

Zápis Řídicího výboru Zdraví 2030 konaného 19. března 2024

Přítomni:

náměstek ministra Bc. Josef Pavlovic,
náměstek ministra Mgr. Václav Pláteník,
zástupce ÚZIS: PhDr. Karel Hejduk
ředitelka kanceláře ministra Mgr. Kobilková a Ing. Daniela Matějková
ředitelka odboru evropských fondů a investičního rozvoje Mgr. Kateřina Grygarová,
ředitelka odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání Mgr. Alice Strnadová
odbor ošetrovatelství a nelékařských povolání: Mgr. Lenka Hladíková,
zastupující vrchní ředitelka pro zdravotní péči Mgr. Venuše Škampová,
vedoucí samostatného oddělení vědy, výzkumu a dotací na vzdělávání Ing. Olga Laaksonen,
vedoucí samostatného oddělení lékařských povolání Mgr. Barbora Poláková
ředitel odboru informačních a komunikačních technologií: – Ing. Martin Zeman
hlavní hygienička ČR s postavením vrchní ředitelky pro ochranu a podporu
veřejného zdraví MUDr. Pavla Svrčinová
ředitel odboru ochrany – Mgr. Matyáš Fošum
státní tajemník Mgr. Stanislav. Měšťan
zástupce SZÚ Mgr. Nora Veselá
ředitel odboru Národního centra elektronizace zdravotnictví – Petr Foltýn
hosté – Mgr. Jana Hlaváčková, Mgr. Lenka Hynštová, Mgr. Tereza Vránová, Ing. Kateřina Pospíšilová

On-line:

Vedoucí samostatného oddělení podpory práv pacientů: Mgr. Šárka Liolia

Omluvena –

Zas. Vrchní ředitelka sekce IT. Ing. Eliška Urbancová
náměstek ministra Mgr. Jakub Dvořáček,
vrchní ředitelka sekce pro ekonomiku a zdravotní pojištění Ing. Helena Rögnerová,
ředitel ÚZIS prof. Ladislav Dušek
ředitel tiskového odboru Mgr. Ondřej Jakob

Začátek: 10:00

Konec: 12:00

Zapsal: Kristýna Langerová / NAM 2

Přílohy:

Pozvánka s programem

Prezentace Ř EFI o probíhajících projektech

Prezentace VO OZP/2- Dodatečný schválný bod programu – Vyhodnocení národní politiky kvality České republiky 2023-2030 v oblasti zdravotnictví

Náměstek Pavlovic – přivítal všechny účastníky a informuje o dodatečném bodu VO OZP/2—
Vyhodnocení národní politiky kvality České republiky 2023-2030 v oblasti zdravotnictví.

Program byl výborem schválen.

Návrh programu jednání Řídicího výboru Zdraví 2030 Řídicí výbor Zdraví 2030 schvaluje.

Vložen jeden bod do programu navíc – mezi bod 2 a 3 s názvem Aktuální informace o projektu MŽP – koherence strategií. Výbor schvaluje.

Mgr. Vránová – informuje o probíhající aktualizaci strategického rámce Zdraví 2030 a jeho implementačních plánů. Na výboru budou představeny první pracovní návrhy dílčích cílů a jejich opatření a s tím související drobné změny navrhované věcně příslušnými útvary

Harmonogram – během dubna budou implementační plány dopracovány do prefinální verze během května tyto změny promítneme do samotné strategie Zdraví 2030

V průběhu června a července budou dokumenty vloženy do VPŘ a znovu předloženy Řídicímu výboru Zdraví 2030 a poté předloženy na poradu vedení.

V srpnu bude uspořádána veřejná konzultace prostřednictvím webových stránek a na přelomu září a října bude vše vloženo do MPŘ – s tím souvisí nutnost předložení Zdraví 2030 poradním orgánům např. RVVI. Do konce roku bude aktualizovaný strategický rámec předložen vládě ke schválení.

Implementační plány

IP 1.1 Reforma primární péče – informace o plánovaných změnách

Řed. Škampová:

- informuje o nadbytečnosti několika dílčích cílů – jedná se o integrální součástí všech profesí v PP.

1.1.1 – Zajištění PP pro dospělé je situace stabilnější než u PLDD. Nastavení toků pacientů mezi ambulantními specialisty a praktickými lékaři, včetně metodik a metodických postupů je věcí dotčených odborníků a MZ nemá zatím žádný nástroj na regulaci. Upozorňuje na fakt, že povinnost registrovat se u praktického lékaře není ukotvena v zákoně. Tento DC navrhuje gestor zrušit.

1.1.2 – je v přípravě vyhláška ke snížení počtů preskripčních omezení – OLZP na této vyhlášce pracuje.

