastí NS Zdraví 2020 na cíle Zdraví 21



3.1. Vize a strategické cíle Národní strategie

Hlavním cílem Národní strategie je **zlepšit zdravotní stav populace a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet**, přičemž hlavní vizí do roku 2020 je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů spolupráce mezi resorty zapojením všech stupňů veřejné správy ke zlepšení zdravotního stavu populace.

Důsledkem bude zlepšení životní pohody a kvality života lidí, zvýšení produktivity práce, snížení nákladů na zdravotní služby a prodloužení života prožitého ve zdraví.

Délka života ve zdraví je v ČR výrazně nižší než v jiných vyspělých státech a je rozdílná i podle pohlaví, což přináší sníženou kvalitu života a zvýšené náklady na zdravotní služby (**příloha č. 4 - Vývoj délky života ve zdraví**).

Naplnění tohoto hlavního cíle lze dosáhnout rozvojem spolupráce mezi resorty a zapojením všech stupňů veřejné správy do **plnění dvou vzájemně souvisejících strategických cílů**:

1. Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví;
2. Posílit roli veřejné správy v oblasti zdraví a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce.

Strategický cíl 1: Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví

Česká republika, regiony a města, které stanovují společné cíle a společně investují do zdraví a jiných oblastí, mohou výrazně zlepšit zdraví a životní situaci obyvatel. Prioritní oblasti jsou zejména tyto: předškolní výchova, úroveň vzdělávání, zaměstnanost a pracovní podmínky, sociální zabezpečení a omezování chudoby. Možnými metodami jsou: zvýšení odolnosti komunit, sociální začlenění a soudržnost; zvyšování životní úrovně; rovnost pohlaví v přístupu ke zdravotní péči a rozvíjení schopností jednotlivců i společenských skupin chránit a podporovat zdraví, jako jsou např. individuální dovednosti a pocit sounáležitosti. Stanovení konkrétních cílů zaměřených na snížení nerovností v oblasti zdraví může pomoci nastartovat potřebné aktivity a je jedním z hlavních kritérií při hodnocení rozvoje zdraví na všech úrovních.

Řešení sociálních nerovností výrazně přispívá ke zdraví a životní pohodě. Příčiny nerovností jsou složité, mají kořeny v samém začátku životního cyklu a působí v celém jeho průběhu. Znevýhodnění osob a jejich zranitelnost se během života obvykle prohlubuje a je podmíněna jednáním, které má důležitý vliv na zdraví, např. rizikové a škodlivé užívání alkoholu a kouření, špatné stravovací návyky, nedostatečná pohybová aktivita a psychické problémy. Zmíněné chování je do značné míry důsledkem stresu a dalších životních nesnází.

Přijetí opatření, která by se zabývala sociálními determinantami zdraví a dalšími vlivy životních podmínek a biologického pohlaví, může přispět k účinnému zvládnutí celé řady nerovností. Výzkumy ukazují, že podmínkou přijetí účinných opatření jsou příznivé politické okolnosti, které umožňují meziresortní spolupráci a zavádění integrovaných programů. Je například prokázáno, že integrovaná péče o děti věnovaná jak jejich životním podmínkám, tak i jejich růstu a vývoji vede k dobrým výsledkům v oblasti zdraví i vzdělávání. Dostatečná pozornost věnovaná determinantám zdraví je jedním ze základních předpokladů rozvoje měst. Stejně tak je nezastupitelná role starostů a místních úřadů při podpoře zdraví a zlepšování životních podmínek. Účinnost místních programů je posilována aktivním zapojením občanů, sdílenou odpovědností a adekvátními mechanismy financování.

Strategický cíl 2: Posílit roli veřejné správy v oblasti zdraví a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce

Role ministra zdravotnictví, celého resortu zdravotnictví a zejména orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví při úsilí zvládat nemoci a jejich důsledky je nesmírně důležitá a je nezbytné ji nadále posilovat. Resort zdravotnictví odpovídá za

přípravu a realizaci národních a územních zdravotních plánů, za stanovení cílů a záměrů pro zlepšení zdraví, za hodnocení dopadů na zdraví, které přinesla opatření jiných resortů, za poskytování vysoce kvalitních a účinných zdravotnických služeb a za zajištění základních funkcí veřejného zdravotnictví. Resort zdravotnictví musí rovněž řádně zvažovat, jaký dopad mají rozhodnutí v oblasti veřejného zdraví na jiné resorty a zainteresované strany.

Ministerstvo zdravotnictví a orgány a instituce ochrany a podpory veřejného zdraví postupně rozšiřují meziresortní spolupráci a působí i jako zprostředkovatelé a zastánci zdraví. Ministerstvo zdravotnictví by mělo všem resortům, veřejné správě i celé společnosti zdůrazňovat ekonomický, sociální i politický přínos dobrého zdraví a současně poukazovat na všechny negativní důsledky špatného zdravotního stavu obyvatel. Pro naplnění této důležité role je nezbytná diplomacie, věrohodné důkazy, argumenty a přesvědčivost. Resort zdravotnictví je i partnerem ostatních resortů, a to zejména tehdy, pokud lepší zdraví může přispět k dosažení jejich cílů.

Veřejná správa by měla využít svých organizačních struktur, aby posilovala soudržnost a rozvíjela meziresortní spolupráci. Cílem je zlepšit koordinaci a reagovat na nevyváženost politického vlivu různých resortů. Zdravotní aspekty by měly být posuzovány ve všech oblastech. Přístup „*Zdraví ve všech politikách*“ (*Health in all policies*) zohledňuje zdraví jako prioritu při tvorbě všech politických opatření, rozvíjí politický dialog o zdraví a jeho determinantách a posiluje odpovědnost za výsledky v oblasti zdraví. Jedním z důležitých nástrojů je i místní Agenda 21, která slouží nejen ke zlepšení kvality veřejné správy a zapojování veřejnosti, ale rovněž k ochraně a podpoře zdraví v konkrétních municipalitách. Hodnocení zdravotních dopadů a ekonomické hodnocení jsou cennými nástroji pro posouzení spravedlnosti i konečných výsledků přijatých opatření. Předpokladem věrohodného hodnocení je sběr a ověřování kvalitativních a kvantitativních dat, která mají vztah ke zdraví.

Cílem je posílení a rozvoj **regionálních aktivit v ochraně a podpoře veřejného zdraví** a zapojení organizačních struktur státní správy a samosprávy na úrovni krajů, obcí, mikroregionů a dalších územních celků.

