



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

# KONCEPCE PARTICIPACE V MINISTERSTVU ZDRAVOTNICTVÍ 2030 („KOPA 2030“)

**Verze 1.0**

Prosinec 2024  
Ministerstvo zdravotnictví

## SEZNAM ZKRATEK

Následující tabulka uvádí seznam zkratk, společný jak pro strategickou, tak i analytickou část (Příloha č. 1 – součástí tohoto) KOPA 2030.

EU	Evropská unie
IK	Informační koncepce MZD
IKT	Odbor IT
KAN/1	Oddělení strategií, protokolu, vládní a parlamentní agendy v Odboru kancelář ministra
KOPA 2030	Koncepce participace v Ministerstvu zdravotnictví 2030
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZD	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	Nestátní neziskové organizace
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OGP	Partnerství pro otevřené vládnutí
OPP	Oddělení podpory práv pacientů
OŘ	Organizační řád
OSN	Organizace spojených národů
PER	Odbor personální
PR MZD	Pacientská rada Ministra zdravotnictví
SL	Sekce legislativy
ST	Státní tajemník
ÚV	Úřad vlády
WHO	Světová zdravotnická organizace

## ZÁKLADNÍ INFORMACE O KONCEPCI

<b>Název</b>	<b>Koncepce participace v Ministerstvu zdravotnictví 2030 (KOPA 2030)</b>
<b>Zadavatel</b>	MZD České republiky
<b>Gestor tvorby strategie</b>	Mgr. Martina Parížková, vedoucí samostatného oddělení podpory práv pacientů (Sekce legislativy MZD)
<b>Rok strategie</b>	2024
<b>Schvalovatel</b>	Ministr zdravotnictví
<b>Datum schválení</b>	6. 12. 2024
<b>Forma schválení</b>	Porada vedení MZD
<b>Poslední aktualizace</b>	18. listopadu 2024
<b>Doba realizace</b>	2025-2030
<b>Odpovědnost za implementaci</b>	OPP
<b>Odhadovaný rozpočet implementace</b>	0 – 500 tis. Kč
<b>Autorský kolektiv</b>	Mašková Pavla, Ing. Mgr. Ph.D. (OPP); Ing. Vanda Horná, MBA (KAN/1)
<b>Vedoucí autorského kolektivu</b>	Mgr. Klára Čížková (OPP);
<b>Kontext vzniku</b>	Impulesem pro tvorbu předkládané Koncepce bylo rozhodnutí porady vedení MZ ze dne 11. 10. 2021, která na základě potřeby systémového ukotvení zapojení jednoho z aktérů – patientských organizací – v procesech MZ, stanovila úkol tvorby Koncepce a metodiky efektivního zapojení patientských organizací do procesů MZD. S ohledem na sílící trend na národní i mezinárodní úrovni, který <b>prosazuje zapojování všech těch, kteří jsou veřejnými politikami dotčeni, do procesů tvorby těchto veřejných politik</b> , posouvá předkládaná Koncepce původní úkol o úroveň výše a vytváří základ pro formalizované, předvídatelné a transparentní postupy pro zapojování všech relevantních aktérů.
<b>Stručný popis řešené problematiky</b>	MZD přijetím této Koncepce vychází z řady mezinárodních doporučení, které kladou na institucionalizaci participace velký důraz. Zejména se jedná o doporučení mezinárodních organizací jako je Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (dále „OECD“) a Světová zdravotnická organizace (dále „WHO“). Úkoly vedoucí k institucionalizaci participace do vnitřních procesů státní správy také předjímá řada národních strategických dokumentů. <b>Obecně tato doporučení vyzdvihují, že aktivní zapojení lidí zlepšuje důvěru ve veřejné instituce, přispívá ke zvýšení transparentnosti a efektivity a vede k udržitelným politikám.</b>

## OBSAH

<b>1</b>	<b>MANAŽERSKÉ SHRUTÍ.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>KONTEXT VZNIKU A EXISTENCE STRATEGIE.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1</b>	<b>Formát strategického materiálu .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2</b>	<b>Synergie KOPA 2030 s dalšími národními a mezinárodními strategiemi.....</b>	<b>10</b>
3.2.1	Závazky plynoucí z vládních dokumentů .....	10
3.2.2	Závazky plynoucí z mezinárodních dokumentů .....	10
3.2.3	Postup zpracování strategického materiálu .....	13
<b>4</b>	<b>VSTUPNÍ INFORMACE O PARTICIPACI.....</b>	<b>14</b>
<b>4.1</b>	<b>Vymezení pojmu participace .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2</b>	<b>Vymezení subjektu participace .....</b>	<b>14</b>
<b>4.3</b>	<b>Principy participace .....</b>	<b>15</b>
<b>4.4</b>	<b>Cíl participativního procesu .....</b>	<b>16</b>
<b>4.5</b>	<b>Mapování aktérů .....</b>	<b>17</b>
<b>4.6</b>	<b>Participativní metody .....</b>	<b>20</b>
<b>4.7</b>	<b>Monitoring a evaluace participativních procesů .....</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>UŽIVATELÉ KOPA 2030 .....</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ A OKOLNÍ PROSTŘEDÍ .....</b>	<b>26</b>
<b>7</b>	<b>SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI KONCEPCE .....</b>	<b>27</b>
<b>8</b>	<b>STRATEGICKÁ ČÁST .....</b>	<b>29</b>
<b>8.1</b>	<b>VIZE KOPA 2030 .....</b>	<b>29</b>
<b>8.2</b>	<b>HIERARCHIE CÍLŮ .....</b>	<b>30</b>
<b>8.3</b>	<b>VZÁJEMNÁ PROVÁZANOST SPECIFICKÝCH CÍLŮ .....</b>	<b>37</b>
<b>8.4</b>	<b>LOGIKA INTERVENCE.....</b>	<b>38</b>
<b>8.5</b>	<b>NÁVAZNOST CÍLŮ NA RELEVANTNÍ STRATEGICKÉ DOKUMENTY .....</b>	<b>39</b>

<b>9</b>	<b>IMPLEMENTACE KOPA 2030</b> .....	<b>40</b>
<b>9.1</b>	<b>RÁMEC IMPLEMENTACE</b> .....	<b>40</b>
9.1.1	Prioritizace oblastí.....	40
9.1.2	Institucionální struktura .....	40
<b>9.2</b>	<b>Financování</b> .....	<b>41</b>
<b>9.3</b>	<b>Komunikační plán</b> .....	<b>41</b>
<b>9.4</b>	<b>Monitoring a evaluace</b> .....	<b>41</b>
<b>10</b>	<b>PŘÍLOHA 1 – ANALYTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>43</b>
<b>10.1</b>	<b>PŘÍLOHA Č. 1</b> .....	<b>43</b>
10.1.1	ÚVOD.....	43
10.1.2	VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ .....	43
10.1.3	VNĚJŠÍ PROSTŘEDÍ.....	48
10.1.4	SHRNUJÍCÍ SWOT ANALÝZA .....	51
<b>11</b>	<b>POUŽITÉ ZDROJE V KOPA 2030</b> .....	<b>52</b>
<b>12</b>	<b>SEZNAM SCHÉMAT, TABULEK A GRAFŮ</b> .....	<b>54</b>

# 1 MANAŽERSKÉ SHRnutí

---

**Koncepce participace v MZD do roku 2030** (dále také „Koncepce“ nebo „KOPA 2030“) **stanovuje participaci aktérů jako jeden ze základních principů při tvorbě veřejných politik v oblasti zdravotnictví.** Tento princip prostupuje celým cyklem tvorby politik (policy cycle) a zdůrazňuje otevřenost, transparentnost a zapojení všech relevantních aktérů do příslušných procesů MZD. Zatímco pro zapojení aktérů veřejné správy (např. ministerstev, krajů a samospráv) existují v MZD pravidla pro zapojení se do procesů (např. legislativní pravidla vlády<sup>1</sup>), pro celou řadu aktérů, zejm. mimo oblast veřejné správy, přetrvává situace nedostatečné formalizace pravidel pro jejich zapojení.

**Participace znamená zapojení aktérů do procesů tvorby veřejných politik,** díky kterému mohou přinášet odborné znalosti, zkušenosti a data, poskytovat zpětnou vazbu, a tím zvyšovat kvalitu a legitimitu přijímaných rozhodnutí. Aktéry rozumíme ty, na které má daná politika vliv. Může se jednat o stakeholdery, ale i veřejnost (více viz Úvod). Participace není pouze jednorázovou aktivitou, ale kontinuálním procesem, který zajistí, že rozhodnutí budou odpovídat potřebám různých stran. Tímto přístupem MZD vytváří podmínky pro důvěryhodné a udržitelné politiky, které lépe odpovídají na výzvy moderního zdravotnictví.

MZD přijetím této Koncepce vychází z řady mezinárodních doporučení, které kladou na institucionalizaci participace velký důraz. Zejména se jedná o doporučení mezinárodních organizací jako je Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (dále „OECD“) a Světová zdravotnická organizace (dále „WHO“). Úkoly vedoucí k institucionalizaci participace do vnitřních procesů státní správy také předjímá řada národních strategických dokumentů. **Obecně tato doporučení vyzdvihují, že aktivní zapojení lidí zlepšuje důvěru ve veřejné instituce, přispívá ke zvýšení transparentnosti a efektivity a vede k udržitelným politikám.**

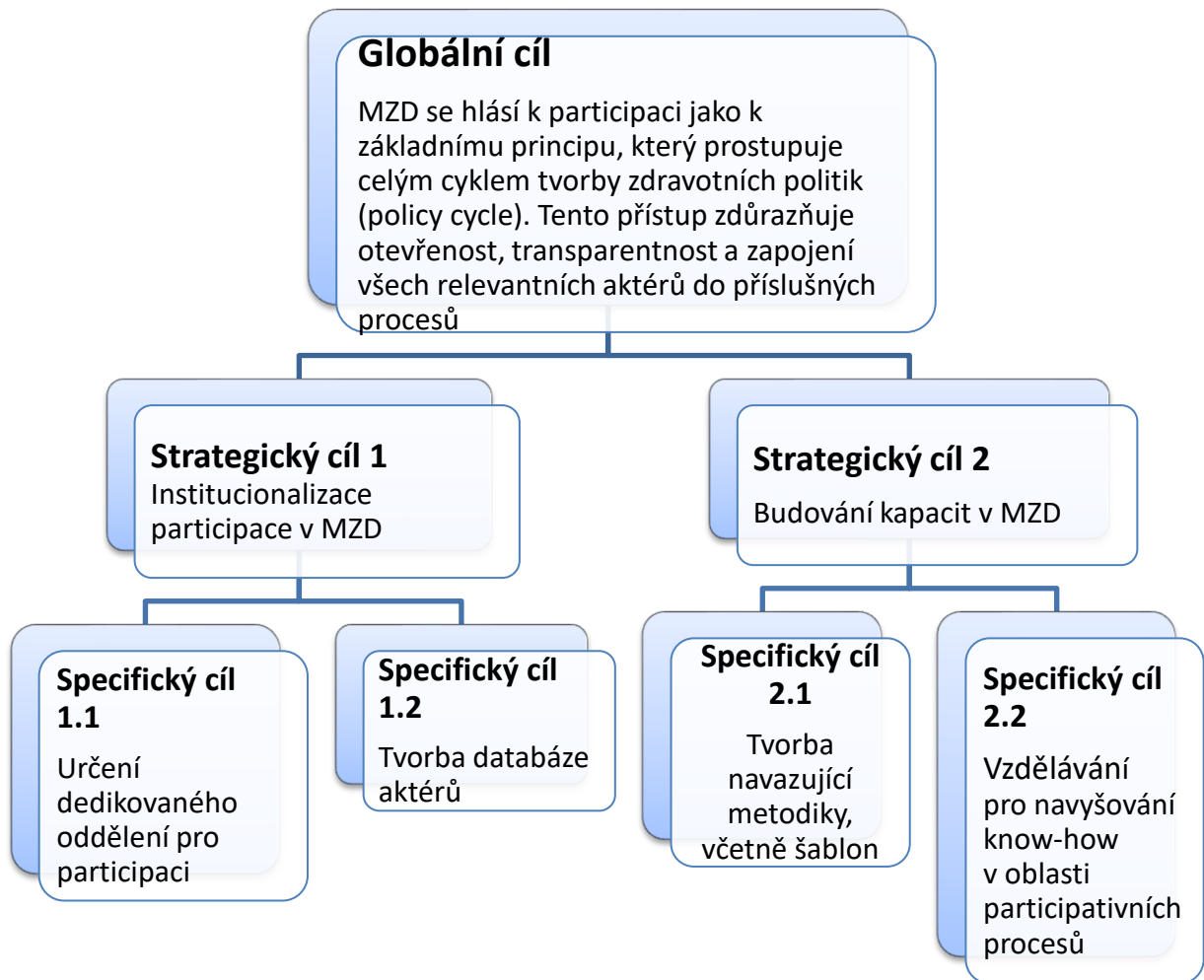
Analýzou vnitřního a vnějšího prostředí MZD bylo zjištěno, že dalšímu efektivnímu rozvoji zapojování aktérů v MZD brání i) absence jednotného rámce pro zapojování aktérů; ii) nedostatečné personální kapacity a iii) nízké povědomí o významu participace mezi zaměstnanci.

Přijetím této Koncepce se sleduje v MZD dosažení globálního cíle za pomoci 2 strategických cílů, které jsou popsány v grafickém znázornění níže.