1.1.3. + 1.1.4 – standardizace vybavení ordinací a je zavedená ve vyhláškách 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče a 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Probíhá jednání mezi zdravotními pojišťovkami a poskytovateli o definici pojmů v oblasti sdružených praxí, aby tyto mohly být legislativně ukotveny. Navrhuje prodloužení termínu realizace do roku 2026

1.1.5. - spolu gestor UZIS – indikátory nejsou zatím nastaveny

1.1.6. – práce probíhají průběžně. Jedná se o hlavní pilíř zdravotnictví. Opatření posílení výkonové složky se plní.

1.1.7. - OZP navrhuje zrušení indikátoru u opatření č. 1 Metodický rámec podpory zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech

Programy podpory zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech – žádá o změnu gestora na DZP.

1.1.8 -

Optimalizace využívání programů rezidenčních míst a vytvoření modelu vzdělávání – vše probíhá tak jak bylo naplánováno.

Rezidenční místa se vyhláší v počtech, jak bylo předpokládáno. Letos po druhé je výrazně omezen počet oborů, které jsou podporovány ve prospěch oborů primární péče. Naprostá většina rezidenčních míst je vyhlášována pro praktické lékaře a pediatri. U pediatri je to omezeno ještě tak, že mohou být podpořeni pouze ti rezidenti, kteří si zvolí variantu vzdělávacího programu, která má nejdelší dobu strávenou v ordinaci PLDD.

1.1.9 – tento úkol je v gesci odborných společností. Již nyní spousta výkonů, která byla dosud pouze v gesci specialistů, je vykonávána v ordinaci PL, . Vždy záleží na dohodě s odbornými společnostmi. Není nutné vstupu MZ do tohoto systému. Doporučené postupy vydávají OS na webových stránkách či v metodickém centru UZIS – DC je považován za splněný.

1.1.10 - hlavní gesce je UZIS – národní screeningové centrum. Realizace probíhá.

1.1.11 + 1.1.12 – síť urgentních příjmu je rovnoměrná. Součástí UP musí být lékařská pohotovostní služba (LPS), což je v novele zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách, která by měla být schválena k 1.1.2025.

LPS by měly být nově v gesci pojištěven, nikoliv krajů. Specifickou oblastí je dětská PLS, která by měla být v zařízeních, která mají dětská lůžka. To bude rovněž upraveno v Koncepti pediatrické péče.

IP 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti

Jedná se o dílčí změny v názvu či změny v opatření. U některých dílčích cílů je potřeba vyjasnit gestorství.

PhDr. Hejduk:

Cíle - 1.2.1 a 1.2.2 – činnost primárně souvisí s činností SH a UZIS realizuje činnost budování hygienických registrů a činnost systému ISIN a částečně je naplňováno i realizací systému INZIP k zvyšování zdravotní gramotnosti.

1.2.3. – realizováno částečně v rámci NZIP. a v rámci projektu zaměřeného na uživatele drog který realizuje UZIS a v rámci projektu včasného zachytu hepatitidy a v rámci projektu pro včasný zachyt karcinomu plic. Tato oblast je monitorována a vyhodnocována. Nově bude v gesci SH, ve spolupráci se SZÚ. NAM/2 osloví národního protidrogového koordinátora Mgr. Jindřicha Vobořila PhD. S žádostí o spolupráci při realizaci

Náměstek žádá o schůzku s ředitelkou odboru protidrogové politiky ÚV Ing. Luciou Kiššovou s žádostí o spolupráci a zavedení reportů.

1.2.4.-

Změna gesce u opatření č.1, 2,3: 1) Implementace Národního programu podpory zdravotní gramotnosti realizací schválených intervenčních projektů realizováno c rámci projektů NZIP a NZIP2.

2) Zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti v oblasti rizikových faktorů působením na populaci ve spolupráci s lékaři primární péče – ZIS

3) Podpora pedagogických pracovníků se zaměřením na zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti u žáků a realizace školení – UZIS ve spolupráci s SH, SZÚ.

1.2.5 - Vybudování a rozvoj center prevence ve zdravotnických zařízeních – UZIS žádá o změnu názvu na „Vybudování vzorového centra prevence“. Plněním je projekt Masarykova onkologického ústavu - 1. opatření v gesci SZ/OZP, 2. opatření v gesci EFI ve spolupráci s SZ- OZP

1.2.6 – realizováno v rámci NIZP.

1.2.7 + 1.2.8 – realizace probíhá dle plánu, nejsou požadovány žádné změny

IP č. 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví

Realizace dílčích cílů probíhá.

2.1.6 - Optimalizace lůžkového fondu u dlouhodobé péče a 2.1.5 zvýšení kvality života pacientů s chronickými a nevléčitelnými nemocemi – žádost o posun termínu realizace – stanoveno na 2025-2029.

Konsenzuální strategie rozvoje a podpory také odklad termínu na 2025-2029 a změna termín realizace u implementace u specifických a regionálně specifických modelů – navrhuje prodloužit termín plnění na 2030 (součástí bude i vyhodnocení projektu KRAPL).