Veřejná správa by měla organizačně zajistit aktivní zapojení širokého spektra relevantních partnerů. To je velmi důležité pro občanské organizace, sociální skupiny a všechny další organizační struktury, které vytvářejí občanskou společnost. Aktivní občanské skupiny stále častěji spojují své síly při prosazování zdravotní problematiky na všech úrovních řízení. Širokou škálu příkladů zastupuje například Národní síť Zdravých měst.

Účinná motivace, řízení a koordinace celospolečenských aktivit může přispět k lepším výsledkům v oblasti zdraví. Odpovědné a účinné řízení, jak dokládají výsledky výzkumů, se neobejde bez nových forem vedení a bez zapojení všech zainteresovaných stran. Ve 21. století se mohou jak jedinci, tak i nejrůznější organizace podílet na řešení zdravotní problematiky. Může být využito mnoho forem, které vyžadují kreativitu a nové schopnosti, zejména pokud jde o zvládání střetu zájmů a hledání nových způsobů řešení obtížných a složitých problémů.

Posilovat a rozvíjet schopnosti občanů, spotřebitelů a pacientů, aby dostali své odpovědnosti za zdraví, je zásadní podmínkou dalšího zlepšení výsledků v oblasti zdraví, výkonnosti zdravotnictví i spokojenosti pacientů. Hlas občanské společnosti, včetně jednotlivců a patientských organizací, mládeže i seniorů, je nezbytný při poukazování na okolnosti, které jsou pro zdraví škodlivé, na nebezpečný životní styl, závadné zboží a na

nedostatky v kvalitě i poskytování zdravotní péče. Hlas občanů je rovněž důležitým zdrojem nových nápadů a myšlenek.

Hledání vhodných a etických metod zapojení soukromého obchodního sektoru. Tento sektor čím dál více ovlivňuje každodenní život lidí. Jeho vliv může pomoci zdraví zlepšit, ale i zhoršit. Je důležité stanovit pevná pravidla v oblasti ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí pro aktéry z řad soukromého sektoru a motivovat i rozvíjet jejich odpovědnost.

3.2. Prioritní oblasti strategie

Plnění strategických cílů NS Zdraví 2020 je rozpracováno do **čtyř vzájemně propojených oblastí prioritních politických opatření**:

1. realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemocí, posilovat roli občanů a vytvářet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravotního potenciálu;
2. čelit závažným zdravotním problémům v oblasti neinfekčních i infekčních nemocí a průběžně monitorovat zdravotní stav obyvatel;
3. posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích;
4. podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví.

Činnost v souladu se čtyřmi uvedenými prioritami musí spočívat na kombinaci metod, které vedou ke zdraví, spravedlnosti a životní pohodě. Vláda by měla být schopna předvídat změny, usnadňovat inovace a poskytovat dostatek finančních prostředků na ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí. Metody řízení budou zahrnovat jak státní opatření a regulace, tak i nové formy spolupráce s občanskými organizacemi, nezávislými agenturami a odbornými institucemi. Roste potřeba náležitého odůvodnění navrhovaných opatření, je nezbytné ctít etické principy, zajišťovat dostupnost informací, respektovat soukromí, zvažovat vliv rizikových faktorů a hodnotit dosahované výsledky.

Základní referenční rámec celé Národní strategie tvoří koncept determinant zdraví a všechny aktivity budou posuzovány z tohoto pohledu. Determinanty zdraví jsou zobrazeny ve **schématu č. 6.**

Schéma č. 6: Co způsobuje zdravotní rozdíly?



Převzato z: Dahlgren G, Whitehead M. *Tackling inequalities in health: what can we learn from what has been tried?* London, King's Fund, 1993.

Pro oblast prevence nemocí a podpory zdraví je možno rozlišit jedenáct horizontálních a dvě vertikální témata (schéma č. 7) pro rozvoj aktivit, které společně ovlivňují hlavní příčiny úmrtnosti a nemocnosti populace (onemocnění srdce a cév, nádorová onemocnění, diabetes mellitus II. typu, obezitu, onemocnění pohybového aparátu, psychická onemocnění, úrazy a infekce) a rozhodují o kvalitě života a délce života ve zdraví. Hlavní příčiny úmrtí a jejich determinanty jsou uvedeny v příloze č. 5.

Schéma č. 7: Témata pro rozvoj aktivit v rámci NS Zdraví 2020

Horizontální	Horizontální	Vertikální
• 1. Dostatečná pohybová aktivita populace • 2. Správná výživa a stravovací návyky populace • 3. Zvládání stresu a duševní zdraví • 4. Omezení zdravotně rizikového chování • 5. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí • 6. Zvládání infekčních onemocnění, zejména nově a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci a vakcinační programy	• 7. Screeningové programy, jejich sledování a vyhodnocování jejich efektivity, identifikace nových možností • 8. Zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče, včetně následné a dlouhodobé • 9. Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb • 10. Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků • 11. Elektronizace zdravotnictví	• 12. Zdravotní gramotnost • 13. Snižování nerovností ve zdraví

4. Popis cílů v jednotlivých prioritních oblastech

Čtyři prioritní oblasti jsou provázány, jsou na sobě závislé a navzájem se podporují. Aktivity týkající se zdraví během celého životního cyklu a vytváření podmínek pro posilování zodpovědnosti lidí za zdraví mohou pomoci při zvládání epidemie chronických neinfekčních nemocí i ve snaze posílit kapacitu veřejného zdravotnictví a v neposlední řadě mohou pomoci v boji proti infekčním nemocem. Veřejná správa zvýší svůj příznivý vliv v péči o zdraví, když se jí podaří propojit svá opatření a investice a další aktivity zaměří na snížení nerovností.

Prioritní oblast 1: Realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemocí, posilovat roli občanů a vytvářet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravotního potenciálu

Snaha o co nejlepší zdravotní stav během celého života zvyšuje šanci na delší dobu prožitou ve zdraví i na dlouhověkost; obojí přináší ekonomický, sociální i individuální užitek. Demografické změny, které probíhají, vyžadují účinnou celoživotní strategii, která doceňuje přínos nových metod ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Už v době těhotenství a raného vývoje dětí je žádoucí usilovat o podporu zdraví a posílení spravedlnosti v péči o zdraví. Zdravé děti se lépe učí, zdraví dospělí jsou produktivnější, zdraví senioři mohou aktivně přispívat k rozvoji společnosti. Proto je celoživotní přístup k prevenci nemocí a podpoře zdraví politickou prioritou i důležitým tématem výzkumu.