---

<sup>1</sup> <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/lrv/dokumenty/legislativni-pravidla-vlady-91209/> čl. 5 odst. 1, čl. 8 odst. 1

Schéma 1: Cíle KOPA 2030



## 2 ÚVOD

---

Podnětem pro vznik **Koncepce participace v MZD** je silící trend na národní a mezinárodní úrovni, který prosazuje zapojování všech těch, kteří jsou veřejnými politikami dotčeni, do procesů tvorby těchto veřejných politik. Zároveň se pro toto zapojování vytváří formalizované, předvídatelné a transparentní postupy. Zatímco pro zapojení aktérů veřejné správy (např. ministerstev, krajů a samospráv) existují v MZD pravidla pro zapojení se **do procesů utvářejících zdravotní politiky a do procesů MZD**, kterými se MZD řídí (např. legislativní pravidla apod.), pro celou řadu aktérů, zejm. mimo oblast veřejné správy, přetrvává situace **nedostatečné formalizace pravidel pro jejich zapojení**.

**Potřebu systémového ukotvení zapojení jednoho z aktérů – patientských organizací - do činností MZD akcentovaly již v roce 2021 závěry interního auditu<sup>2</sup>**, který ve svých závěrech doporučil vyhotovit dokument věnovaný koncepční a strategické činnosti v oblasti participace patientských organizací v procesech MZD, a rovněž vydání interního metodického postupu, který umožní činnosti MZD vůči těmto organizacím systémově koordinovat tak, aby byla jejich účast na procesech MZD zajištěna. Doporučení interního auditu bylo následně potvrzeno rozhodnutím porady vedení MZD o vytvoření Koncepce a metodiky efektivního zapojování patientských organizací do procesů MZD<sup>3</sup>.

**Vzhledem k tomu, že MZD je vázáno implementací úkolů z vládní Strategie spolupráce veřejné správy s nestátními neziskovými organizacemi 2021-2030<sup>4</sup>**, je nezbytné participaci neomezovat pouze na patientské organizace, ale vytvořit strategický dokument, který bude cílit na zapojení **všech aktérů z oblasti nestátních neziskových organizací** (dále také „NNO“) kteří mají zájem na činnostech, které upravuje MZD.

**Světová zdravotnická organizace (dále také „WHO“) jde v požadavku o zapojování aktérů ještě o krok dále a významně podporuje a vyzývá členské státy k institucionalizování a aktivní podpoře zapojování veřejnosti**. V květnu 2024 byla na Světovém zdravotnickém shromáždění přijata **rezoluce o sociální participaci**, na jejíž přípravě se MZD aktivně podílelo a podpořilo její přijetí<sup>5</sup>. Pojem sociální participace v kontextu WHO znamená zapojení lidí, komunit a občanské společnosti do rozhodovacích procesů a staví na poznání, že zapojování veřejnosti a komunit v oblasti zdraví poskytuje základ pro vytvoření důvěry v politiky (policy) a programy, což je nezbytné pro jejich úspěšnou implementaci.

Participace ve veřejné správě je klíčovým prvkem pro rozvoj principu dobrého vládnutí (good governance). Když jsou rozhodovací procesy nastaveny a řízeny transparentně a spravedlivě, aktivní zapojení aktérů včetně veřejnosti výrazně posiluje jejich důvěru v instituce. Transparentnost procesů umožňuje aktérům lépe porozumět tomu, jak jsou rozhodnutí formována a jaké důvody stojí za konečnými usneseními. Spravedlivost těchto procesů zajišťuje, že všechny názory a perspektivy jsou

---

<sup>2</sup> MZDR 1760/2021-3/OIA; PID: MZDRX01EYUN8

<sup>3</sup> porada vedení MZD 11.10.2021 [00206BE9F2ED211019082021 \(MZDcr.cz\)](https://www.mzdcr.cz/00206BE9F2ED211019082021)

<sup>4</sup> ÚŘAD VLÁDY ČR. *Strategie spolupráce veřejné správy s nestátními neziskovými organizacemi na léta 2021 až 2030*. Praha, 2021. Dostupné z:

[https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/Strategie\\_NNO\\_2021\\_2031.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/Strategie_NNO_2021_2031.pdf)

<sup>5</sup> WHO 2024 Rezoluce o sociální participaci [Social participation for universal health coverage, health and well-being \(who.int\)](https://www.who.int/social-participation-for-universal-health-coverage)



řádně zváženy a reflektovány ve výsledcích. Tím se zvyšuje vnímání veřejných institucí jako legitimních a odpovědných, což je zásadní pro udržení silné a stabilní demokracie.

**Cílem participace v MZD je zvýšit transparentnost přijímaných priorit a rozhodnutí, zvyšování efektivity a zároveň zvyšování udržitelnosti veřejných politik.**

*Tabulka 1: Členění KOPA 2030*

**Koncepce je členěna následovně:**

1. V první části je vymezen pojem participace v MZD, včetně definování subjektu participace, jejích principů, metod, cílů a popisu problematiky mapování aktérů.
2. V další části Koncepce je vysvětlen národní a mezinárodní kontext vzniku Koncepce.
3. Následně je v další části dokumentu uvedené shrnutí analýzy současného systému zapojování nestátních aktérů do činnosti MZD a identifikovaných problémů k řešení. Plné znění analýzy je přílohou č. 1 ke Koncepci.
4. Další část dokumentu stanovuje strategická opatření pro řešení problémů, které byly identifikovány v analytické části.

## 3 KONTEXT VZNIKU A EXISTENCE STRATEGIE

---

### 3.1 FORMÁT STRATEGICKÉHO MATERIÁLU

KOPA 2030 byla zpracován v souladu s Metodikou přípravy veřejných strategií<sup>6</sup> a naplňuje charakteristické znaky koncepce dle Typologie strategických a prováděcích dokumentů<sup>7</sup>, tj. řeší konkrétní problematiku, klade důraz na analytickou a strategickou část, implementační část zmiňuje pouze rámcově, neboť implementace je řešena v návazném samostatném prováděcím dokumentu (např. implementačním plánu, akčním plánu či programu).

### 3.2 SYNERGIE KOPA 2030 S DALŠÍMI NÁRODNÍMI A MEZINÁRODNÍMI STRATEGIEMI

#### 3.2.1 Závazky plynoucí z vládních dokumentů

Vláda ČR se k tématu participace aktivně hlásí různými strategickými dokumenty, z nichž plyne pro orgány ústřední státní správy, včetně MZD, řada úkolů v oblasti zapojování občanské společnosti do procesů tvorby strategických dokumentů a politik. Řada ústředních orgánů státní správy již participaci využívá, např. MŠMT zřídilo poradní těleso Panel mládeže, které má spoluvytvářet strategický dokument.<sup>8</sup>

Zpracováním této Koncepce MZD plní konkrétní závazky plynoucí zejm. ze Strategie spolupráce veřejné správy s nestátními neziskovými organizacemi na léta 2021 až 2030<sup>9</sup>, včetně Metodiky participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy<sup>10</sup> (dále „Metodika ÚV“), která pracuje na sjednocení přístupu pro zapojování nestátních neziskových organizací napříč ústřední státní správou. Další relevantní strategické dokumenty jsou uvedeny v kap. 8.5.

#### 3.2.2 Závazky plynoucí z mezinárodních dokumentů

Současné demokratické společnosti prochází trendem zvyšování míry participace občanského sektoru na tvorbě a implementaci veřejných politik. V souvislosti s prohlubováním demokracie jsou zaváděny inovativní prvky do tradičně vnímané zastupitelské demokracie jak v Evropě, tak celosvětově. Tématem participačních procesů se zabývá řada nadnárodních organizací. V tabulce níže je přehled strategických dokumentů, které se oblastí zapojování týkají.

---

<sup>6</sup> S výjimkou optimální aplikace principů projektového řízení, které v řadě případů nemohly být z důvodu chybějících lidských kapacit a nutnosti ad hoc reakce v období pandemie dodrženy.

<sup>7</sup> Definice koncepčního materiálu dle Metodického doporučení Ministerstva pro místní rozvoj – Typologie strategických a prováděcích dokumentů, dostupného z: [https://www.mmr.cz/getmedia/a8e367ae-8c84-48f2-9ce4-5484e4d5de52/Typologie-strategickych-a-provadecich-dokumentu\\_final.pdf](https://www.mmr.cz/getmedia/a8e367ae-8c84-48f2-9ce4-5484e4d5de52/Typologie-strategickych-a-provadecich-dokumentu_final.pdf).

<sup>8</sup> Návrh strategického směřování Koncepce pro oblast mládeže 2025+

<sup>9</sup> ÚŘAD VLÁDY ČR. *Strategie spolupráce veřejné správy s nestátními neziskovými organizacemi na léta 2021 až 2030*. Praha, 2021. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/Strategie\\_NNO\\_2021\\_2031.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/aktuality/Strategie_NNO_2021_2031.pdf)

<sup>10</sup> [Metodika participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy | Vláda ČR \(vlada.cz\)](#)

Tabulka 2: Přehled relevantních strategických dokumentů mezinárodních organizací, jejichž je ČR členem, vymezujících závazky k podpoře participace aktérů (není vyčerpávající):

<p><b>Organizace spojených národů</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech (1966)</li> <li>- Doporučení pro státy ohledně efektivní implementace práva na participaci na veřejných záležitostech zpracováno kanceláří Vysokého komisaře OSN pro lidská práva <a href="#">GuidelinesRightParticipatePublicAffairs_web.pdf (ohchr.org)</a></li> <li>- Agenda pro udržitelný rozvoj 2030 <a href="https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981">https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981</a></li> </ul>
<p><b>OECD</b></p>	<p>Pro Českou republiku <b>OECD doporučuje posun od ad hoc participativních postupů k institucionalizovaným mechanismům</b> – např. přijetí jednotné definice participace občanů a aktérů, vytvoření odborného centra pro participaci, vytvoření specializovaných oddělení na podporu participace občanů a aktérů ve všech institucích veřejné správy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- OECD 2023 Přehled o stavu veřejné správy: Česká Republika: Česká republika na cestě k modernější a efektivnější veřejné správě, OECD Publishing, Paris, <a href="https://doi.org/10.1787/2651546f-cs">https://doi.org/10.1787/2651546f-cs</a></li> <li>- OECD 2022 Guidelines for Citizen Participation Processes, OECD Public Governance Reviews, OECD Publishing, Paris <a href="https://doi.org/10.1787/f765caf6-en">https://doi.org/10.1787/f765caf6-en</a></li> <li>- OECD 2020: Innovative Citizen Participation and New Democratic Institutions CATCHING THE DELIBERATIVE WAVE, <a href="#">Open government and citizen participation   OECD</a></li> <li>- OECD 2021 Handbook on Information, Consultation and Public Participation in Policy-Making. GRAMBERGER, Marc R. Citizens as Partners: ISBN 9264195408. <a href="#">Citizens as Partners : OECD Handbook on Information, Consultation and Public Participation in Policy-Making   OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org)</a></li> </ul>
<p><b>EU</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na úrovni Evropské Unie podporuje <b>Evropská komise</b> procesy tzv. strukturovaného dialogu („Structured Dialogue“), tedy setkávání a diskuse tvůrců politik se zainteresovanými skupinami společnosti (např. v programech Evropských strukturálních a investičních fondů) <a href="#">Commission Delegated Regulation (EU) No 240/2014 of 7 January 2014 on the European code of conduct on partnership in the framework of the European Structural and Investment Funds (europa.eu)</a></li> <li>- Požadavky na zajištění občanské participace jsou jako <b>součást evropské legislativy zakotvené v Lisabonské smlouvě a Listině základních práv EU</b>.</li> <li>- Dále např.: Rada EU 2006: Official Journal of the European Union, Council Conclusions on Common values and principles in European Union Health Systems (2006/C 146/01). <a href="#">c_14620060622en00010003.pdf (europa.eu)</a></li> <li>- Rada EU 2017: Udržitelná evropská budoucnost: Odpověď EU na Agendu pro udržitelný rozvoj 2030. <a href="#">st10370-en17.pdf (europa.eu)</a></li> </ul>
<p><b>WHO</b></p>	<p><b>Sociální participace v rámci WHO představuje základ pro realizaci klíčového cíle WHO – universální dostupnosti zdravotní péče (universal health coverage).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alma Ata Deklarace 1978 <a href="#">Microsoft Word - almaata_declaration_en.doc (who.int)</a></li> <li>- WHO 2007: WHITE PAPER Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013 (presented by the Commission) Brussels, 23.10.2007 COM(2007) 630 final. <a href="http://www.europeanpublichealth.com/wp-content/uploads/2016/01/EU-Health-Strategy-Together-for-Health.pdf">http://www.europeanpublichealth.com/wp-content/uploads/2016/01/EU-Health-Strategy-Together-for-Health.pdf</a></li> </ul>

WHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- WHO 2012: Kickbusch I, Gleicher D. Governance for health in the 21st century. A study conducted for the WHO Regional Office for Europe, 2012. <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/governance-for-health-in-the-21st-century">EUR/RC62/BD/01 (who.int)</a></li> <li>- WHO 2013. Health 2020: a European policy framework supporting actions across government and society for health and well-being. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013. <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/health-2020-a-european-policy-framework-supporting-actions-across-government-and-society-for-health-and-well-being">Health2020 (Short) (who.int) https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf</a></li> <li>- WHO 2014: Smart governance for health and well-being: the evidence. Edited by: Ilona Kickbusch, Director, Global Health Programme, Graduate Institute of International and Development Studies, Geneva, Switzerland and David Gleicher, Project Officer, Global Health Europe, Graduate Institute of International and Development Studies, Geneva, Switzerland. WHO Regional Office for Europe 2014. <a href="https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/257513/Smart-governance-for-health-and-well-being-the-evidence.pdf">https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/257513/Smart-governance-for-health-and-well-being-the-evidence.pdf</a></li> <li>- WHO 2016: Strengthening Health System Governance Better policies, stronger performance. Edited by Scott L. Greer, Matthias Wismar and Josep Figueras. World Health Organization (acting as the host organization for, and secretariat of, the European Observatory on Health Systems and Policies), 2016. <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/strengthening-health-system-governance-better-policies-stronger-performance">Strengthening Health System Governance: Better policies, stronger performance (who.int)</a></li> <li>- WHO 2016b: Framework of engagement with non – state actors (FENSA). Dostupné z: <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_r10-en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_r10-en.pdf</a></li> <li>- WHO 2017: Civil Society and Health. Edited by Scott L. Greer, Matthias Wismar, Gabriele Pastorino, Monika Kosinska, World Health Organization - European Observatory on Health Systems and Policies), 2017. Dostupné z: <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/civil-society-and-health-contributions-and-potential">Civil Society and health: Contributions and Potential (who.int)</a></li> <li>- WHO 2019 Participation as a driver of health equity. World Health Organization. Regional Office for Europe. <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/324909">https://apps.who.int/iris/handle/10665/324909</a> <b>Nový význam a nutnou potřebu začlenění širší veřejnosti jako přímého aktéra zdravotní politiky do problematiky participace vnesla celosvětová pandemie onemocnění Covid - 19, která poukázala na důležitost informované, edukované a zapojené společnosti.</b></li> <li>- WHO 2021: Voice, agency, empowerment: handbook on social participation for universal health coverage ISBN 978-92-4-002779-4 (electronic version) ISBN 978-92-4-002780-0 (print version), World Health Organization 2021 <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794">Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage (who.int)</a></li> <li>- WHO 2024 Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies Eurohealth. Empowering people, communities, and civil society through social participation, Vol.3, Number 1, <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/eurohealth-30-1-eng.pdf">Eurohealth-30-1-eng.pdf (who.int)</a></li> <li>- WHO 2024 Rezoluce o sociální participaci <a href="https://www.euro.who.int/en/activities-and-programmes/projects/euro-observatory-on-health-systems-and-policies/publications/social-participation-for-universal-health-coverage-health-and-well-being">Social participation for universal health coverage, health and well-being (who.int)</a></li> </ul>
Partnerství pro otevřené vládnutí	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dobrovolná iniciativa OGP <a href="https://www.opengovpartnership.org/">https://www.opengovpartnership.org/</a> )</li> <li>- Open government strategy 2023 – 2028 <a href="https://www.opengovpartnership.org/en/strategy">OGP's 2023-2028 Strategy (opengovpartnership.org)</a></li> <li>- Šestý akční plán pro OGP <a href="https://www.opengovpartnership.org/en/strategy">Czech-Republic Action-Plan 2022-2024 December CZ.pdf (opengovpartnership.org)</a></li> </ul>
Rada Evropy	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rada Evropy 2000: Posílení účasti pacientů a patientských organizací na rozhodovacích procesech o zdravotní péči Doporučení Výborů ministrů Rady</li> </ul>

	Evropy Rec (2000)5 Council of Europe, <a href="#">Rada Evropy: Doporučení č. R (2000) 5 Výboru ministrů členským státům o rozvoji struktur pro účast občanů a pacientů na rozhodovacím procesu ovlivňujícím zdravotní péči. (coe.int)</a>
--	---

Zdroj: Zpracování vlastní

### 3.2.3 Postup zpracování strategického materiálu

Pacientská rada (dále také „PR MZD“) byla ustanovena již v roce 2017. Její činnost a činnost jejích pracovních skupin byla upravena statuty a jednacími řády, tento participativní proces v praxi fungoval, opíral se o obecné strategické dokumenty z oblasti zdravotní politiky a zapojování NNO. Následně v roce 2021 proběhl v OPP interní audit<sup>11</sup>, který ve svých závěrech ocenil existenci Pacientské rady a doporučil připravit dokument koncepční a strategické povahy, který se bude přímo věnovat participaci pacientských organizací v procesech MZD a také doporučil vydání interního metodického postupu. Doporučení interního auditu bylo potvrzeno rozhodnutím porady vedení MZD s úkolem vytvoření Koncepce a metodiky efektivního zapojování pacientských organizací do procesů MZD<sup>12</sup>.

OPP zahájilo ve spolupráci s KAN přípravu těchto dokumentů. Zároveň vznikla v rámci Rady vlády pro NNO tzv. Pracovní skupina pro zpracování metodiky pro účast zástupců občanské společnosti v participativních procesech<sup>13</sup>, jejíž externím členem se MZD stalo a v rámci této činnosti také vzniklou metodiku v roce 2023 pilotovalo. Součástí této pilotáže byl také interní průzkum v rámci MZD o spolupráci jednotlivých odborů s NNO<sup>14</sup>. Vzhledem k probíhající pilotáži a posunu termínů dokončení metodiky v Radě vlády pro NNO se práce na vlastním strategickém dokumentu v MZD zpožďovaly.

V tomto období došlo také k rozvoji analytických i praktických aktivit mezinárodních organizací (zejména OECD a WHO viz. Tabulka č. 2) ve smyslu důležitosti zakotvení participativních procesů do veřejných politik. Tyto mezinárodní trendy spolu s prohlubujícími se znalostmi o zapojování aktérů do zdravotní politiky, díky studiu odborné literatury, získání příkladů dobré praxe ze zahraničí a podstoupeným školením (např. Participation Factory) vedly v roce 2024 k rozšíření Koncepce z jednoho druhu aktéra (pacientské organizace) na široké spektrum aktérů zdravotní politiky.

Po dobu platnosti bude schválená KOPA 2030 veřejně dostupná v Databázi strategií<sup>15</sup>, tj. v rámci celostátního informačního systému strategických a koncepčních dokumentů. KOPA 2030 i implementační plány budou rovněž zveřejněny na webových stránkách MZD.

<sup>11</sup> MZDR 1760/2021-3/OIA; PID: MZDRX01EYUN8

<sup>12</sup> porada vedení MZD 11.10.2021 [00206BE9F2ED211019082021 \(MZDcr.cz\)](#)

<sup>13</sup> [Pracovní skupina pro zpracování metodiky pro účast zástupců občanské společnosti v participativních procesech | Vláda České republiky](#)

<sup>14</sup> Dotazník k Metodice ÚV – Teams

<https://kcict.sharepoint.com/:x/s/Zapojenpacientskchorganizac/Efp4x0E1FeBDrmwVM5zHxqcB391lqgtF1yFN0OcsFMgyAw?e=5lzThH>

<sup>15</sup> [Strategické dokumenty | Databáze strategií - portál pro strategické řízení](#)

## 4 VSTUPNÍ INFORMACE O PARTICIPACI

---

### 4.1 VYMEZENÍ POJMU PARTICIPACE

S ohledem na snahu sladovat přístup státní správy k oblasti participace v rámci Koncepce používáme **obecně uznávanou a přijímanou definici, která byla vytvořena Mezinárodní asociací pro participaci veřejnosti** (International Association for Public Participation, IAP2).<sup>16</sup> Tuto definici používá i Úřad vlády, kde vznikla Metodika ÚV.<sup>17</sup> Zmíněné hodnoty definují očekávání kladená na proces participace a jeho směřování.

*Tabulka 3: Definice participace IAP2*

<ol style="list-style-type: none"><li>1. je založena na přesvědčení, že ti, kteří jsou rozhodnutím dotčeni, mají právo být zapojeni do rozhodovacího procesu.</li><li>2. zahrnuje příslib, že příspěvek veřejnosti ovlivní rozhodnutí.</li><li>3. podporuje udržitelná rozhodnutí tím, že uznává a komunikuje potřeby a zájmy všech účastníků, včetně těch, kteří činí rozhodnutí.</li><li>4. vyhledává příležitosti a umožňuje zapojení těch, kteří jsou rozhodnutím dotčeni, nebo na něm mají zájem.</li><li>5. usiluje při navrhování způsobu, jakým participují, o vstupy od účastníků samotných.</li><li>6. poskytuje účastníkům potřebné informace k tomu, aby se smysluplně zapojili.</li><li>7. sdělujte účastníkům, jak jejich vstup ovlivnil rozhodnutí</li></ol>
---

Zdroj: Metodika ÚV

### 4.2 VYMEZENÍ SUBJEKTU PARTICIPACE

V rámci Koncepce používáme pojem aktér/aktéři. Tento pojem v sobě obsahuje jak **stakeholdery**, tak **veřejnost**. Oba pojmy jsou definovány níže.

**Stakeholdeři, nebo také zainteresované strany, jsou specifické skupiny nebo jednotlivci, kteří mají přímý zájem nebo jsou ovlivněni výsledky rozhodnutí, které se tvoří v rámci určitého procesu.** Mohou to být například:

- Odborníci v určitém oboru (experti, výzkumné instituce),
- Organizace reprezentující zájmy specifických skupin (například odborné společnosti či pacientské organizace),

---

<sup>16</sup> [11x17\\_p2\\_pillars\\_brochure\\_20.pdf](#)

<sup>17</sup> Schválena Radou vlády pro NNO dne 28. 6. 2022 více na [Metodika participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy | Vláda ČR \(gov.cz\)](#).

- Komerční subjekty (poskytovatelé zdravotní péče, farmaceutické společnosti),
- Veřejné instituce.

Stakeholderi mají často jasně definované role v procesu participace, přinášejí odborné znalosti a specifické zkušenosti, které jsou klíčové pro tvorbu politik nebo rozhodnutí. Jejich zájem na výsledcích je konkrétní a ovlivňuje jejich profesionální či ekonomické aktivity. Nicméně je možné, že stejný stakeholder může být v kontextu konkrétního procesu jednou v roli expertů a jindy subjektu, který hájí konkrétní zájmy. Z tohoto důvodu je klíčové dobře nastavit cíl, role a očekávání, aby participativní proces mohl přinést výsledky, které jsme si od něj stanovili.

Na druhé straně je **veřejnost širší pojem**, který zahrnuje všechny občany bez ohledu na jejich zapojení v profesních nebo zájmových organizacích. I když veřejnost nemusí mít odborné znalosti nebo přímý ekonomický zájem na výsledcích, její žitá zkušenost a osobní potřeby poskytují cennou perspektivu. Zapojení veřejnosti přispívá k demokratické legitimitě a transparentnosti rozhodovacího procesu.<sup>18</sup> Tato účast umožňuje reflektovat, jak budou rozhodnutí ovlivňovat společnost jako celek, nikoli pouze zájmy specifických skupin. Veřejnost tak přináší širší pohled, který může napomoci při hodnocení společenského dopadu rozhodnutí a zvýšení jejich akceptovatelnosti.

### 4.3 PRINCIPY PARTICIPACE

Participace má splňovat tři principy, jimiž jsou transparentnost, inkluзивita a udržitelnost.<sup>19</sup>

#### 1. Transparentnost

Relevantní informace pro daný proces jsou dostupné a srozumitelné pro všechny aktéry, které zapojujeme. Je předem známý **účel procesu**, jasně komunikovaný **postup**, předpokládaný **rozsah** zapojení a způsob **využití získaných vstupů**. Výstupy jsou zveřejněny, a stejně tak i jejich dopad na konkrétní proces.

#### 2. Inkluзивita

Zajištění, že všichni aktéři, včetně těch tradičně přehlížených nebo znevýhodněných, mají možnost účastnit se a ovlivňovat procesy, které se jich týkají. Před konkrétním procesem je třeba aktivně zmapovat aktéry, kterých se téma dotýká a zodpovědně přistoupit k jejich zapojování – zvoleným metodám, ale i formám (např. easy-to-read formát, tlumočení do jiného jazyka včetně do českého znakového jazyka; přepis). V případě aktérů, se kterými nemá MZD zkušenosti, je vhodné využít know-how subjektů, které cílovou skupinu znají a mají její důvěru. Ve většině případů se bude jednat o NNO, které s danou komunitou pracují.

#### 3. Udržitelnost

Jsou vytvořené podmínky jak na straně MZD, tak na straně aktérů, které umožní smysluplné zapojení, a tedy i výstupy. Podmínky zahrnují jak institucionalizaci – ukotvení procesu zapojování, tak vytváření dostatečných kapacit pro zapojování (capacity-building).

<sup>18</sup> [https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-02006-4\\_673-1](https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-02006-4_673-1)

<sup>19</sup> WHO. (2021). Voice, agency, empowerment: Handbook on social participation for universal health coverage. WHO Publishing. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>

## 4.4 CÍL PARTICIPATIVNÍHO PROCESU

Participativní proces lze popsat jako strukturovaný a řízený způsob zapojení aktérů. Pro jeho správné nastavení, je klíčové si definovat cíl, se kterým je proces veden (např. potřeba získat podněty pro tvorbu strategického dokumentu).