IP č. 2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví

Mgr. Tereza Vránová informuje o nově vzniklém dílčím cíli 2.2.12 Podpora sladování osobního a pracovního života pracovníků ve zdravotnictví.

NAM2 informuje o spolupráci ÚV a rady vlády pro rovnost žen a mužů v této oblasti. Bude zahrnovat i snahu o vytvoření bezpečného pracovního prostředí pro ženy jak pro lékařské, tak i nelékařské zdravotní pracovníky. Opatření se budou týkat např. rozvoje dětských skupin, většího využívání zkrácených úvazků a bezpečného prostředí na pracovišti. Bude projednáno na pracovní skupině personální stabilizace.

Strategie personální stabilizace resortu zdravotnictví musí reflektovat i fakt vyššího nárůstu počtu žen ve zdravotnictví.

Řed. Strnadová žádá o zaslání dílčích změn v IP 2.2 – bude zasláno k připomínkám před jednáním pracovní skupiny personální stabilizace.

IP č. 2.3 Elektronizace zdravotnictví

Většina dílčích změn je v reakci na přijetí evropského nařízení o EHDS a nařízení o AI – informace řed. Zeman

Další výrazná změna je odstranění dílčího cíle 2.3.5. týkající se NZIP – (je zahrnuto v rámci IP 1.2) jednalo se o duplicitní dílčí cíl.

Řídící výbor souhlasí.

Řed. Zeman informuje o změnách – díky plánovanému přijetí evropského nařízení o evropském prostoru pro zdravotní data – kde se předpokládá vznik nových struktur technických, organizačních, i legislativních úprav.

Další změna souvisí s nařízením o přijetí o AI. Zatím je v řešení, jaký bude legislativní dopad. Probíhá také aktualizace strategií o umělé inteligenci. Je zapracováno.

IP č. 2.4 Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví

2.4.1 – realizováno projektem MPSV ve spolupráci s UZIS. Požadavek dílčí změny v názvu.

2.4.2 – realizováno v připravovaném projektem ze švýcarských fondů – se zaměřením na následnou a dlouhodobou péči. Žádost o vyškrtnutí tvorby referenční sítě.

ONP navrhuje rozšířit systém úhrad i o domácí péči – poslat návrh v rámci připomínek.

2.4.3 – realizace projekt MODELÝ.

2.4.4 – realizováno v projektu CZ DRG. Vytvořena referenční síť nemocnic financována ze zdravotního pojištění.

2.4.5 – zatím není plně realizováno. Navrhuje posun harmonogramu minimálně o jeden rok.

Náměstek Pavlovic upozorňuje na kontrolu finančních toků, aby k tomu nebyla časově omezená dotace z NPO. Posun harmonogramu nebude mít vliv na finanční toky.

2.4.6 - realizováno v rámci projektu odboru NCMNK.

2.4.7 – realizováno projektem KOMODOR

2.4.8 – částečně realizováno projektem KRAPL. Návrh změny formulace v rámci opatření: Metodické nastavení systému hodnocení indikátorů výkonnosti, dostupnosti a kvality služeb na zdravotně-sociálním pomezí na modelovém příkladu Center duševního zdraví – odstranit Centra duševního zdraví a uvést do širšího pojetí – poslat návrh v rámci připomínek.

2.4.9 – změna gesce na UZIS

2.4.10 – změna ve formulaci opatření – odstranění části o vytvoření konsorcia HTA – poslat návrh v rámci připomínek.

Koherence strategií MZ s agendou Česko 2030

Ing. Matějková žádá o určení nejdůležitějších strategií za MZ, u kterých bude následně provedena koherence s ČR 2030 a u nichž dojde posléze ve spolupráci s MŽP k vyčíslení nákladů s konečným cílem předložení na vládu.

Žádost o zaslání pracovní verze seznamu priorit EU fondů.

NAM2 informuje o svolání Výboru v průběhu června – aby byly projednány výsledky návrhů a výsledky obsahových doporučení.

EFI – ředitelka Mgr. Grygarová – informuje o možnostech realizace projektů, díky nimž mohou být plněny oblasti ze Zdraví 2030.

Prezentace k realizaci projektů – prezentace je přílohou tohoto zápisu.

Dodatečný schválný bod programu – Vyhodnocení národní politiky kvality České republiky 2023-2030 v oblasti zdravotnictví – strategický dokument pod Radou kvality ČR, kterou zařizuje MPO – prezentuje Mgr. Lenka Hynštová – prezentace je součástí tohoto zápisu

- Zaměření oblasti kvality, kam spadá i veřejné zdravotnictví.

Vláda stanovila průběžné podávání reportu o plnění.

Žádost o vyplnění tabulky – vyhodnocení NPK ČR 2023–2030 za rok 2023. Je třeba i doplnit výhled na roky 2024 a 2025.

Další jednání Řídícího výboru bude svoláno v červnu 2024 a bude upřesněno s dostatečným časovým předstihem