Skutečným přínosem jsou takové programy ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, které posilují roli i schopnosti občanů a motivují je k aktivnímu zapojení. Záměrem je vytvářet lepší podmínky pro zdraví, zvyšovat zdravotní gramotnost, posilovat samostatnost a usnadňovat ta rozhodnutí, která přispívají ke zdraví. Důležité je především zajistit ženám bezpečný průběh těhotenství umožňující novorozencům zdravý vstup do života, ochrana zdraví dětí a mládeže, zajištění bezpečí a životní pohody, rozšiřování zdravých pracovišť a podpora zdravého stárnutí.

Komunity ve spolupráci s institucemi mohou napomoci ke zvyšování zdravotní gramotnosti, tzn. schopnost získat, interpretovat a pochopit základní zdravotní informace a služby a schopnost využít tyto informace a služby k lepšímu zdraví. Předpokladem pro zvýšení zdravotní gramotnosti je i dostupnost kvalitních a srozumitelných informací s využitím informačních systémů zaměřených na lidi, jako jsou např. sdělovací prostředky, eHealth, webové informace či informace pro spotřebitele na výrobcích.

Nezbytné je posilování role občanů s důrazem na vytvoření edukační databáze o procesech probíhajících u poskytovatelů zdravotních služeb s cílem upozornit pacienty na rizika při poskytování zdravotních služeb a na možné nástroje zejména v oblasti prevence nežádoucích událostí a medikačních pochybení.

Věrohodné a vědecky podložené poznatky dokládají, že efektivní a ne příliš finančně nákladné metody mohou přímo zlepšit zdraví a životní podmínky populace. Narůstá počet praktických zkušeností s realizací programů podpory zdraví a programů zaměřených na prevenci nejdůležitějších skupin nemocí, jako jsou kardiovaskulární a nádorová onemocnění nebo diabetes mellitus II. typu. Je doloženo, že dobrých výsledků lze dosáhnout kombinací kvalitního řízení ze strany veřejné správy, podpůrného prostředí a metod motivujících a posilujících roli občanů. Rozvoj výzkumu orientovaného na faktory spojené s chováním lidí a na sociální determinanty může poukázat na ještě účinnější metody, které zlepšují zdraví.

Velmi důležité je rozšíření programů orientovaných na podporu duševního zdraví. Naléhavým úkolem je zajistit včasnou diagnostiku deprese a prevenci sebevražd. Přínosem jsou komunitní intervenční programy. Výzkum pomáhá lépe pochopit nebezpečné vazby mezi duševními problémy a sociální marginalizací, nezaměstnaností, bezdomovectvím a různými formami závislostí. Je rovněž nutné věnovat pozornost novým formám závislostí spojených s virtuálním internetovým světem.

Obzvláště cenné jsou metody zaměřené na zdravý životní styl mladých lidí a starší populace, včetně programů na podporu mezigeneračních aktivit a s ohledem na specifické potřeby mužů a žen v průběhu celoživotní péče o zdraví. Aktivita pro mladé lidi zahrnují vzdělávání mezi vrstevníky (tzv. *peer-to-peer*), zapojení mládežnických organizací a školní programy na podporu zdravotní gramotnosti. Je velmi důležité zahrnout do této práce i oblast duševního a sexuálního zdraví. Iniciativy zaměřené na aktivní a zdravé stárnutí mohou pomoci starším lidem zlepšit jejich zdraví i kvalitu života.

Velmi důležité je utvořit podmínky k potřebnému financování podpory zdraví a preventivních programů, včetně očkování. Naléhavým úkolem je zajistit vysokou proočkovanost proti onemocněním, kde očkování bylo zařazeno do očkovacího kalendáře dětí. Úloha státu je v této oblasti nezastupitelná a nepřenositelná na jiné subjekty. Kromě zajištění potřebné vysoké proočkovanosti dětí je nezbytné věnovat pozornost a příslušnou péči

i očkování populace mladistvých, dospělých a seniorů. Pro tyto věkové kategorie zatím nejsou ani řádně vytvořena očkovací schémata.

Prioritní oblast 2: Čelit závažným zdravotním problémům v oblasti neinfekčních i infekčních nemocí a průběžně monitorovat zdravotní stav obyvatel

Je třeba se zaměřit na efektivní integrované strategie a intervence, jejichž cílem je řešení hlavních zdravotních problémů. Jedná se jak o neinfekční, tak infekční nemoci. Oba typy vyžadují kombinaci cílených aktivit veřejného zdravotnictví a systému zdravotní péče. Účinnost těchto strategií je posilována aktivitami zaměřenými na spravedlnost, sociální determinanty zdraví, na posilování aktivního postoje lidí k vlastnímu zdraví a na vytváření zdravého životního prostředí.

Pro úspěšné zvládnutí problémů, jejichž příčinou jsou chronické neinfekční nemoci, je nezbytné kombinovat jednotlivé metody. Národní strategie podporuje uplatnění integrovaného přístupu zapojujícího všechny úrovně veřejné správy a celou společnost. Je totiž zřejmé, že aktivity zaměřené na ovlivnění individuálního chování mají jen omezený dopad. Neinfekční nemoci jsou nerovnoměrně rozšířeny, jejich výskyt je úzce spjat s existencí a účinností opatření orientovaných na životní styl, sociální determinanty zdraví a na faktory životního prostředí.

V návaznosti na text **Ottawské charty podpory zdraví (SZO, 1986)** je podpora zdraví **jádrem všech deklarací a strategií**, které vyzývají vlády k rozvoji meziresortních národních strategií zacílených na hlavní problémy souvisejícími s neinfekčními nemocemi. **Závěrečná zpráva komise SZO pro sociální determinanty zdraví (2008)** pak přináší konkrétní směry pro politická opatření, a to zlepšení životních podmínek a podporu spravedlnosti v oblasti zdraví.

