

Záznam z pracovního jednání Vědecké rady MZd,

12. března 2026, 11:00 hodin, MZ z.m.355

Přítomní zástupci za MZ:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
JUDr. Ladislav Švec
MUDr. Barbora Macková, MHA
Ing. Petra Bok

Přítomní členové VR:

prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA
prof. MUDr. Jiří Beneš, CSc.
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
prof. MUDr. Jakub Hort, Ph.D.
prof. MUDr. Radek Špišek, Ph.D.
prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc., MBA, FASN, FERA, FISN,
prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc.
doc. RNDr. Klára Hulíková Tesárková, Ph.D.
prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.
doc. MUDr. Marián Hajdúch, Ph.D.
prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.
prof. MUDr. Karel Pacák, DrSc., FACE, Dr. h. c.
prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
prof. MUDr. Josef Veselka, CSc., FESC, FSCAI, FICA
doc. MUDr. Marek Mechl, Ph.D., MBA
prof. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.
prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D.
doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
prof. MUDr. Tomáš Grus, Ph.D., MBA
prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc.

Připojeni online:

prof. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.

Omluveni:

doc. MUDr. Ondřej Volný, Ph.D., FESO
doc. Jakub Hlávka, Ph.D.
prof. MUDr. Tomáš Honzík, Ph.D.
doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D.

Program jednání:

- 1) Úvodní slovo ministra zdravotnictví, jm. dekrety, představení priorit resortu
- 2) AZV: strategie vědeckého výzkumu – prof. Ondřej Slabý – online
- 3) NIKEZ: aktuální struktura, doporučené postupy – prof. Ladislav Dušek
- 4) Komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v ČR – prof. Štěpán Svačina, prof. Antonín Pařízek
- 5) Různé, diskuse:
 - A) "Rada pro integrativní medicínu" – prof. Jiří Beneš – TUL
 - B) Surveillance infekčních onemocnění – prof. Jiří Beneš – Kl. Infekčních nemocí
 - C) Organizace hygienické služby (HS) – prof. Jiří Beneš- Kl. Infekčních nemocí

Bod 1 - Úvodní slovo ministra zdravotnictví, jm. dekrety, představení priorit resortu

Pan ministr všem poděkoval za přijetí nominace do poradního orgánu Vědecké rady MZd. Uvedl, že volební období trvá 4 roky a rada se bude scházet minimálně 2x do roka, nebo dle aktuální potřeby. Přítomní si převzali jmenovací dekrety. Pan ministr jmenoval pana prof. Svačinu předsedou VR a pana prof. Slabého místopředsedou VR.

Priority resortu MZd jsou uvedeny v programovém prohlášení vlády. Pan ministr zmínil, že MZd se zaměří na podporu primární péče, vzdělávání lékařů a bude chtít podporovat kompenzační model. Další prioritou MZd vje posílení kompetencí nelékařských pracovníků v systému. Oblast Public Healths se bude modernizovat a vznikne tak zcela nová instituce pro veřejné zdraví v ČR, inspiraci bude MZd čerpat ze zahraničí. Další zmíněnou prioritou je zaměření na financování zdravotnictví a posílení role zdravotních pojišťoven v Dohodovacím řízení. MZd bude požadovat vyšší důraz na kvalitu práce s daty a data zveřejňovat. Dále pan ministr uvedl, že vznikla zcela nová sekce, která se bude věnovat zdravotnickým technologiím a umělé inteligenci. V blízké době vám MZd představí novou strategii AI ve zdravotnictví. Dále se budeme se věnovat vědeckému výzkumu.