Vymezení cíle, který sledujeme v rámci participativního procesu, ovlivní v dalších krocích i výběr aktérů a následně participativních metod případně jejich forem. Pokud je participativní proces řízen shora tj. je určován MZD, tak je plně na rozhodnutí úřadu, jaký cíl sleduje a tedy, který stupeň participace zvolí. Spektrum participace (viz tabulka níže), někdy též žebřík participace, ukazuje 5 úrovní možného zapojování aktérů:

1. Informování
2. Konzultace (připomínkování)
3. Zapojování (sběr podnětů)
4. Spolutvorba (deliberace)
5. Spolurozhodování (engagement)

Tabulka 4: Spektrum participace podle IAP2

	Informuj (Inform)	Konzultuj (Consult)	Zahrň (Involve)	Spolupracuj (Collaborate)	Zmocni (Empower)
Cíl participace veřejnosti	Poskytnout veřejnosti vyvážené a objektivní informace a pomoci jim porozumět problému, alternativám, příležitostem a/nebo řešením.	Obdržet od veřejnosti zpětnou vazbu k analýzám, alternativám a řešením.	Pracovat přímo s veřejností v průběhu celého procesu za účelem zajištění toho, že obavám a aspiracím veřejnosti rozumíme a konzistentně je zvažujeme.	Vytvořit partnerství s veřejností ve všech aspektech rozhodování, včetně vytváření alternativ a identifikace upřednostňovaného řešení.	Vložit finální rozhodnutí do rukou veřejnosti.
Příslib směrem k veřejnosti	Budeme vás průběžně informovat.	Budeme vás průběžně informovat, naslouchat vašim obavám a aspiracím a brát je na vědomí. Poskytneme vám zpětnou vazbu o tom, jak vstupy veřejnosti ovlivnily rozhodnutí.	Budeme s vámi spolupracovat na zajištění toho, že vaše obavy a aspirace jsou přímo zohledněny ve vytvářených alternativách, a poskytneme vám zpětnou vazbu o tom, jak vstupy veřejnosti ovlivnily rozhodnutí.	Budeme od vás v rámci spolupráce získávat rady a inovace v rámci formulování návrhů řešení a vaše rady a doporučení v maximální možné míře do rozhodnutí zahrneme.	Implementujeme to, o čem vy rozhodnete.

Zdroj: IAP<sup>20</sup>

<sup>20</sup> [IAP2 IAP2 Public Participation Spectrum - IAP2 Australasia](#)



## 4.5 MAPOVÁNÍ AKTÉRŮ

**Mapování aktérů** je klíčovým krokem v rámci participativních procesů. Tento postup slouží k **identifikaci, analýze a kategorizaci** jednotlivců, skupin či organizací, které mohou být ovlivněny rozhodovacími procesy nebo mají zájem se do nich aktivně zapojit.

Cíle mapování aktérů jsou 3:

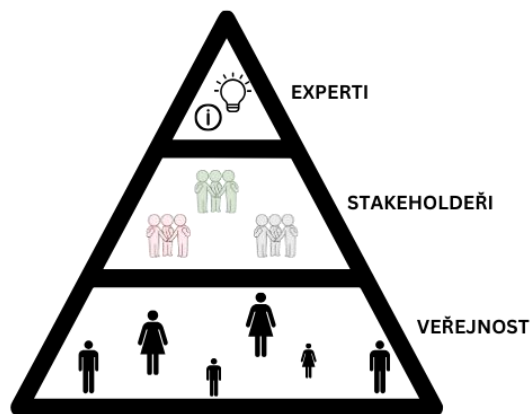
1. Identifikace relevantních aktérů;
2. Analýza vlivu a zájmů;
3. Kategorizace aktérů

a jsou uvedeny níže.

1. **Identifikace relevantních aktérů:** Prvním krokem je identifikace všech aktérů, kteří by mohli mít vliv na daný proces nebo by mohli být jeho výsledky ovlivněny. To zahrnuje jak interní aktéry (různé útvary MZD), tak externí (odborné společnosti, pacientské organizace, neziskové organizace ve zdravotnictví, pojišťovny, komerční subjekty, výzkumné instituce, samosprávy atd.).

Pro mapování lze používat různé způsoby dělení aktérů. Důležité je, aby nebyli opomenuti aktéři, kteří jsou relevantní k stanovenému cíli procesu. Schéma 2 rozděluje aktéry na 3 základní skupiny (pyramida neodráží hierarchické rozdělení, ale reflektuje četnost aktérů).

*Schéma 2: Aktéři – dělení dle rolí ve společnosti*



*Zdroj: Participation Factory, upraveno*

Schéma číslo 3 dělí společnost dle sektorů.

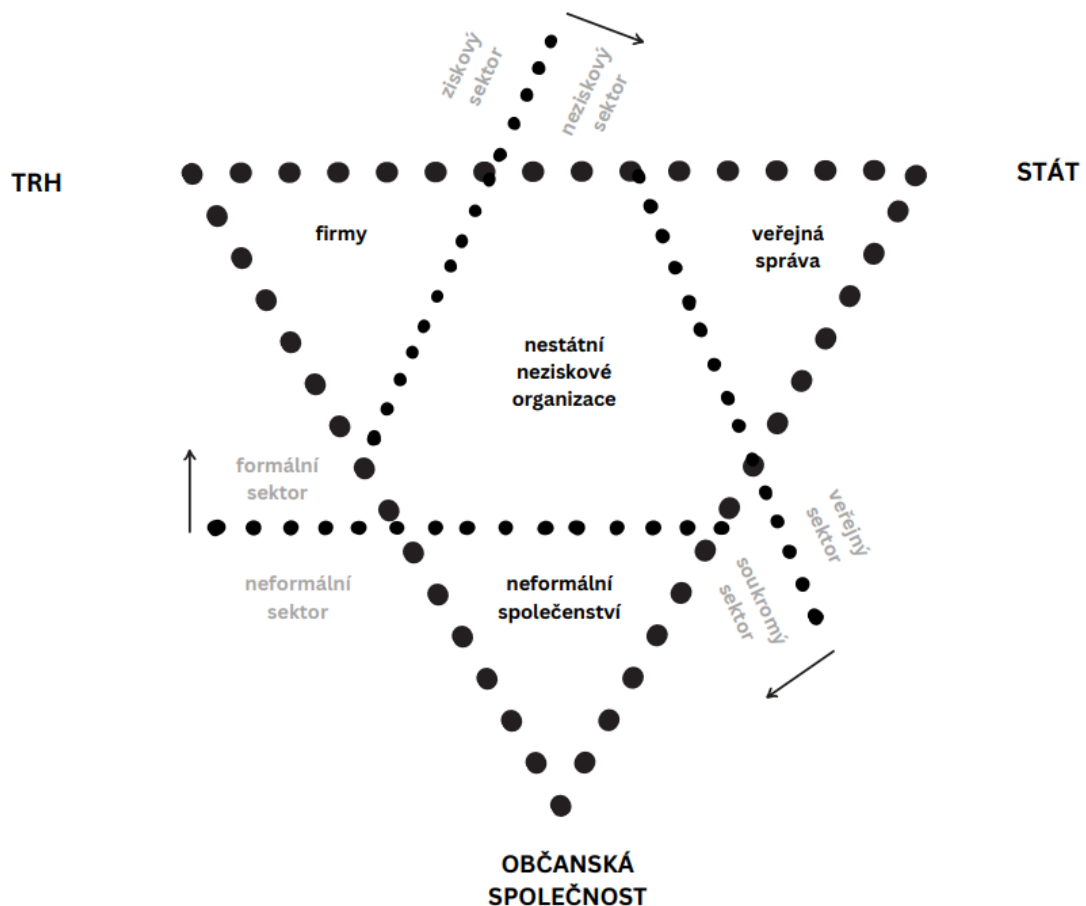
**Státní sektor:** Zahrnuje veřejné instituce a vládní orgány odpovědné za tvorbu a implementaci veřejných politik, regulaci a poskytování veřejných služeb. Jeho role je klíčová pro zajištění právního rámce a stability společnosti.

**Tržní sektor:** Skládá se z komerčních subjektů a soukromých firem, které produkují zboží a služby s cílem dosáhnout zisku. Tento sektor je hnací silou ekonomického růstu, inovací a zaměstnanosti.

**Občanská společnost:** Tvoří ji neformalizované komunitní skupiny a veřejnost, kteří se angažují ve prospěch veřejného zájmu. Přispívá k sociální soudržnosti.

**Nestátní neziskové organizace:** Přispívají k sociální soudržnosti, obhajobě práv a poskytují služby, které nejsou vždy pokryty tržním ani státním sektorem. Tento sektor tak doplňuje stát a trh, přináší hodnoty solidarity a spolupráce a podporuje inkluzivitu ve společnosti.<sup>21</sup>

*Schéma 3: Aktéři – sektorové dělení*



*Zdroj: Abrahamson, P., upraveno*

Zapojení všech sektorů do participativních procesů je zásadní pro vyvážené a inkluzivní rozhodování. Veřejný sektor přináší legislativní a regulační perspektivu, ziskový sektor nabízí pohled na ekonomickou realizovatelnost a inovace, zatímco občanský sektor (občanská společnost i NNO) zajišťuje, že hlas veřejnosti a specifických komunit je slyšen. Tato spolupráce podporuje transparentnost, legitimitu a efektivitu při tvorbě politik a strategií, které reflektují potřeby celé společnosti.

<sup>21</sup> Salamon, L. M., & Anheier, H. K. (1997). *Defining the Nonprofit Sector: A Cross-National Analysis*. Manchester University Press.

2. **Analýza vlivu a zájmů:** Aktéři jsou analyzováni na základě **dvou klíčových faktorů** – jejich vlivu na proces a jejich zájmu o výsledek. Toto umožňuje lepší porozumění tomu, jak aktéry efektivně zapojit, a jak s nimi komunikovat během rozhodovacích procesů.
3. **Kategorizace aktérů:** Na základě analýzy jsou aktéři rozděleni do kategorií podle míry jejich vlivu a zájmu. To umožňuje přizpůsobit přístupy k jejich zapojení – například vysocí vlivní aktéři mohou být zahrnuti do strategických konzultací, zatímco aktéři s menším vlivem, ale vysokým zájmem, mohou být více informováni nebo zahrnuti do veřejných diskuzí. Pro management aktérů se využívá matice, kterou uvádíme níže.

Tabulka 5: Management aktérů – matice

	Vysoký vliv	Nízký vliv
Vysoký zájem	Řídit zblízka – Pracovat spolu	Udržovat spokojené – Informovat
Nízký zájem	Udržovat informované – Konzultovat	Minimální úsilí – Monitorovat

Zdroj: Participation Factory, upraveno

## 4.6 PARTICIPATIVNÍ METODY

Participativních metod – způsobů, jak zapojit cílové skupiny do procesů – je velmi mnoho. **Různé metody jsou vhodné pro různé procesy.** Některé metody umožní získat konkrétní návrhy od veřejnosti pro konkrétní projekt, jiné zase dodají reprezentativní data ohledně převládajících potřeb cílové skupiny. Při plánování participativního procesu je třeba si stanovit, **čeho má participace docílit**, a to v různých fázích celého procesu. Jeden participativní proces jich může zahrnovat několik (např. hloubkové rozhovory, navazující anketu a finální veřejné slyšení).

Před výběrem konkrétní metody je opět nutné si klást otázku, jestli je účelem zapojení získat informace a zkušenosti, nebo spíše aktivizace aktérů.

- **Metody s vysokou datovou hodnotou** slouží k získávání cenných informací od účastníků procesu (fokální skupina, reprezentativní průzkum).
- **Metody s vysokou mírou angažovanosti cílové skupiny** slouží k zapojení cílové skupiny a umožňují participantům se cítit součástí něčeho většího. Datová hodnota může být nižší, protože není možné zajistit potřebnou reprezentativitu a výstupy tak nemusí odpovídat přesvědčení celé populace, ale jen malé skupiny aktivních aktérů, kteří se rozhodli přijít na setkání.

Měli bychom také vědět, jaký typ dat potřebujeme a dle toho volit vhodnou metodu:

- **kvantitativní data** – „čísla a procenta“ (např. 60 % veřejnosti preferuje možnost x).
- **kvalitativní data** – potřebujeme od cílové skupiny nápady, podněty a více informací pro hlubší porozumění problému

**Konkrétních metod pro zapojování aktérů i veřejnosti je mnoho.** Kromě dělení výše se také liší v tom, jak náročné jsou – a to jak na přípravu, časově, tak na facilitaci a finanční zdroje, se kterými je třeba počítat pro úspěšnou realizaci.

*Příklady metod:* níže uvedené metody vyžadují různý způsob výběru těch, kteří budou zapojeni, ale jsou i rozdílné v míře angažovanosti, které různé metody od participujících vyžadují.<sup>22 23</sup>

### Metody vhodné pro menší skupiny:

- **Hloubkový rozhovor** – metoda kvalitativního průzkumu, kdy se s jedním členem cílové skupiny (nebo s více členy, ale vždy jednotlivě) mluví o konkrétní problematice nebo tématu a do hloubky se dotazujeme na zkušenosti, názory a připomínky. Obvykle probíhá před kvantitativním průzkumem.
- **Kulatý stůl** – metoda používaná pro skupinovou diskuzi. Jedná se o diskuzi v menších skupinách u stolů, kde je často cílem, aby skupina u jednoho stolu dospěla k nějakému společnému závěru. Diskutující obvykle reprezentují různé názorové skupiny, které k projednávanému tématu mají bližší vztah.
- **Pracovní skupina** – jedna ze základních technik zapojení, která se využívá v mnoha podobách a kombinacích. Jedná se o skupinu 5 až 15 osob, které se opakovaně setkávají nad řešením

<sup>22</sup> [Slovník pojmů participativního plánování | iprpraha.cz](#)

<sup>23</sup> [Participace - Oficiální stránky Kvality veřejné správy](#)

daného projektu, tématu nebo záměru. Nejdůležitějším prvkem pro fungování a výstupy pracovní skupiny je její složení, které by mělo být reprezentativní, respektive by mělo odpovídat jednotlivým zájmovým skupinám, kterých se projednávávané téma týká. Důležité je vedení či facilitace jednání pracovní skupiny – aby mohlo být dosaženo cíle, ke kterému byla zřízena.