Národní strategie rovněž podporuje soustavné úsilí v boji s infekčními nemocemi, vč. problematiky připravenosti zdravotnického systému na zvládání vysoce nebezpečných nákaz. Nemůžeme si dovolit polevit v dosavadní ostražitosti. Musíme neustále usilovat o udržení nejvyšších možných standardů. Priority zahrnují:

- **Rozšiřování kapacit v oblasti informací a stálého dohledu.** Je nutná zejména realizace Mezinárodního zdravotního řádu (IHR – *International Health Regulations*, SZO, 2005) v podmínkách České republiky prostřednictvím naplňování Akčního plánu pro implementaci mezinárodních zdravotnických předpisů přijatého Usnesením vlády č. 785 ze dne 25. října 2011, a rovněž naplňování Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (EU, 2013). Dále je třeba zlepšit výměnu informací a v případě potřeby i součinnost dozorových orgánů v oblasti kontroly a zvládání infekčních nemocí, s cílem lépe zvládat infekční nemoci. Zvýšenou pozornost je třeba věnovat zejména těm infekčním nemocem, které mohou být přenášeny ze zvířat na člověka, objevují se jako nové nozologické jednotky, jsou způsobovány původci, kteří jsou rezistentní vůči lékům, popřípadě těm infekčním nemocem, které jsou přenášeny vodou nebo potravinami.
- **Zvládnutí vážných virových a bakteriálních hrozeb.** Důležité jsou zejména tyto úkoly a opatření: čelit antimikrobiální rezistenci; zabránit výskytu a šíření organismů a infekcí rezistentních vůči lékům prostřednictvím vhodného užívání antibiotik; zvládat infekce

spojené se zdravotní péčí; udržet vysoký standard bezpečnosti základních komodit, jako jsou voda a potraviny; udržovat doporučený systém preventivního očkování.

Pro úspěšné zvládnutí problémů, jejichž příčinou jsou infekční agens je nutno zajistit podmínky včasné diagnostiky a následné rychlé cílené terapie a surveillance na národní i mezinárodní úrovni. Je nezbytné toto zajistit pro onemocnění již známá, ale i pro nová, nebo znovu se objevující infekční onemocnění. Nezbytnou podmínkou je zajistit finanční zdroje pro rutinní používání molekulárních metod v mikrobiologických laboratořích jak pro účely rychlé a přesné diagnostiky, tak pro účely surveillance na národní i mezinárodní úrovni. Rovněž je žádoucí vzít v úvahu skutečnost, že s přibýváním pacientů s chronickými neinfekčními onemocněními (diabetes, novotvary, poruchy imunity, kardiovaskulární choroby) stoupá v populaci proporce osob ve zvýšeném riziku k výskytu infekčních onemocnění a úmrtí na infekční onemocnění. Pro tuto rizikovou část populace je žádoucí vybudovat speciální programy prevence infekčních onemocnění, včetně vakcinačních strategií.

Prioritní oblast 3: Posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích

Dosažení vysoké úrovně kvality péče a lepších výsledků v oblasti zdraví vyžaduje systémy, které jsou finančně životaschopné, pokrývají potřeby, jsou zaměřené na lidi a na ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí a spočívají na důkazech a informacích. Musí se přizpůsobovat měnící se demografii, výši a struktuře nemocnosti, zejména s ohledem na duševní a chronické nemoci a stavy související se stárnutím. Proto je nutné upravit zaměření systémů zdravotní péče a klást důraz na prevenci nemocí, průběžně zvyšovat kvalitu a posilovat integraci služeb, zajistit kontinuitu péče, podporovat svépomoc pacientů a přiblížit lékařskou péči co nejblíže k domovu a posilovat její bezpečnost a efektivitu.

Národní strategie vnímá základní zdravotní péči jako hlavní součást zdravotnických systémů 21. století. Primární péče by měla reagovat na dnešní potřeby vytvořením a podporou partnerského prostředí, které podněcuje lidi k účasti na nových metodách léčby a k lepší péči o vlastní zdraví. Plné využití nástrojů a inovací 21. století, jakými jsou komunikační technologie (digitální záznamy, telemedicína a elektronické zdravotnictví) a sociální média, může přispět k lepší a efektivnější péči. Důležitou zásadou je rovněž vnímání pacientů jako partnerů a plné přijetí odpovědnosti za výsledky jejich léčby.

Nezbytné je zajistit dostupnost a organizaci fungování sítě poskytovatelů zdravotních služeb poskytujících zdravotní péči v souladu s celostátní koncepcí. Na tuto skutečnost velice úzce navazuje potřeba **centralizovat** vysoce specializovanou, popř. též specializovanou péči do personálně, věcně i technicky vybavených pracovišť. Centralizací péče dojde ke zvýšení úrovně, kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče.

Podpora zdraví představuje jednu z oblastí kvality poskytovaných služeb v nemocnicích. Program SZO **Nemocnice podporující zdraví** vede poskytovatele zdravotních služeb k tomu, aby kladly větší důraz na podporu zdraví a prevenci nemocí a ne pouze na samotnou diagnostiku a léčbu. Cílem je zvyšovat kvalitu a bezpečnost zdravotních služeb pomocí

intervencí zaměřených na skupinové terapie u zaměstnanců, kteří jsou vystaveni psychicky vyčerpávající práci, snižování stresové zátěže pacientů při hospitalizaci.

Zdravotnický systém nám může být nápomocen při podpoře aktivního stárnutí díky preventivním vyšetřením, jejichž záměrem je podpora „funkčního“ zdraví a soběstačnosti včasnou diagnostikou a léčbou chorob vyššího věku a v neposlední řadě podporou aktivit k posílení zdravého životního stylu. Potenciální zdravotní prospěch z preventivních programů je u staršího obyvatelstva velmi významný.

Zlepšení výsledků zdravotnických systémů vyžaduje výrazné posílení funkcí a kapacit v oblasti veřejného zdravotnictví. Je žádoucí, aby byla přednostně finančně zajištěna činnost potřebných institucí, aby byla rozvíjena jejich kapacita a aby tak byla podpořena prevence nemocí i ochrana a podpora zdraví. Pomoci může rovněž přezkoumání a přizpůsobení právních předpisů a jiných dokumentů v oblasti ochrany a podpory zdraví lidí za účelem modernizace a posílení funkcí veřejného zdravotnictví.

Revitalizace veřejného zdravotnictví vyžaduje uzpůsobení vzdělávání a školení zdravotnických odborníků. V odborné přípravě by měla být věnována větší pozornost novým metodám ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí zaměřeným na lidi. Součástí jsou i týmová práce při poskytování zdravotní péče, nové formy poskytování služeb (včetně domácí péče a dlouhodobé péče), umění posilovat roli pacientů a jejich schopnosti v oblasti sebezpečí a zlepšení strategického plánování, řízení, mezíresortních aktivit a vedení. To vyžaduje novou pracovní kulturu posilující nové formy spolupráce mezi odborníky veřejného zdravotnictví a zdravotní péče a rovněž spolupráci mezi odborníky z oborů zdravotnických a sociálních služeb i dalších resortů. Ve větší míře by měla být zapojena zejména do pregraduální přípravy i praxe v terénu ochrany a podpory zdraví.