Bod 2 - AZV: strategie vědeckého výzkumu – prof. Ondřej Slabý – online

Příloha 1 – prezentace AZV

Pan prof. Slabý představil novinky a nové oblasti podpory AZV ČR. Například uvedl nové názvy panelů VR AZV, hodnotící proces standardní VES, financování a výsledky, zmínil úspěšné projekty ve výzvách EP 2024/2025. Novinkou ve VES 2026 je například plnohodnotné zapojení patientských organizací v roli příjemce podpory a jejich bonifikace. V poslední části prezentace představil připravovaný Podprogram 4, kde hlavním cílem je podpora rozvoje udržitelnosti národních autorit v prioritních oblastech zdravotnického výzkumu, které byly vybudovány v letech 2022–2025 pod záštitou programu EXCELES. V diskusi pan prof. Veselka reagoval na informaci z prezentace pana prof. Slabého, že 10 % publikací vzniklých na základě podpory AZV nakonec skončí v horním decilu. Proto se pak prof. Veselka dotázal, zda má AZV strategii, jak tyto autory těchto 10 % publikací bude AZV zvýhodňovat v případné soutěži, do které budou znovu vstupovat? Pan prof. Slabý reagoval s odpovědí, že AZV nyní nemá v metodice žádné explicitní pravidlo, které by zvýhodňovalo, kde autoři dřívějších grantů publikovali. Samozřejmě kvalita publikačních činností je předmětem posuzování. Hodnotí se celkem 60 bodů a na kvalitu projektu je 40 %. Pan profesor Svoboda se vyjádřil k bariérám výzkumu. Pan doc. Hajdúch, který

je členem Rady vlády pro vědu a výzkum a zpravodajem pro zdravotnictví, pochválil velký pokrok vývoje AZV. V blízké době bude docházet k úpravě národních priorit orientovaného výzkumu a všechny přítomné požádal o podporu prezentace medicíny, která je významnou komponentou výzkumného prostředí v ČR, na kterou se, díky jiným prioritám, začíná zapomínat.

Závěr:

Zmíněné informace bere VR na vědomí.

Bod 3 - NIKEZ: aktuální struktura, doporučené postupy – prof. Ladislav Dušek

Příloha 2 – prezentace

Pan prof. Dušek představil NIKEZ – Národní institut pro kvalitu excelenci ve zdravotnictví. Zmínil novinky, nové složení výkonné a řídicí rady a základní 4 mise: Koncepční materiály a doporučení; Data – indikátory – hodnocení; Doporučené postupy; Věda a vývoj

Závěr:

Všichni přítomní berou na vědomí.

Bod 4 - Komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v ČR – prof. Štěpán Svačina, prof. Antonín

Pařízek

Příloha 3: Metodika organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v ČR – prof. Svačina

Příloha 4: prezentace – prof. Pařízek

Pan profesor Svačina představil metodiku, která je odborným doporučením navrženým odbornými společnostmi sdruženými v ČLS JEP. Tento metodický pokyn představuje rámec organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v České republice a slouží jako podklad pro nastavení akreditačních standardů, systemizaci sítě poskytovatelů a stanovení úhradových mechanismů. Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni organizovat péči v souladu s tímto metodickým pokynem tak, aby byla zajištěna bezpečnost, dostupnost a kontinuita péče a aby byly plně využity potenciál a kompetence všech zainteresovaných subjektů v rámci komplementárního týmového modelu.

Pan profesor Pařízek se ve své prezentaci věnoval tomu, co předcházelo vypracování nové metodiky. Dále zmínil tři strategické funkce a přednesl návrh usnesení pro VR MZČR ke schválení.

Návrh usnesení:

Vědecká rada doporučuje Ministerstvu zdravotnictví České republiky zřídit pracovní skupinu složenou ze zástupců Ministerstva zdravotnictví, plátců zdravotní péče, ÚZIS a dotčených odborných společností, profesních organizací porodních asistentek a patientské organizace.

Tato pracovní skupina by měla na základě předloženého dokumentu „Metodika organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v České republice“ připravit strategický materiál:

„Koncepce organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v České republice“.

Paní prof. Pokorná uvedla, že koncepce organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v České republice musí reflektovat aktuální činnosti na nichž se nyní pracuje velmi intenzivně na základě pokynů pana ministra ve vztahu ke změnám kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků. Tato informace se musí vzít jednoznačně v potaz, protože evropská směrnice ukládá požadavky nejen na vzdělávání, ale upřesňuje i uplatnění NLZP včetně Porodních asistentek. Jako předsedkyně Asociace vysokoškolských vzdělavatelů uvedla, že nejsou jakékoli ambice překračovat kompetence, které budou legislativně dány, nebo nespolupracovat v týmech s lékaři, ale jistě je třeba respektovat i rozsah činností nezávislých v rámci navyšování kompetencí. Uvedla, že z pohledu vzdělavatelů budeme velmi rádi spolupracovat. Pan doc. Šmucler uvedl, že je pro delegace v rámci lékařského a stomatologického týmu a je zásadně proti delegaci mimo tým. Proběhla diskuse ohledně doporučených postupů, které jsou často nevyhovující pro klinickou praxi, tuto diskusi ukončil pan prof. Hort.