- **World café** – označuje metodu sdílení zkušeností. Během world café sedí účastníci ve skupinách u menších stolků jako v kavárně. Zde spolu probírají témata a otázky, které jsou předmětem setkání. Diskuze v tomto formátu účastníky seznámí s dalšími pohledy na věc, což může vést ke změnám v názorech a podpoře spolupráce, případně i k předcházení konfliktů v případě kontroverzních projektů.
- **Fokusní skupina** – jedná se o metodu, která nejčastěji v sociologických průzkumech sbírá data pro kvalitativní výzkum. Je to moderovaný skupinový rozhovor s demograficky podobnými lidmi, kteří byli vybráni náhodně na základě určité charakteristiky nebo možné podobné zkušenosti.
- **Panel expertů** – metoda zaměřená na sumarizaci a syntézu širokého spektra dat a informací a vytvoření shrnující zprávy, která je souborem doporučení pro řešení zkoumaného problému, případně vznikne celková vize týkající se řešeného tématu.
- **Hackaton** – původně kolaborativní počítačové programování (od hackovat). V širším kontextu je to akce, při níž se účastníci intenzivně věnují společnému vymýšlení řešení společenských, vládních nebo technologických otázek. Může trvat až několik dní.

#### **Metody vhodné pro veřejnost – nižší míra angažovanosti**

- **Reprezentativní průzkum** – sociologický průzkum, který na reprezentativním vzorku cílové populace (např. obyvatelé konkrétní městské části) zjišťuje názory, postoje, preference na dané téma nebo problematiku.
- **Anketa** – kvantitativní dotazníkové šetření, které slouží k zjištění preferencí či validaci hypotéz u většího počtu členů cílové skupiny. Na rozdíl od reprezentativního průzkumu není zajištěna reprezentativita vzorku respondentů a výstupní data tak nemusí plně odpovídat všeobecnému smýšlení cílové skupiny.
- **Hlasování** – vhodné pro prioritizaci, porozumění tomu, co je pro cílovou skupinu důležité. Je nutné předem upřesnit váhu hlasování – jestli jsou výsledky pouze informační pro zjištění preferencí, či jsou závazné a mají roli v rozhodovacích procesech.

#### **Metody vhodné pro veřejnost – vyšší míra angažovanosti**

- **Konzultace veřejnosti** – proces, který má za cíl shromáždit a zpracovat připomínky a žádosti občanů k tématům a problémům, které se jich týkají. Účelem procesu je vyšší efektivita, transparence a zapojení veřejnosti do projektů velkého rozsahu a tvorby zákonů. Prvky veřejné konzultace obvykle jsou: i) notifikace (oznámení – zveřejnění záležitosti, která má být konzultována), ii) vlastní konzultace (obousměrný tok informací a výměna názorů mezi konzultovanou veřejností a rozhodující institucí) a iii) participace (zapojení zájmových skupin do přípravy rozhodnutí nebo právních předpisů).

- **Veřejná slyšení** – otevřené setkání vládních představitelů a občanů, kdy občané mohou vyjádřit svůj názor, případně sdílet připomínky a komentáře k probíranému tématu. Může také předcházet tvorbě zákonů ve snaze zjistit, jaké názory a obavy občané mají.
- **Participativní rozpočet** (o části rozpočtu rozhoduje veřejnost) - komunitní projekt, kdy např. městská část, město, region či rezort vyhradí určitou část svého rozpočtu k realizaci projektů, které navrhnou občané. V první fázi obyvatelé podávají návrhy. Ty pak na příslušném úřadě projdou technickou analýzou a vyberou se návrhy, které je možné realizovat z dostupných peněz. O těchto projektech lidé hlasují. Vítězný návrh (či návrhy) je pak realizován. Proces je nutné každý rok vyhodnotit a v případě potřeby upravit pro další rok, aby byl proces udržitelný.

#### **Metody vhodné pro veřejnost – vysoká míra angažovanosti**

- **Občanské poroty** – skládají se z několika náhodně vybraných občanů, kteří se pravidelně scházejí a projednávají zadanou problematiku (příkladem mohou být otázky týkající se lokální úrovně, ale i národní). Větších rozměrů pak nabývají tzv. občanská shromáždění.
- **Občanská shromáždění** – shromáždění, kde se spolu s občany scházejí také experti a zástupci sdružení a projednávají rozsáhlejší otázky, jež se dotýkají společnosti. Příkladem může být občanská shromáždění v Bádensku-Württembersku ke Covid-19 nebo transformace sítě klinik<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> [Citizens' Forum Clinics Ostalb: Participation Portal Baden-Württemberg](#)

## 4.7 MONITORING A EVALUACE PARTICIPATIVNÍCH PROCESŮ

**Monitoring a evaluace participativních procesů jsou klíčové pro zajištění transparentnosti, měření výsledků a vyhodnocení dopadu, které participativní aktivity přinášejí.** Systematický přístup k monitoringu a evaluaci umožňuje včas identifikovat problémy a reagovat na ně, zároveň poskytuje poučení a prostor pro zlepšení budoucích procesů.

**Monitoring** se zaměřuje na průběžný sběr dat během realizace participativních aktivit. Hlavní výhodou monitoringu je možnost včas zasáhnout v případě problémů a průběžně sledovat naplňování stanovených cílů. Mezi nejdůležitější nástroje patří časové plány, tabulky sledování indikátorů a pravidelné debriefingy.

**Evaluace** probíhá obvykle po skončení projektu nebo procesu a zaměřuje se na vyhodnocení dosažených změn a dopadů. Cílem evaluace je analyzovat, jaký vliv měly participativní aktivity na daný problém a jak mohou být tyto aktivity optimalizovány pro budoucí využití. Evaluace často zahrnuje vytváření monitorovacích zpráv a analýz, které mohou být provedeny jak interními, tak externími kapacitami.

**V rámci participativních procesů v MZD je zásadní, aby byly monitorovány nejen kvantitativní výsledky, ale i kvalita zapojení aktérů.** Pro zajištění efektivního monitoringu a evaluace by MZD mělo využít standardizované reporty a nástroje, které umožní sledovat pokrok a efektivitu participativních aktivit.

V této kapitole jsme vymezili oblast participace, tak jak by měla být implementovaná v rámci MZD. Popisuje nejen subjekty zapojování, ale také hlavní principy a stanovuje postup od:

- Stanovení cíle zapojování
- Zmapování a určení aktérů, kteří jsou relevantní pro zvolený cíl
- Výběr metod participativních procesů, které odpovídají cíli i preferovanému způsobu zapojení
- Průběžný monitoring pro měření přínosu a následnou evaluaci pro postupný rozvoj participativních procesů v MZD.

## 5 UŽIVATELÉ KOPA 2030

Koncepce je zpracována jako dokument, který slouží pro nastavení podmínek uvnitř MZD, které povedou k systematickému využívání participativních procesů v rámci cyklu tvorby zdravotních politik. Uživateli Koncepce jsou zaměstnanci napříč útvary MZD (viz tabulka 6). Informace obsažené v Koncepci jsou využitelné jak na úrovni vedoucích pracovníků, kteří pomáhají nastavit zdravotnické politiky, tak na úrovni referentů, kteří často participativní procesy realizují. V rámci Koncepce mluvíme o jejím využívání směrem k vnějším aktérům. Stejně dobře lze participaci využít i jako nástroj pro interní zapojování v rámci úřadu.

Na Koncepci bude navazovat Metodika, která bude sloužit jako průvodce po různých fázích participativního procesu pro úředníky a úřednice v MZD. V rámci Metodiky vzniknou šablony, které umožní jednotný přístup k participativním procesům napříč MZD a poskytnou možnost jejich srovnání, a tím i systematické budování know-how v oblasti participace.

*Tabulka 6: Uživatelé KOPA 2030 v MZD*

Zkratka	Název
TIS	10500 - Odbor komunikace s veřejností
KAN	10700 - Odbor kanceláře ministra
KST	11100 - Kancelář státního tajemníka
PER	11200 - Odbor personální
OPŘ	13400 - Odbor přímo řízených organizací
EFI	13500 - Odbor evropských fondů a investičního rozvoje
DZP	13700 - Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním
CAU	13800 - Odbor regulace cen a úhrad
OLZP	13900 - Odbor léčiv a zdravotnických prostředků
LEG	14130 - Oddělení legislativy
PRO	14200 - Odbor právní
MEZ	14400 - Odbor mezinárodních věcí a EU
OPP	14700 - Oddělení podpory práv pacientů
OZP	15100 - Odbor zdravotní péče
VVD	15310 - Oddělení vědy, výzkumu a dotací na vzdělávání
OLP	15340 - Oddělení lékařských povolání
ONP	15400 - Odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání
OPL	15710 - Oddělení Inspektorát omamných a psychotropních látek
ČIL	15720 - Oddělení Český inspektorát lázní a zřidel
OLZP	13900 - Odbor léčiv a zdravotnických prostředků
OBP	17130 - Oddělení chemických látek a biocidních přípravků
OVZ	17200 - Odbor ochrany veřejného zdraví
POC	17500 - Oddělení pohotovostní operační centrum



	<b>Zkratka</b> <b>Název</b>
IKT	19100 - Odbor IT
NCEZ	19200 - Odbor Národního centra elektronického zdravotnictví

*Zdroj: intranet MZD*

## 6 MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ A OKOLNÍ PROSTŘEDÍ

Participace občanů je zásadní složkou dobrého vládnutí, na což upozorňuje nejen OECD, ale i WHO. OECD považuje participaci za klíčový prvek transparentní a odpovědné správy, zatímco WHO zdůrazňuje její důležitost v kontextu zdravotních systémů, kde hraje roli při posilování odolnosti systémů.<sup>25</sup>

*Schéma 4: Celkový rámec pro sociální participaci jako katalyzátor správy zdravotního systému*



*Zdroj: Eurohealth Vol.3, Number 1*

Participace je vnímána jako nástroj, který pomáhá vládám reagovat na skutečné potřeby obyvatel. Tento koncept je zvláště důležitý v kontextu narůstajícího nedostatku důvěry ve vládu a zdravotní systémy, což se jasně ukázalo během pandemie COVID-19. Z mezinárodních zkušeností vyplývá, že země s vysokou úrovní důvěry v instituce dosáhly lepších výsledků při zvládnutí pandemie.<sup>26</sup>

<sup>25</sup> WHO 2024 Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies Eurohealth. Empowering people, communities, and civil society through social participation, Vol.3, Number 1, dostupné z: [Eurohealth-30-1-eng.pdf \(who.int\)](#)

<sup>26</sup> WHO 2024 Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies Eurohealth. Empowering people, communities, and civil society through social participation, Vol.3, Number 1, dostupné z: [Eurohealth-30-1-eng.pdf \(who.int\)](#)

## 7 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI KONCEPCE

---

Pro zpracování této Koncepce byla provedena analýza identifikující klíčové problémy a faktory, které ovlivňují efektivitu participativních procesů v MZD. Zahrnuje analýzu jak **vnitřního**, tak **vnějšího prostředí**, přičemž každé z nich přináší konkrétní výzvy pro rozvoj účinné participace. Tato analýza poskytuje podklad pro formulaci strategických kroků a navrhuje opatření k překonání identifikovaných problémů, což povede k efektivnějšímu a koordinovanému zapojování aktérů v MZD. V textu níže jsou uvedeny hlavní zjištění analýzy, která je v plném rozsahu uvedena v příloze č. 1 Koncepce.

### **Analýzou vnitřního prostředí MZD byly zjištěny následující problémy k řešení:**

1. **Absence jednotného rámce pro zapojování aktérů:** V MZD neexistuje jednotná Metodika pro participaci, což vede k nejednotnosti v zapojování různých aktérů do rozhodovacích procesů. Tento nedostatek brání systematickému přístupu a snižuje efektivitu zapojování stakeholderů a veřejnosti do tvorby zdravotních politik.
2. **Nedostatečné personální kapacity:** MZD postrádá specificky vyčleněné pracovníky pro organizaci a řízení participativních procesů. Tento nedostatek vede k fragmentaci a závislosti na ad hoc iniciativách, což omezuje kvalitu a koordinaci participace napříč útvary MZD.
3. **Nízké povědomí o významu participace mezi zaměstnanci:** analýza upozorňuje, že zaměstnanci MZD nemají dostatečné znalosti a nástroje k efektivnímu zapojování aktérů, což vede k obavám a nesystematickému využívání participativních metod.

### **Analýzou vnějšího prostředí MZD byly zjištěny následující problémy k řešení:**

1. **Absence jednotné definice participace ve veřejné správě:** V ČR není sjednocený přístup k participaci na vládní úrovni, což vede k různorodému a nekoordinovanému zapojování občanů napříč institucemi. Fragmentace těchto přístupů snižuje efektivitu participativních procesů a důvěru veřejnosti ve veřejnou správu.
2. **Nedostatečná institucionální podpora a koordinace participace:** Chybí centrální koordinační orgán nebo odborné centrum, které by participativní procesy napříč veřejnou správou řídilo a poskytovalo technickou a metodickou podporu. To vede k nejednotným a roztříštěným procesům.
3. **Neexistence zastřešující vize participace:** Participace v ČR není součástí širší strategie otevřeného vládnutí, která by zahrnovala prvky transparentnosti a odpovědnosti. Tento nedostatek brání synergii mezi participací a jinými vládními strategiemi a omezuje její přínosy pro veřejnou správu.