Velmi důležité jsou návrhy takových opatření, jejichž prostřednictvím dovedou instituce a občané pružně reagovat na měnící se okolnosti, předvídat budoucí vývoj a zvládat mimořádné zdravotní situace. Opatření musí brát v úvahu komplexnost kauzálních cest a musí být schopna rychle a novátorsky reagovat na mimořádné události, jako je např. propuknutí epidemie infekční choroby. Mezinárodní zdravotní řád vyžaduje, aby Česká republika v plném rozsahu respektovala a rozvíjela mezíresortní a nadnárodní charakter zdravotních krizových situací, aby dovedla reagovat na široké spektrum rizikových faktorů a aby byla připravena účinně zvládat zdravotní aspekty mimořádných událostí a humanitárních katastrof. Obdobné závazky vyplývají i z Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a rozvoje mezinárodní spolupráce v rámci EU - Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC).

Prioritní oblast 4: Podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví.

Posilování odolnosti je rozhodujícím prvkem ochrany a podpory zdraví, prevence nemocí i životní pohody na úrovni jednotlivců i komunit. Pravděpodobnost, že člověk bude zdravý, je úzce podmíněna okolnostmi, v nichž se lidé rodí, vyrůstají, pracují a stárnou. Soustavné hodnocení sociálních a ekonomických determinant zdraví v rychle se měnícím prostředí, a to zejména pokud jde o technologie, práci, výrobu energie a urbanizaci, je naprosto zásadní. Na výsledky hodnocení musí navazovat mezíresortní opatření vedoucí ke

zlepšení zdravotní situace. Motivované a odolné sociální skupiny pohotově reagují na nové nebo nepříznivé situace, jsou připraveny na ekonomické a sociální změny i na vývoj životního prostředí a jsou schopny zvládat krize i těžké podmínky. Národní síť zdravých měst vycházející z iniciativy „Zdravá města a komunity SZO“ poskytuje mnoho příkladů, jak posilovat motivaci a odolnost, zejména zapojením místních lidí a rozvíjením sdílené odpovědnosti za zvládání problémů souvisejících se zdravím. Podobné zkušenosti dokládá i realizace dalších programů, jako jsou „Zdravé regiony SZO“, „Škola podporující zdraví“ nebo „Podnik podporující zdraví“.

Klíčovou rolí při plnění tohoto cíle je zapojení veřejné správy v jednotlivých regionech. Veřejná správa na úrovni regionů, ať krajů nebo obcí by měla mít k dispozici ukazatele zdravotního stavu ve svém regionu, vyhodnocovat tyto ukazatele, posuzovat zdravotní stav obyvatel a vliv determinant zdraví na zdravotní stav obyvatel příslušného regionu. Měla by i navrhnout opatření, která povedou ke zlepšení zdravotního stavu obyvatel, prevenci nemocí a zmírnění vlivu negativních determinant zdraví, alokovat finanční prostředky pro aktivity vedoucí k ochraně a podpoře zdraví a organizačně zajistit aktivní zapojení širokého spektra relevantních partnerů. To je velmi důležité pro občanské organizace, sociální skupiny a všechny další organizační struktury, které vytvářejí občanskou společnost.

Má-li být zdraví lidí chráněno před rizikovými faktory nebezpečného a kontaminovaného životního prostředí a mají-li být přijata vhodná sociální a další opatření v konkrétních lokálních podmínkách, je naprosto nezbytné, aby resort zdravotnictví úzce spolupracoval s resortem životního prostředí a dalšími věcně příslušnými resorty. Rizika plynoucí ze životního prostředí jsou významnými determinantami zdraví. Zdravotní stav je úzce spjat s prostředím, např. pokud jde o expozici škodlivým emisím, a souvisí i s vlivem klimatických změn, které společně se sociálními determinantami působí na zdraví. Bude nezbytné věnovat zvýšenou pozornost preventivním opatřením především v regionech s vysokým rizikem kontaminant životního prostředí.

5. Implementace Národní strategie

5.1. Implementační struktura a systém řízení implementace Národní strategie

Systém řízení

K základním prvkům efektivního systému řízení ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí patří:

- a. **Rada vlády pro zdraví a životní prostředí** - její využití jako meziresortního orgánu pro realizaci cílů Národní strategie a souvisejících implementačních dokumentů.
- b. **Resortní pracovní skupina** pro podporu a ochranu veřejného zdraví a prevenci nemocí a pro implementaci programu Zdraví 2020 v ČR jako **poradní orgán ministra zdravotnictví** – jejím prvořadým úkolem bude naplňování a realizace této Národní strategie a metodické vedení, iniciace, koordinace a konkretizace krátkodobých, střednědobých a dlouhodobých opatření v oblasti prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví a zajištění souladu s vývojem a závazky na mezinárodní úrovni. Členové jsou jmenováni v souladu s tématy pro oblast prevence nemocí a podpory zdraví (**Schéma č. 7: Tematické oblasti pro rozvoj aktivit v rámci NS Zdraví 2020**).

- c. **Organizační útvar v rámci Státního zdravotního ústavu** – jeho hlavním úkolem bude operativní řízení a zajišťování aktivit v prevenci nemocí, ochraně a podpoře zdraví, vyhodnocování efektivity preventivních aktivit a opatření, metodické vedení v hodnocení vlivu na zdraví, navrhování optimalizace činností, metodické řízení programů s cílem vytvořit efektivní jednotku podporující rozhodovací procesy Ministerstva zdravotnictví v oblasti veřejného zdravotnictví.
- d. **Kontinuální revize a úprava strategických dokumentů**, které souvisí s cíli a prioritami Národní strategie.
- e. **Systematické vyhodnocování zdravotního stavu populace na národní i regionální úrovni, plnění cílů Národní strategie, vyhodnocování jednotlivých opatření a jejich přínosu pro zlepšování zdraví.**
- f. **Systematické vyhodnocování činnosti orgánů státní správy působících v oblasti ochrany veřejného zdraví** (Krajské hygienické stanice) **či veřejného zdraví se dotýkajících** (Státní zemědělská potravinářská inspekce, Státní veterinární správa, Česká obchodní inspekce, Česká inspekce životního prostředí, Inspektorát bezpečnosti práce atd.).
- g. **Zohlednění zdravotních aspektů při tvorbě politických opatření napříč sektory, sledování a vyhodnocování dopadů těchto opatření na zdraví.**