Závěr:

Pan ministr souhlasil s vytvořením pracovní skupiny a do konce června bude očekávat předložení „**Koncepce organizace komplexní péče o těhotnou ženu a dítě v České republice**“. V září na jednání VR MZČR bude „Koncepce“ prezentována. Všichni berou na vědomí.

Bod 5 - Různé, diskuse:

A) "Rada pro integrativní medicínu" – prof. Jiří Beneš – TUL

Příloha 5 – seznam a pozvánka

Příloha 6 - Metodika

Pan profesor Svačina s panem prof. Benešem uvedli, že za funkčního období pana ministra Vlastimila Válka vznikla na IPVZ Rada pro integrativní medicínu. Rada je složena z lékařů a část z nezdravotníků. Cílem této komise by mělo být bezpečí pro pacienta, který takovouto léčbu volí a dále vést evidenci na Ministerstvu zdravotnictví. Domníváme se, že tento cíl není splněn, proto navrhuje, že schůzka, která by se měla konat začátkem dubna, by měla být zrušena. Navrhujeme, aby se znovu zapracovalo na Statutu a složení této zmíněné rady/komise ve

spolupráci s NIKEZ, prof. Benešem a ev. Ředitelkou IPVZ. V příloze je k náhledu pozvánka na jednání, seznam členů a úkoly.

Závěr:

Pan ministr souhlasí a bude očekávat podklad k novému návrhu Statutu a seznamu komise. Všichni přítomní berou na vědomí.

B) Surveillance infekčních onemocnění – prof. Jiří Beneš – Kl. Infekčních nemocí

Příloha 7; 8,9 – text, tabulka, dodatek k zápisu

Pan profesor Beneš zmínil, že v ČR je dlouhodobě zavedený systém hlášení infekčních onemocnění; nyní je používán registr "Informační systém infekční nemoci" (ISIN), který organizačně patří pod Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Upozorňuje na to, že tento systém by mohl být využit i pro hlášení výskytu multirezistentních bakterií, konkrétně enterobakterií produkujících karbapenemázu (CPE, carbapenemase producing enterobacteria). Doporučuje do systému ISIN neodkladně začlenit sledování výskytu těchto rezistentních bakterií, pro evidenci aktuálních dat o trendech rezistence a mohlo se adekvátně reagovat.

Pan prof. Dušek na toto reagoval s tím, že již proběhl příkaz pro laboratoře na kompletní hlášení všech laboratorních testů. Všichni začínají spolupracovat. Paní hlavní hygienička Macková doplnila, že téma antibiotická rezistence je jedno z hlavních témat HH a nesmí se podceňovat. Postupně jsou všichni zapojováni do systému, ale je potřeba zmínit, že výsledky jsou suspektní. Respektive jsou to podezření. Bude zde snaha o vznik diskriminačního algoritmu, aby o diagnóze rozhodl lékař v případě, kdy se potkají informace od klinika, praktika a laboratoře.

Závěr:

Pan prof. Dušek požádal pana prof. Beneše, aby mu připravil jasný návod, jaké parametry se mají hlásit. Předběžně stanovme prosinec pro real time.

Všichni berou na vědomí.

Po jednání zaslal pan prof. Beneš dodatek k zápisu, který je pod přílohou č. 9. Všichni vzali na vědomí.

C) Organizace hygienické služby (HS) – prof. Jiří Beneš - Kl. Infekčních nemocí

Příloha 9 – text

Pan profesor Beneš se v diskusi zaměřil na postavení funkce hlavního hygienika. Domnívá se, že role HH je primárně odborná, ale že není v jeho silách odborně obsáhnout celou problematiku veřejného zdraví a preventivní medicíny. Profesor Beneš nabízí k diskusi myšlenku, rozdělit kompetence do dvou oblastí a ustanovit vedle funkce HH ještě funkci hlavního epidemiologa. Hlavní hygienička Macková uvedla, že HH má k dispozici týmy, které se věnují jednotlivým oblastem. Ale připravenost musí vést pouze jeden člověk.

Závěr:

Všichni přítomní berou na vědomí.

Zápis z jednání bude veřejně přístupný na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví.

Přílohy na vyžádání.

Další jednání Vědecké rady MZČR proběhne v září. O přesném termínu budou všichni předem informováni.

Zpracovala:
13.3.2026
Ing. Petra Bok