Participace v MZD a současně v rámci ústřední státní správy v současné době čelí třem hlavním výzvám: Čelí i) **absenci zastřešující vize participace**, ii) **nedostatečně určeným kapacitám pro řízení participací** a iii) **nedostatečnému know-how v oblasti participativních procesů**. Níže je uvedena SWOT analýza.

## Analýza SWOT (podrobně rozpracovaná v Příloze 1 – Analytická část)

Tabulka 7: SWOT analýza v oblasti participace v MZD

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vytvoření koncepce pro oblast zapojování	Nedostatek investic do finančních a personálních zdrojů pro rozvoj participace
Vytvoření odborného centra pro participaci	Nedostatek politické podpory participace
Zavedení školení a vytvoření nástrojů na podporu systematicky pojaté participace	
SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Zkušenosti při zavádění systematické participace pro zástupce pacientů	Absence jednotné koncepce participace
Ukotvení významu participace v rámci doporučení OECD i rezoluce WHO	Nedostatečné personální kapacity
	Stále nízké povědomí o přínosech participace

Zdroj: Zdroj: vlastní zpracování

Pro více z Analytické části viz Příloha 1 (součástí tohoto dokumentu – Kapitola 10).

## 8 STRATEGICKÁ ČÁST

---

Strategická část, uvedená níže, vychází z části analytické, která je zpracována v Příloze 1. Všechny cíle, stejně jako konkrétní návrhy řešení, formulované v jednotlivých opatřeních strategické části, vycházejí z podrobného popisu problémových oblastí, které jsou blíže specifikovány právě v předmětné analýze (popis problému, shrnutí dosavadního vývoje, nulová varianta, klíčové trendy a zahraniční přístupy). Obě části, část analytickou i strategickou, je proto třeba vnímat ve vzájemném kontextu.

### 8.1 VIZE KOPA 2030

**Vizí Koncepce je dosáhnout do roku 2030 stavu, kdy se v MZD běžně využívají participativní procesy zahrnující relevantní aktéry, včetně veřejnosti. Jejich zapojením vznikají udržitelnější a spravedlivější politiky, které reflektují potřeby a zájmy těch, na které dopadají. V důsledku této praxe roste zapojení aktérů a v jeho důsledku i jejich důvěra v MZD.**

**MISE Koncepce:** naplánovat a implementovat v prostředí MZD takové změny, které umožní prostřednictvím institucionálního ukotvení a budování interních kapacit dosáhnout nejpozději do roku 2030 stavu, kdy je využívání participativních procesů běžnou součástí výkonu agend spjatých s tvorbou politik pro resort zdravotnictví.

Vizi a misi KOPA 2030 je možné na základě výše uvedeného zpřesnit v podobě **globálního cíle**, kterým je:

**Globální cíl:** MZD se aktivně hlásí k participaci jako k základnímu principu, který prostupuje celým cyklem tvorby politik (policy cycle). Tento přístup zdůrazňuje otevřenost, transparentnost a zapojení všech relevantních aktérů do příslušných procesů.

K naplnění globálního cíle byly formulovány 2 strategické cíle:

- 1 Institucionalizace participace v MZD
- 2 Budování kapacit v MZD

Pro naplňování vize KOPA 2030 jsou tyto 2 cíle stěžejní. Jen v případě, že je participace institucionalizovaná v MZD a jsou zde vytvořené kapacity pro její realizaci, se může zapojování stát integrální součástí fungování tvorby zdravotních politik.



## 8.2 HIERARCHIE CÍLŮ

Globální cíl se následně rozpadá na **cíle strategické (SC)** a **specifické (SPC)**, které jsou znázorněny v následující tabulce. Všechny intervence by ve svém důsledku měly prospět MZD. Pod strategické cíle jsou zařazeny konkrétní specifické cíle, které strategický cíl dále rozpracovávají, tj. konkretizují povahu intervencí daného strategického cíle. Specifické cíle se rozpadají do konkrétních návrhů opatření, které jsou rozvedeny níže v textu strategické části.

<b>SC 1</b>	<b>INSTITUCIONALIZACE PARTICIPACE</b>
1.1	URČENÍ DEDIKOVANÉHO ODDĚLENÍ PRO PARTICIPACI
1.2	TVORBA DATABÁZE AKTÉRŮ
<b>SC 2</b>	<b>BUDOVÁNÍ KAPACIT</b>
2.1	TVORBA NAVAZUJÍCÍ METODIKY VČETNĚ ŠABLON
2.2	VZDĚLÁVÁNÍ PRO NAVYŠOVÁNÍ KNOW-HOW V OBLASTI PARTICIPATIVNÍCH PROCESŮ

# STRATEGICKÝ CÍL 1 INSTITUCIONALIZACE PARTICIPACE

## SPECIFICKÝ CÍL 1.1 URČENÍ DEDIKOVANÉHO ODDĚLENÍ PRO PARTICIPACI

### ŘEŠENÍ

V MZD bude určeno oddělení, které se bude soustavně věnovat oblasti participace.

Z doporučení OECD vyplývá, že je nutné budovat metodická centra pro participaci v rámci úřadů. Jejich role je v tvorbě metodik, nástrojů a šablon pro usnadnění realizace participativních procesů. Pomáhají také budovat institucionální paměť v oblasti zapojování a pomáhají tak strategickému rozvoji a efektivní implementaci participativních procesů na úřadě.

### SEZNAM NÁVRHŮ OPATŘENÍ

#### 1.1.1 Rozšíření činnosti OPP – metodické centrum pro oblast participace

##### DŮVOD ZAŘAZENÍ NÁVRHU OPATŘENÍ

OPP má historicky zkušenost se zapojováním jednoho z aktérů – zástupců pacientů v MZD. V rámci nastavování jejich participace, mimo jiné identifikovalo procesy, v rámci kterých je smysluplné jejich zapojení, vytvořilo mechanismus pro jejich zapojování (Pacientskou radu a její pracovní skupiny) a pracovala na zvyšování kapacit aktérů externě (prostřednictvím projektu Pacientský hub) i interně v MZD. Zapojování pacientů v MZD je vnímáno v rámci Evropy jako příklad dobré praxe.<sup>27</sup> S ohledem na koncepční práci v této oblasti se OPP jeví jako nejvhodnějším místem pro metodické centrum participace v MZD.

##### OBSAH NÁVRHU OPATŘENÍ

Navrhujeme v rámci Organizačního řádu MZD doplnit činnost OPP o: metodické centrum participace. Bude nutné též upravit náplně práce na pozici 1 Metodika a vedoucí oddělení.

##### GESTOR NÁVRHU OPATŘENÍ

ST/PER

##### SPOLUPRÁCE

SL/OPP

##### CÍLOVÁ SKUPINA

MZD

<sup>27</sup> WHO 2024 Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies Eurohealth. Empowering people, communities, and civil society through social participation, Vol.3, Number 1, dostupné z: [Eurohealth-30-1-eng.pdf \(who.int\)](https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/news-and-events/news/2024/01/empowering-people-communities-and-civil-society-through-social-participation)

## **ODHADOVANÁ FINANČNÍ NÁROČNOST REALIZACE SPECIFICKÉHO CÍLE**

**0 tis. Kč**

**TYP NÁKLADŮ:** náklady na platy stávajících zaměstnanců

### **SPECIFICKÝ CÍL 1.2 VYTVOŘENÍ DATABÁZE AKTÉRŮ**

#### **ŘEŠENÍ**

V MZD vznikne databáze aktérů, které MZD zapojuje v rámci participativních procesů.

Z mapování interních potřeb v oblasti zapojování aktérů vyplynulo, že je v MZD poptávka po databázi aktérů, která umožní v rámci plánování participativních procesů zmapovat relevantní aktéry a následně je oslovit.

Databáze musí být aktualizovaná a obsahovat možnosti filtrování subjektů. Měla by obsahovat kontaktní údaje, informace o procesech, v rámci kterých jsou v MZD zapojeni a možnost sdílet informace o míře jejich zapojení, kapacitách a zkušenostech s daným subjektem.

#### **SEZNAM NÁVRHŮ OPATŘENÍ**

##### **1.2.1 Rozšíření funkce Portálu pro poradní orgány**

#### **DŮVOD ZAŘAZENÍ NÁVRHU OPATŘENÍ**

V rámci MZD vznikl Portál poradních orgánů (dále jen „Portál“), kde jsou již nyní shromážděny informace k nejběžnějšímu participativnímu procesu v MZD (poradním orgánům a pracovním skupinám). V rámci stávajícího Portálu je možné rozšířit jeho funkci o databázi aktérů, která bude propojena s členy těchto orgánů. Poskytne tak ucelený pohled na zapojování aktérů, čímž umožní jejich snazší identifikaci i správu.

#### **OBSAH NÁVRHU OPATŘENÍ**

Rozšířit Portál o funkci databáze aktérů, která bude umožňovat propojení s poradními orgány a pracovními skupinami a zároveň umožní mapování aktérů pro nové participativní procesy.

#### **GESTOR NÁVRHU OPATŘENÍ**

**KAN/1**

#### **SPOLUPRÁCE**

**IKT**

**OPP**

Napříč útvary MZD – zmapování potřeb a zpětná vazba

#### **CÍLOVÁ SKUPINA**

**MZD**



**ODHADOVANÁ FINANČNÍ NÁROČNOST REALIZACE SPECIFICKÉHO CÍLE**

**0 tis. Kč**

**TYP NÁKLADŮ:** IT práce na úpravě Portálu (bude řešeno v souladu s cíli a opatřeními IK MZD v rámci stanovených rozpočtu na modernizaci a rozvoj portálů MZD), bude financované z programu IROP

## STRATEGICKÝ CÍL 2 BUDOVÁNÍ KAPACIT

### SPECIFICKÝ CÍL 2.1 TVORBA NAVAZUJÍCÍ METODIKY, VČETNĚ ŠABLON

#### ŘEŠENÍ

Zatímco Koncepce je podmínkou pro ukotvení participace v MZD, podmínkou pro její smysluplnou realizaci je vytvoření Metodiky, která blíže popíše participativní procesy a podmínky pro jejich úspěšnou implementaci. Šablony mají za cíl zjednodušit přípravu procesů, a zároveň vést k jednotnému přístupu v rámci MZD. Toto umožní v dlouhodobějším výhledu možnost evaluace. Tvorbě samotných šablon bude předcházet mapování interních potřeb v MZD.

Příklady zvažovaných šablon a vzorů:

- Šablona/vzor pro statuty poradních a pracovních orgánů
- Vzory o mlčenlivosti/střetu zájmů
- Checklist pro nový participativní proces

#### SEZNAM NAVRHOVANÝCH OPATŘENÍ

##### 2.1.1 Tvorba Metodiky

#### DŮVOD ZAŘAZENÍ NÁVRHU OPATŘENÍ

Metodika je podmínkou pro implementaci participace v MZD.

#### OBSAH NÁVRHU OPATŘENÍ

Vznikne praktická Metodika, která bude reflektovat specifika MZD a potřeby lidí, kteří participativní procesy realizují.

#### GESTOR NÁVRHU OPATŘENÍ

SL/OPP

#### SPOLUPRÁCE

Ostatní útvary MZD v rámci mapování potřeb a zpětné vazby

#### CÍLOVÁ SKUPINA

MZD

##### 2.1.2 Tvorba šablon a vzorů

#### DŮVOD ZAŘAZENÍ NÁVRHU OPATŘENÍ

V rámci fungování MZD je třeba sjednotit některé postupy tak, aby byly realizovány efektivně. Šablony a vzory by měly usnadnit formální práci a uvolnit tak prostor pro nastavování kvalitativních parametrů nebo procesu samotného.

#### OBSAH NÁVRHU OPATŘENÍ

Vzniknou šablony a vzory, které budou odrážet potřeby zaměstnanců v MZD.

**GESTOR NÁVRHU OPATŘENÍ**

SL/OPP

**SPOLUPRÁCE**

Ostatní útvary MZD

**CÍLOVÁ SKUPINA**

MZD

**ODHADOVANÁ FINANČNÍ NÁROČNOST REALIZACE SPECIFICKÉHO CÍLE**

0 tis. Kč

TYP NÁKLADŮ: náklady na platy stávajících zaměstnanců

**SPECIFICKÝ CÍL 2.2 VZDĚLÁVÁNÍ PRO NAVYŠOVÁNÍ KNOW-HOW V OBLASTI PARTICIPATIVNÍCH PROCESŮ****ŘEŠENÍ**

Metodika a šablony jsou důležité pro usnadnění práce, ale je třeba také pracovat na zvyšování znalostí a dovedností zaměstnanců, kteří participativní procesy mají navrhovat, připravovat, realizovat a nakonec evaluovat. Jen tak budou procesy efektivní a přínosem pro MZD i pro zapojované aktéry.