Lidské zdroje

Pro personální zajištění efektivní ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí je zapotřebí:

- a. **Definovat a zajistit profesní kapacity v resortu zdravotnictví a v ostatních resortech** pro potřeby prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví na základě personální a věcné analýzy činností a náplně práce.
- b. **Rozvíjet odborné vzdělávání a výchovu pro potřeby prevence, ochrany a podpory zdraví**, například zatraktivněním výuky oboru hygiena a epidemiologie vč. preventivní medicíny na lékařských i nelékařských fakultách, a to i prostřednictvím vhodné praxe, a zařazením této problematiky do specializačního a celoživotního vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků.
- c. **Zajistit odpovídající odborné vzdělávání pro zdravotnické i nezdravotnické pracovníky** věnující se prevenci nemocí a podpoře zdraví a **zdravotnické vzdělávání pro pracovníky orgánů ochrany veřejného zdraví** jako základního předpokladu efektivní činnosti v prevenci nemocí a ochraně a podpoře veřejného zdraví.

Udržitelné financování prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví

Pro dobře fungující a efektivní prevenci nemocí a ochranu a podporu zdraví je nezbytné zajistit udržitelné financování. To musí být zajištěno následujícím postupem:

- a. **Identifikovat zdroje a vyčíslit stávající prostředky v systému.**
- b. **Stanovit investiční strategii a alokaci prostředků.**
- c. **Stanovit parametry pro finanční udržitelnost.**
- d. **Systematicky vyhodnocovat efektivitu (cost-benefit analýza) prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví.**

Legislativa

Pro úspěšnou realizaci Národní strategie je nezbytné zajistit **legislativní zakotvení a účinnou oporu se zohledněním relevantních právních předpisů EU a jiných souvisejících dokumentů.**

Toto předpokládá **novelizaci již existujících právních norem, zejména novelizaci zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví**, který musí více reflektovat komplexní šíři veřejného zdraví a zdravotnictví, více zohlednit a popsat úlohu státu, orgánů ochrany veřejného zdraví i samosprávy v prevenci nemocí, ochraně a podpoře zdraví, ve strategiích a politikách veřejného zdravotnictví, jejich přijímání, realizaci i hodnocení, ve sledování a analýze zdravotního stavu a jeho determinant.

Základní právní rámec týkající se poskytování zdravotních služeb je dán **zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.**

Institucionální báze

Nezbytným předpokladem úspěšné **realizace prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví je vytvoření funkční a efektivní institucionální infrastruktury na meziresortní i resortní úrovni a v dalších složkách společnosti.**

Meziresortní úroveň zajišťuje Rada vlády pro zdraví a životní prostředí a nezbytná spolupráce všech resortů při naplňování implementačních dokumentů.

Na resortní úrovni se jedná zejména o Ministerstvo zdravotnictví, Státní zdravotní ústav, krajské hygienické stanice, zdravotní ústavy, zdravotní pojišťovny a Ústav zdravotnických informací a statistiky. Důležitá je i rozšířená spolupráce s nemocnicemi a dalšími zdravotnickými zařízeními, a to zejména ve smyslu podpory zdraví, následné péče a komunikace s pacientem, podobně jako institucionální zajištění poskytování dostupných informací tak, aby lidé mohli činit informovaná rozhodnutí o svém zdraví.

Pro plnění úkolů vyplývajících z Národní strategie je nezbytné **revitalizovat stávající infrastrukturu prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.** S dokončením transformace orgánů a institucí ochrany a podpory veřejného zdraví přijetím novely zákona č. 258/2000 Sb. v roce 2012 je nutné tento systém personálně a finančně stabilizovat a upravit jeho náplň ve smyslu uvedených legislativních opatření.

Při plnění úkolů je nezbytné spolupracovat se širokým spektrem složek společnosti – zejména s občany, rodinami, zástupci komunit, občanskými iniciativami, nevládním organizacemi, zastupitelstvy, odbornými společnostmi a institucemi, školami, podnikatelským sektorem a sdělovacími prostředky.

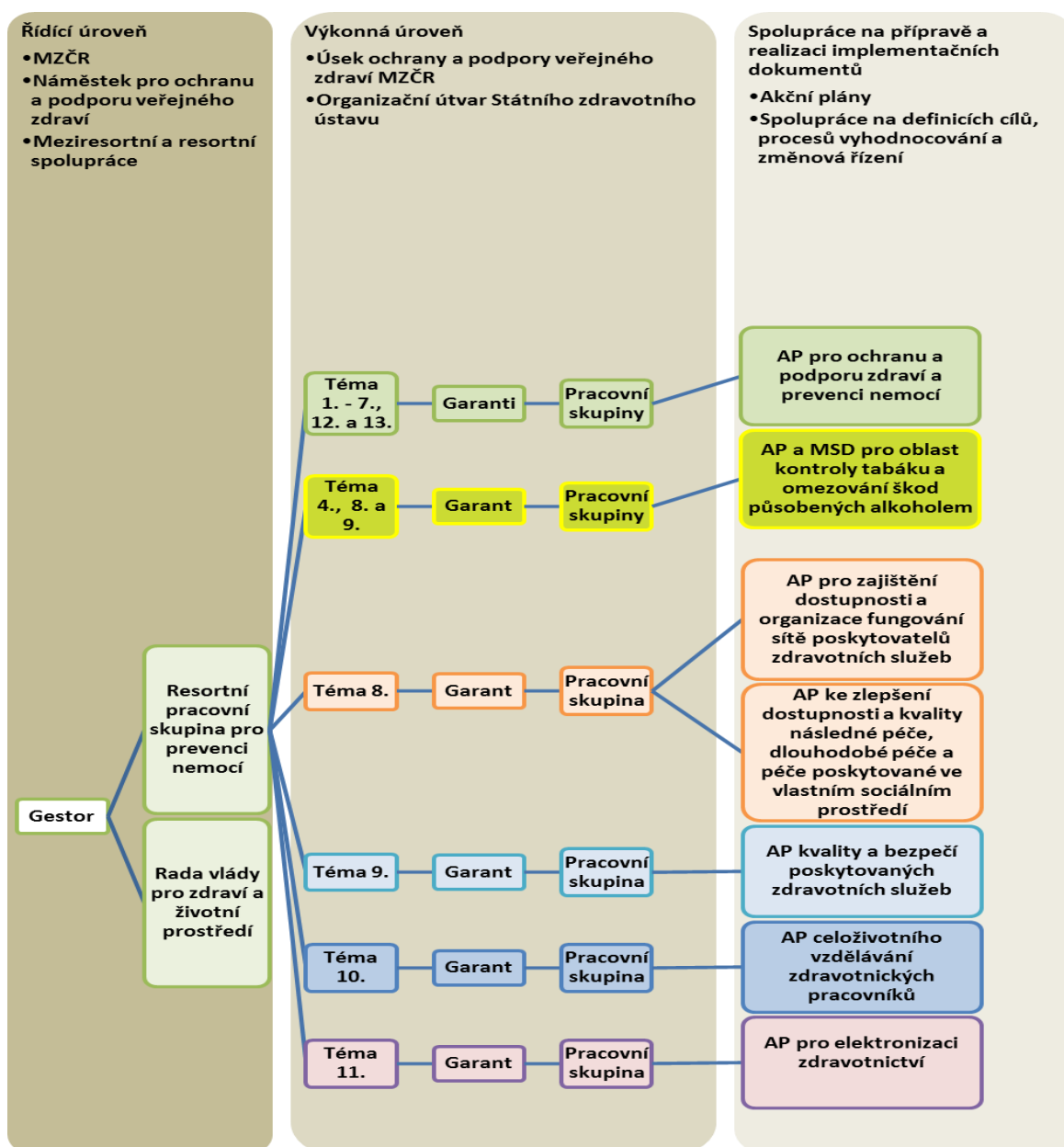
Nezbytná pro realizaci prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví na základě vědeckých poznatků je též podpora a spolupráce jednotlivých útvarů Ministerstva zdravotnictví, odborných lékařských společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, České lékařské komory, lékařských a pedagogických fakult a dalších.

Zdravotní politika

Pro tvorbu a realizaci zdravotní politiky orientované na cíle Národní strategie je mimo jiné nezbytné:

- využít výsledky provedené analýzy implementace strategického dokumentu Zdraví 21;
- brát v potaz členství České republiky v Evropské unii a v jiných mezinárodních organizacích a závazky z toho pro ni vyplývající;
- využít zkušeností jiných vyspělých států světa. Příklady institucionálního zajištění a řešení prevence nemocí a podpory zdraví ve vybraných zemích světa jsou uvedeny v příloze č. 7.

Schéma č. 8: Implementační struktury Národní strategie



5.2. Plán realizace aktivit a časový harmonogram

Národní strategie bude rozpracována do jednotlivých implementačních dokumentů (akčních plánů či jiných strategických a koncepčních dokumentů) dle stanovených témat ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí, zdravotního stavu obyvatelstva ČR a dalších prioritních témat veřejného zdravotnictví a organizace zdravotní péče. V těchto dokumentech budou blíže specifikovány dílčí cíle, odpovědnost, ukazatele a termíny plnění včetně stanovení požadavků na finanční a materiálové pokrytí nutně souvisejících nákladů.

Seznam konkrétních implementačních dokumentů je následující:

- **Akční plán pro ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí**

Bude zahrnovat témata 1 – 7, 12 a 13 (viz kap. 3.2, schéma č. 7) s důrazem na:

- a. Tvorbu podmínek k potřebnému financování podpory zdraví a preventivních programů, včetně očkování.
- b. Tvorbu a realizaci strategie celoživotního vzdělávání a výchovy pro zdraví zaměřené na pomoc občanům vážit si svého zdraví a rozvíjet schopnosti činit informovaná rozhodnutí o svém zdraví.
- c. Využití účinných metod sociálního marketingu k nabídce zdravějších variant životního stylu na základě soudobých vědeckých poznatků.
- d. 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.
- e. Posílení celospolečenského přístupu směřujícího ke zlepšování stavu životního a pracovního prostředí a životní úrovně lidí.
- f. 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.

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

- **Akční plány a meziresortní strategické dokumenty pro oblast kontroly tabáku a omezování škod působených alkoholem**

Akční plány a meziresortní strategické dokumenty budou zahrnovat témata 8, 9 a 4 (viz kap. 3.2, schéma č. 4). V tématu 4 se zaměří na tvorbu meziresortních nástrojů navazujících na cíl č. 12 Zdraví 21 v souladu s Národní strategií protidrogové politiky na období 2010 až 2018 a jejími akčními plány a dalšími národními i mezinárodními dokumenty zaměřenými na tato témata (v případě tabáku bude zohledněna zejména Rámcová úmluva SZO o kontrole tabáku).

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

Akční plán bude zahrnovat téma 8 (viz kap. 3.2, schéma č. 7) a zaměří se zejména na centralizaci vysoce specializované péče v souladu se zákonem o zdravotních službách a na stanovení sítě dalších poskytovatelů zdravotních služeb s cílem koncentrovat určité druhy zdravotní péče.

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

Akční plán bude zahrnovat téma 8 (viz kap. 3.2, schéma č. 7) a zaměří se 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.

- **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 kvality zdravotních služeb.

- **Akční plán celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků**

Tento akční plán bude zahrnovat téma 10 (viz kap. 3.2, schéma č. 7) 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 zdraví obyvatelstva.

- **Akční plán pro elektronizaci zdravotnictví**

Akční plán bude zahrnovat téma 11 (viz kap. 3.2, schéma č. 7). 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.

Časový harmonogram:

2014 – 2015: bude zajištěna příprava jednotlivých akčních plánů, termín pro schválení nejpozději do 31. 12. 2015; v tomto období bude nadále probíhat realizace aktivit dle stanovených cílů Zdraví 21 dle usnesení vlády č. 1046/2002 a usnesení vlády č. 936/2007. První zpráva o stavu realizace NS Zdraví 2020 bude předložena vládě ČR v termínu do **30.9.2015**.

2016 – 2020: realizace akčních plánů.

2017: průběžné hodnocení Národní strategie a souvisejících implementačních dokumentů s možností aktualizace Národní strategie na období po roce 2020.

2021: zpracování závěrečné hodnotící zprávy.

5.3. Rozpočet a zdroje financování Národní strategie

Národní strategie předpokládá využití finančních prostředků z Evropského strukturálního a investičního fondu EU pro zdravotnictví v období 2014 – 2020, a rovněž podporu v rámci finančního programu Evropské komise – Třetího akčního programu Evropské unie v oblasti zdraví pro roky 2014 – 2020. Další náklady budou pokryty v souladu s možnostmi státního rozpočtu. Jelikož každý z implementačních dokumentů projde zvlášť řádným schvalovacím procesem, bude alokace dostupných a odpovídajících prostředků plánována a stanovena v souladu s konkrétními úkoly.