**SEZNAM NAVRHOVANÝCH OPATŘENÍ****2.2.1 Návrh a realizace školení v oblastech participativních procesů****DŮVOD ZAŘAZENÍ NÁVRHU OPATŘENÍ**

Je potřeba cíleně budovat know-how v oblasti participace. Participativní proces má několik fází, které jsou důležité pro úspěšnou realizaci. Jejich znalost je tedy klíčová pro další rozvoj participativních procesů. Participace také klade nároky na související kompetence těch, kteří je realizují. Rozvoj kompetencí přispěje ke zkvalitnění samotných procesů zapojování, ale bude mít taky efekt v rámci profesního růstu zaměstnanců.

**OBSAH NÁVRHU OPATŘENÍ**

Navržení a průběžná realizace školení v oblasti participativních procesů a souvisejících kompetencí

**GESTOR NÁVRHU OPATŘENÍ**

SL/OPP

ST/PER

**SPOLUPRÁCE**

Ostatní útvary MZD

ÚV

Případně IPVZ

**CÍLOVÁ SKUPINA**

MZD

**ODHADOVANÁ FINANČNÍ NÁROČNOST REALIZACE SPECIFICKÉHO CÍLE**

**0 - 500 tis. Kč**

**TYP NÁKLADŮ:** náklady na školitele v případě, že nebudeme schopni zajistit z interních zdrojů nebo v rámci spolupráce např. s ÚV. Možností je realizace projektu, v rámci kterého by se školitelé zaplatili.

### 8.3 VZÁJEMNÁ PROVÁZANOST SPECIFICKÝCH CÍLŮ

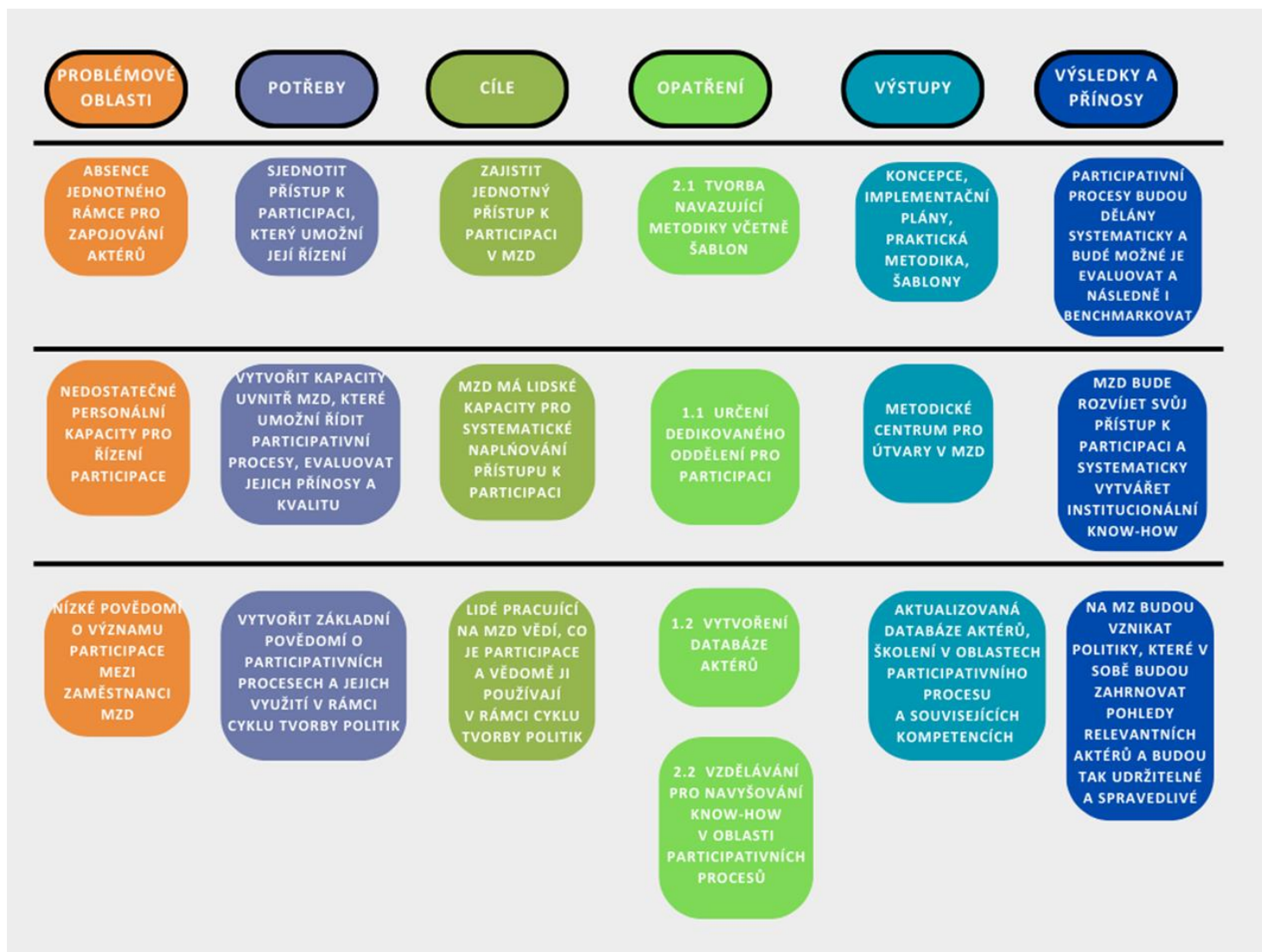
Níže je grafický znázorněná provázanost specifických cílů Koncepce. Určení dedikovaného útvaru jako metodického centra pro participaci je provázané se všemi ostatními specifickými cíli a je tedy nutnou podmínkou pro naplňování Koncepce.

Tabulka 8: Provázanost na úrovni jednotlivých specifických cílů KOPA 2030

	1.1	1.2	2.1	2.2
1.1		x	x	x
1.2	x			
2.1	x			x
2.2	x		x	

Zdroj: Zpracování vlastní

## 8.4 LOGIKA INTERVENCE



## 8.5 NÁVAZNOST CÍLŮ NA RELEVANTNÍ STRATEGICKÉ DOKUMENTY

Tabulka 9: Znáznornění provázání strategických cílů KOPA 2030 s dalšími relevantními strategickými materiály

Cíle KOPA 2030	Strategický rámec Zdraví 2030	Strategie spolupráce VS a NNO (2021 -2030)	Strategie rozvoje MZD	Další strategické materiály
<b>1. Institucionalizace participace</b>	x	x	x	Akční plán České republiky Partnerství pro otevřené vládnutí na období let 2023 až 2024
<b>1.1. Určení dedikovaného oddělení pro participaci</b>				Metodika pro zapojování veřejnosti do přípravy vládních dokumentů Ministerstva vnitra, schválila vláda svým usnesením ze dne 13. srpna 2007 č. 879
<b>1.2 Tvorba databáze aktérů</b>				Metodika participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy
<b>2. Budování kapacit</b>	x		x	
<b>2.1 Tvorba navazující metodiky včetně šablon</b>	x			
<b>2.2 Vzdělávání pro navyšování know-how v oblasti participativních procesů</b>	x			Inovační strategie ČR 2019-2030

## 9 IMPLEMENTACE KOPA 2030

---

### 9.1 RÁMEC IMPLEMENTACE

Jak je zmíněno v úvodní části KOPA 2030, implementace bude probíhat na základě **dodatečně zpracovaných implementačních plánů pokrývajících celé období do roku 2030**. Rozdělení implementace na časově ohraničené implementační dokumenty umožní průběžně v rámci realizace KOPA 2030 dokumentu reagovat na aktuální změny, trendy a inovace. Do každého dalšího implementačního plánu budou v průběhu jeho formulace promítnuty výsledky průběžné zkušenosti z přechozího implementačního období.

**První implementační plán, pokrývající období 2025–2027, bude předložen ke schválení vedení MZD do března 2025.** Druhý plán na období 2028–2030 bude zpracován s dostatečným předstihem a projde vnitrosortním připomínkovým řízením před schválením. Každý implementační plán zahrne jasně definované aktivity, odpovědnosti, harmonogramy a indikátory plnění.

#### 9.1.1 Prioritizace oblastí

V rámci prvního implementačního plánu se budou prioritně řešit následující oblasti:

**Tvorba metodiky participace:** Stanovení jednotných pravidel a postupů pro realizaci participativních procesů v MZD.

**Základní nastavení portálu aktérů:** Vytvoření databáze zainteresovaných stran jako podpory participativních procesů.

**Průběžné školení zaměstnanců:** Posílení know-how úředníků v oblasti zapojování aktérů a potřebných dovedností.

Ve druhém implementačním období (2028–2030) se zaměříme na:

**Sjednocení a mainstreaming participace:** snaha o nastavení jednotné úrovně pro srovnatelné participativní procesy, které probíhají v MZD.

#### 9.1.2 Institucionální struktura

Za implementaci KOPA 2030 odpovídá OPP, které bude koordinovat jednotlivé aktivity.

*Tabulka 10: Odpovědnosti za implementaci KOPA 2030*

ODDĚLENÍ/ORGÁN	HLAVNÍ ODPOVĚDNOSTI
OPP	Koordinátor implementace a gestor školení a tvorby metodiky.
KAN, OPP, IKT	Návrh, následný vývoj a správa databáze aktérů.
ST/PER a OPP	Úpravy organizačního řádu MZD.
PER a OPP	Příprava a realizace školení zaměstnanců.

*Zdroj: Zpracování vlastní*



Jednotlivé kroky budou schvalovány podle standardních postupů a zahrnou odpovědnosti příslušných oddělení.

## **9.2 FINANCOVÁNÍ**

Realizace aktivit bude financována z dostupných zdrojů MZD. Největší finanční požadavky budou spojeny se školením zaměstnanců a vývojem databáze aktérů v rámci Portálu poradních orgánů, pracovních skupin a odborných komisí MZD. Školení je možné realizovat za přispění ÚV, které se do budoucna chce stát centrálním bodem pro participaci v rámci státní správy. Školení mohou také probíhat formou interního lektoringu. Databáze aktérů bude řešena v souladu s cíli a opatřeními IKT MZD v rámci stanovených rozpočtu na modernizaci a rozvoj portálů MZD.

Pro větší participativní procesy budou zvažovány možnosti projektového financování v rámci programů jako je Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030.

## **9.3 KOMUNIKAČNÍ PLÁN**

S ohledem na primární zacílení KOPA 2030, které míří dovnitř úřadu, bude i komunikace vedena v první řadě směrem dovnitř. Interní komunikace bude informovat o nástrojích, které vznikají (Metodika a šablony; databáze aktérů), ale i realizovaných participativních procesech. Komunikována budou také školení a možnost prohlubování potřebných dovedností pro vedení participativních nástrojů. Záměrem není jednostranná komunikace, ale zapojení zaměstnanců do celého procesu, aby reflektoval jejich potřeby.

V rámci vnější komunikace je nutné průběžné informování aktérů o probíhajících participativních procesech a možnostech zapojení. Informování by mělo probíhat jak na webových stránkách MZD, tak prostřednictvím sociálních sítí.

## **9.4 MONITORING A EVALUACE**

V rámci nastavení cílů bude implementovaný monitoring indikátorů, které nám pomohou vyhodnotit průběžné plnění cílů. Evaluace plnění cílů KOPA 2030 bude probíhat cyklicky. V rámci Implementačních plánů bude vyhodnocený aktuální stav plnění stanovených cílů a další postup pro následující období. Způsob monitoringu bude upraven v případě, že by stanovený postup nebo navržené metriky vyžadovaly aktualizaci.

Závěrečná ex-post evaluace celé KOPA 2030 proběhne po skončení její platnosti a po vyhodnocení plnění posledního Implementačního plánů. Bude tedy zpracována v druhé polovině roku 2031, jejím podkladem budou mimo jiné všechna zpracovaná vyhodnocení Implementačních plánů.

Na KOPA 2030 naváže další Koncepce participace v MZD 2035, která bude reflektovat aktuální stav a naváže na cíle, které je třeba dále rozvíjet, popřípadě nové, které budou v průběhu implementace identifikované.

Tabulka 11: Stanovené cíle a způsob jejich monitoringu a evaluace

Specifický cíl	Způsob monitoringu/evaluace	Kritérium naplnění	Harmonogram
SC 1.1	Kontrola Organizačního řádu	upravený Organizační řád, který zohledňuje kompetence a zodpovědnosti v oblasti participace	2025
SC 1.2	Dotazníková šetření mezi zaměstnanci MZD před/po vyvinutí modulu; testování funkčnosti modulu databáze aktérů	Funkční online modul databáze aktérů, který využívají zaměstnanci MZD	2025/2026
SC 2.1	Hlubkové rozhovory; testování Metodiky i šablon	Schválená Metodika a vytvořené šablony	2025
SC 2.2	Dotazníková šetření a potřeby zaměstnanců; evaluační dotazníky po školení; počet proškolených zaměstnanců	Proškolení zaměstnanci MZD	průběžně

Zdroj: Vlastní zpracování

# 10 PŘÍLOHA 1 – ANALYTICKÁ ČÁST

---

## 10.1 PŘÍLOHA Č. 1

Analytická část této koncepce slouží jako klíčový nástroj pro posouzení současného stavu participace v rámci MZD a jeho širšího vnějšího prostředí. Cílem této části je identifikovat silné a slabé stránky nastavení participace uvnitř MZD, stejně jako příležitosti a hrozby, které vycházejí ze srovnání se zahraničními zkušenostmi, zejména s ohledem na praxi v zemích OECD.

### 10.1.1 ÚVOD

Na základě analýzy vnitřního prostředí bude posouzeno, jaké institucionální a organizační faktory v současnosti podporují nebo naopak omezují efektivní participaci aktérů.