Další finanční prostředky i technická a odborná podpora bude ČR poskytnuta ze Světové zdravotnické organizace v rámci Dvoutých smluv o spolupráci, které se uzavírají mezi Regionální úřadovnou WHO pro Evropu a Ministerstvem zdravotnictví ČR. Nejbližší smlouva je plánována na léta 2014-2015, což koresponduje s přípravným obdobím implementačních dokumentů Národní strategie.

Oblast elektronizace zdravotnictví dále předpokládá podporu jak v rámci Operačního programu Zaměstnanost pro tzv. „měkké“ investice, tak v rámci IROP, kde bude zastoupena problematika elektronizace zdravotnictví (eHealth) jako součást prioritní osy 3 - Dobrá správa území a zefektivnění veřejných institucí, a specifického cíle 3.3 - Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů ICT.

5.4. Systém monitorování a evaluace realizace Národní strategie

V souladu s usneseními 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“.

6. Postup tvorby strategie

Formálnímu zahájení příprav na tvorbě Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí předcházela potřeba aktualizace programu Zdraví 21 s ohledem na schválení programu SZO Zdraví 2020 na 62. zasedání Regionálního výboru SZO pro Evropu v září 2012.

K dosažení společných cílů Zdraví 2020 využívá Národní strategie zejména nástrojů a postupů ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí.

Národní strategie navazuje na program Zdraví 21 podpořený vládou ČR v roce 2002 usnesením č. 1046/2002 a je naplněním požadavku vlády na aktualizaci tohoto strategického dokumentu, ale využívá i zkušenosti a doporučení mimo jiné ze „Zprávy o hodnocení plnění jednotlivých cílů dokumentu Zdraví 21 od roku 2003 do roku 2012“ (**příloha č. 1**) a je v souladu s vývojem a závazky na mezinárodní úrovni jak v rámci Evropské unie (EU), tak evropského regionu SZO.

Dalším důvodem přípravy Národní strategie je potřeba stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace. Senát Parlamentu ČR usnesením č. 499 ze dne 26. ledna 2012, které bylo přijato v souvislosti s projednáváním návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, požádal Ministerstvo zdravotnictví o předložení koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

Koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví (dále jen Koncepce) byla připravena v období dubna 2012 – března 2013 a vyšla z „Tezí koncepce a strategie hygienické služby“ představených MUDr. Vladimírem Valentou, Ph.D. po jeho uvedení do funkce náměstka ministra pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavního hygienika ČR v říjnu 2012.

Tuto Koncepci předložilo Ministerstvo zdravotnictví Senátu Parlamentu ČR v dubnu 2013 jako východisko pro stabilizaci a rozvoj systému ochrany a podpory veřejného zdraví jako nedílné součásti zdravotnického systému. Koncepce se stala zároveň základem pro Národní strategii Zdraví 2020.

Zástupci Ministerstva zdravotnictví se účastnili procesu přípravy Zdraví 2020 na úrovni SZO i na přípravě překladu a odborné korektury a vydání dokumentu SZO Zdraví 2020 v období březen – září 2013.

V období červenec – září 2013 byla ukončena analytická část přípravy Národní strategie a byl nastartován proces zpracování Národní strategie Zdraví 2020 jako průniku programu SZO Zdraví 2020 s Koncepcí hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví.

Národní strategie byla schválena ministrem zdravotnictví MUDr. Martinem Holcátem, MBA. v listopadu 2013 a po projednání v meziresortním připomínkovém řízení je předkládána ke schválení vládě ČR.

Tým pro tvorbu Národní strategie (v abecedním pořadí):

Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc. - Společnost sociálního lékařství a řízení péče o zdraví, Česká lékařská společnost J. E. Purkyně,
MUDr. Růžena Kubínová - vedoucí Ústředí monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva Státního zdravotního ústavu,
Doc. MUDr. Jaroslav Kříž – Společnost hygieny a komunitní medicíny, Česká lékařská společnost J. E. Purkyně,
MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D. – vrchní ředitelka pro ochranu a podporu zdraví a řízení hygienické služby a zástupkyně hlavního hygienika ČR, Ministerstvo zdravotnictví,
Ing. Jitka Sosnovcová – ředitelka Státního zdravotního ústavu,
Marta Špillingová M.A. – odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví, Ministerstvo zdravotnictví,
MUDr. Vladimír Valenta Ph.D. – náměstek pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavní hygienik ČR, Ministerstvo zdravotnictví,
MUDr. Stanislav Wasserbauer – ředitel odboru strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví, Ministerstvo zdravotnictví.

Při tvorbě strategie byly zohledněny připomínky, které k dřívějším verzím návrhu textu uplatnily následující subjekty:

V rámci Ministerstva zdravotnictví ČR:

Odbor evropských fondů MZČR
Odbor mezinárodních věcí a Evropské unie MZČR
Odbor zdravotních služeb MZČR
Odbor informatiky MZČR
Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním MZČR

Přímo řízené organizace MZČR:

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje
Krajská hygienická stanice Královéhradeckého kraje
Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje
Krajská hygienická stanice Pardubického kraje
Krajská hygienická stanice Plzeňského kraje
Krajská hygienická stanice Středočeského kraje
Krajská hygienická stanice Zlínského kraje
Státní zdravotní ústav
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem

Ostatní resorty:

Ministerstvo práce a sociálních věcí
Ministerstvo pro místní rozvoj
Ministerstvo průmyslu a obchodu

Krajské úřady:

Krajský úřad Zlínského kraje

Ostatní subjekty:

Akademie věd ČR
Českomoravská konfederace odborových svazů
Technologická agentura ČR
Úřad na ochranu osobních údajů ČR

7. Přílohy

- Příloha č. 1: Souhrn Hodnotící zprávy plnění cílů Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR v letech 2003 – 2012
- Příloha č. 2: Vybrané legislativní, strategické a koncepční materiály oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví
- Příloha č. 3: Efektivita primární prevence nemocí
- Příloha č. 4: Vývoj délky života ve zdraví
- Příloha č. 5: Hlavní příčiny úmrtí a jejich determinanty
- Příloha č. 6: Přehled stávajících screeningových programů
- Příloha č. 7: Příklady institucionálního zajištění a řešení prevence nemocí a podpory zdraví ve vybraných zemích světa