Analýza vnějšího prostředí poskytne pohled na participativní procesy v mezinárodním kontextu, s důrazem na osvědčené postupy v zemích OECD. Zahraniční srovnání ukazuje na příležitosti pro zlepšení participace.

Tato část představuje nezbytný podklad pro formulaci strategické části, která bude navrhovat kroky ke zlepšení nastavení a realizaci participativních procesů v rámci MZD. Identifikované problémy a možnosti jejich řešení poslouží jako základ pro další rozvoj participace a její institucionalizaci, čímž přispějí k efektivnější tvorbě zdravotních politik a zvýšení důvěry veřejnosti v rozhodovací procesy.

### 10.1.2 VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ

MZD prostřednictvím svých participativních procesů, jako jsou například poradní orgány, připomínková řízení nebo pořádání kulatých stolů, zapojuje různé aktéry. V posledních letech se systematicky věnovalo rozvoji participace zástupců pacientů. Zapojování pacientů v MZD je příkladem dobré praxe i v mezinárodním měřítku<sup>28</sup> a může tak sloužit jako model pro nastavení participace i pro další aktéry.

Důležitým krokem v tomto směru bylo založení **Pacientské rady**<sup>29</sup> v roce 2017, která představuje významnou platformu pro systematické zapojování pacientů a jejich organizací do procesů v MZD. Pacientská rada funguje jako **poradní orgán** ministra, který umožňuje pacientským organizacím pravidelně vyjadřovat své názory, sdílet zkušenosti a přinášet podněty přímo tvůrcům zdravotní politiky. Je také povinným připomínkovým místem v rámci vnitřního připomínkového řízení. Tímto způsobem je zajištěno, že hlas pacientů je slyšen a zohledněn při formulování klíčových politik, které ovlivňují zdravotní péči v České republice.

---

<sup>28</sup> WHO 2024 Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies Eurohealth. Empowering people, communities, and civil society through social participation, Vol.3, Number 1, dostupné z: [Eurohealth-30-1-eng.pdf \(who.int\)](#)

<sup>29</sup> [Pacientská rada - Portál pro pacienty a pacientské organizace](#)

PR MZD je **institucionalizována** v rámci MZD sekretariátem na **OPP**.<sup>30</sup> Toto oddělení zajišťuje administrativní a organizační zázemí pro činnost PR MZD a slouží jako koordinační jednotka mezi patientskými organizacemi a MZD. Tím je zajištěno, že participace pacientů není pouze jednorázovým krokem, ale stává se nedílnou součástí fungování úřadu.

MZD rovněž investovalo do **budování kapacit** pro participaci patientských organizací prostřednictvím realizace projektu **Pacientského hubu**<sup>31</sup>. Tento projekt poskytuje zázemí pro vzdělávací aktivity, odborné workshopy a setkávání patientských organizací, odborníků a zástupců MZD. Pacientský hub je významným nástrojem pro posilování kompetencí patientských organizací a zvyšování jejich schopnosti účinně participovat na tvorbě zdravotních politik.

MZD bylo vzhledem k systematickému rozvoji zapojování zástupců pacientů přizváno ÚV se účastnit vzniku **pilotní verze metodiky zapojování nestátních neziskových organizací**<sup>32</sup>. Tento projekt umožnil MZD sdílet dobrou praxi s dalšími institucemi a zároveň evaluovat přístup různých útvarů MZD k zapojování NNO. Zde se projevila rozdílná praxe k přístupu v zapojování. **Podle interního průzkumu**<sup>33</sup> **většina odborů MZD nevyužívá běžně participativní metody ve vztahu k NNO**. Pouze některé odbory využívají participativní proces zapojování organizací NNO do příslušných pracovních skupin, případně účast na připomínkových řízeních např. v rámci zapojení Pacientské rady. Určení konkrétních zapojených aktérů vychází spíše z historické zkušenosti daného útvaru a osobního nastavení odpovědných osob než ze systematicky provedeného mapování aktérů, kteří se konkrétní oblasti věnují nebo na ní mají zájem. Lze předpokládat, že situace v oblasti zapojování NNO se bude vztahovat i na ostatní zapojované aktéry v MZD.

---

<sup>30</sup> Organizační schéma MZ\_intranet\_2024\_11\_05

<sup>31</sup> [O projektu v letech 2020-2023 | Pacientský hub](#)

<sup>32</sup> [4.1 Pilotní implementace Metodiky participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy – Korupce.cz](#)  
[Pracovní skupina pro zpracování metodiky pro účast zástupců občanské společnosti v participativních procesech | Vláda České republiky](#)

<sup>33</sup> <https://kcict.sharepoint.com/:x/s/Zapojenpacientskchorganizac/Efp4x0E1FeBDrmwVM5zHxqcB391lqgtF1yFNOOcsFMgyAw?e=5lzThH>

Graf 1: Otázka z šetření v rámci pilotování Metodiky ÚV



Zdroj: Zpracování vlastní

OPP v září 2024 zorganizovalo školení věnované oblasti participace (Zapojování aktérů – přínosy a příležitosti). Z diskuzí i zpětné vazby po akci vyplynulo, že je zde poptávka po zmapování relevantních aktérů a po vytvoření databáze, která by usnadnila jejich oslovování v rámci různých procesů v MZD. Stejně náměty se objevily i v dotazníku ohledně zapojování NNO:

*“Katalog relevantních subjektů s filtrováním, zástupci, mailem atd. pro různé účely.”<sup>34</sup>*

*„Ocenila bych nějaký adresář základních kontaktů na instituce a aktéry ve zdravotnictví a třeba nějaké interní sdílení zkušeností s nimi.”<sup>35</sup>*

V přehledu níže jsou uvedeny problémy k řešení, které vyplynuly z analýzy vnitřního prostředí:

<sup>34</sup> Dotazník k Metodice ÚV

<sup>35</sup> Dotazník po školení Zapojování aktérů – přínosy a příležitosti

## PROBLÉMY OBECNÉHO CHARAKTERU

### 1.1 ABSENCE JEDNOTNÉHO RÁMCE PRO ZAPOJOVÁNÍ AKTÉRŮ

#### POPIS PROBLÉMU

MZD dosud nevypracovalo ucelenou koncepci pro zapojování aktérů, což vede k nesystematickému a nekoordinovanému zapojení různých zainteresovaných stran do rozhodovacích procesů. Chybí strategický dokument, který by uchopil zapojování aktérů systematicky, pro větší efektivitu.

#### SHRNUTÍ DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Participační aktivity v MZD probíhají na základě ad hoc iniciativ a nejsou řízeny uceleným strategickým rámcem. Ačkoli byly zřízeny některé poradní orgány, jako je Pacientská rada, neexistuje jednotná Metodika ani koordinace participace mezi jednotlivými útvary MZD. Tento nedostatek brání plnému využití potenciálu participace.

#### KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

Země OECD, jako například Velká Británie a Německo, mají zavedeny jasně definované strategie a metodiky pro zapojování aktérů, které umožňují koordinovanější a efektivnější participaci. Tyto přístupy zajišťují, že aktéři jsou systematicky zapojeni do tvorby politik a jejich podněty jsou zohledňovány v rámci tvorby politik<sup>36</sup>.

#### NULOVÁ VARIANTA

Pokud nebude vytvořena ucelená koncepce pro zapojování aktérů, participace zůstane nesystematická a její přínosy budou omezené. Fragmentované a nekoordinované zapojování bude i nadále způsobovat neefektivní využití dostupných zdrojů a sníženou důvěru aktérů v rozhodovací procesy MZD.

### 1.2 NEDOSTATEČNÉ PERSONÁLNÍ KAPACITY PRO ŘÍZENÍ PARTICIPACE

#### POPIS PROBLÉMU

MZD nemá specificky vyčleněné personální kapacity pro organizaci a řízení participativních procesů. Tento nedostatek vede k tomu, že participace není realizována systematicky a není dostatečně integrovaná do rozhodovacích procesů MZD. Absence dedikovaných lidí na tuto oblast neumožňuje tvorbu nástrojů ani rozvoj kompetencí v této oblasti v MZD.

#### SHRNUTÍ DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Participační aktivity jsou v MZD řízeny v rámci běžných agend, což vede k fragmentaci a nižší efektivitě. Participační procesy jsou realizovány na ad hoc bázi bez jasného vymezení odpovědností a bez dostatečné kapacity na jejich koordinaci napříč jednotlivými útvary MZD.

<sup>36</sup> [Stakeholder engagement | Government at a Glance 2023 | OECD iLibrary \(oecd-ilibrary.org\)](#)

## KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

Příkladem může být německá spolková země Bádensko-Württembersko, která zapojuje veřejnost v rámci politik napříč tematickými oblastmi. Vytvořili zde dedikovaný tým, který implementuje participativní procesy.<sup>37</sup> Současně mají webové stránky, které informují o možnostech zapojení, umožňují získávat zpětnou vazbu a archivují již proběhlé participativní procesy.<sup>38</sup> Studie proveditelnosti, kterou na oblast zapojování v oblasti zdravotnictví dělali v Rakousku, měla jako jedno ze svých doporučení vznik stálého orgánu, který participaci koordinuje.<sup>39</sup>

### NULOVÁ VARIANTA

Pokud nedojde k vyčlenění personálních kapacit pro participaci, zůstane zapojování aktérů nekoordinované a neefektivní. To povede k tomu, že participace nebude využita jako klíčový nástroj pro formulaci udržitelných zdravotních politik.

## 1.3 NÍZKÁ MÍRA POVĚDOMÍ O ZAPOJOVÁNÍ AKTÉRŮ A JEHO PŘÍNOSECH MEZI ZAMĚSTNANCI MZD

### POPIS PROBLÉMU

Většina zaměstnanců MZD si uvědomuje důležitost participace aktérů, avšak postrádá dostatečné informace, nástroje a kompetence potřebné pro systematické a efektivní zapojování. Nejasnost ohledně konkrétních postupů a metodik vede k obavám z nesprávného zapojení, což brání zaměstnancům participaci realizovat nebo ji provádějí pouze na ad hoc bázi.

### SHRNUTÍ DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Ačkoli zaměstnanci MZD chápou potenciál participace, její využití je v praxi omezené kvůli nedostatku jasných metodických pokynů a nástrojů. Tento nedostatek vede k nesystematickému zapojování aktérů a snižuje efektivitu participativních procesů, které jsou realizovány.

## KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

V řadě zemí OECD jsou participativní procesy podporovány rozsáhlými školeními a metodickými příručkami, které zajišťují, že zaměstnanci veřejné správy mají potřebné znalosti a dovednosti pro řízení participativních aktivit. Země jako Nizozemsko nebo Švédsko investují do rozvoje dovedností v oblasti participace, aby zlepšily schopnost svých pracovníků zapojovat různé aktéry do rozhodovacích procesů.

### NULOVÁ VARIANTA

Pokud nebude řešena nízká míra povědomí o participaci mezi zaměstnanci MZD, zůstane zapojování aktérů omezené. Bez cíleného budování know-how v oblasti participace, bude přínos zapojování omezený, což povede k menší míře důvěry aktérů v MZD, jelikož jejich potřeby a zájmy nebudou zohledněny.

<sup>37</sup> [The Service Point - Service Centre for Citizen Participation](#)

<sup>38</sup> [Home: Beteiligungsportal Baden-Württemberg](#)

<sup>39</sup> [Feasibility study on citizen and patient participation in healthcare - Research](#)

### 10.1.3 VNĚJŠÍ PROSTŘEDÍ

Z mezinárodních srovnání plyne, že **participace v České republice je v porovnání se zeměmi OECD stále ve fázi rozvoje**<sup>40</sup>. Země jako Velká Británie, Nizozemsko nebo Německo zavedly ucelené strategie a systémy participace, které jsou založené na jasně definovaných pravidlech a metodikách. V těchto zemích je participace aktérů institucionalizovaná, často podporována odbornými centry, která zajišťují jednotný a systematický přístup k zapojování veřejnosti.

V zemích OECD je také běžnou praxí, že jsou participativní procesy propojené s dalšími vládními strategiemi, jako je transparentnost a odpovědnost veřejné správy. Existují speciální orgány a rady zaměřené na podporu a koordinaci participace napříč státní správou, což zajišťuje konzistenci a efektivitu zapojení aktérů do tvorby politik.

V České republice, jak se uvádí v Přehledu o stavu veřejné správy v ČR<sup>41</sup>, díky které máme zmapovanou oblast participace, že ačkoliv došlo k některým pokrokům, zůstávají participativní procesy méně koordinované a často probíhají ad hoc. **Důraz je kladen na účast v poradních orgánech a méně na deliberativní nástroje v rámci participace. Chybí ucelená strategie a širší institucionální podpora, která by zajišťovala systematické zapojení všech aktérů a využití participativních metod na všech úrovních tvorby veřejných politik.**

Na základě zkušeností z jiných zemí OECD by MZD mohlo těžit z vytvoření jednotné koncepce participace a zavedení podpůrných mechanismů, které by zvýšily efektivitu participativních procesů.

Zatímco OECD pojímá participaci jako obecný přístup v rámci veřejné správy, WHO se zaměřuje na to, aby sociální participace byla klíčovou složkou zdravotních systémů, a zdůrazňuje její význam v zajištění rovného přístupu ke zdravotní péči, posilování odolnosti zdravotních systémů a zvyšování jejich efektivity. WHO podporuje participaci jako cestu k vyšší transparentnosti a odpovědnosti v oblasti správy zdravotních systémů<sup>42</sup>.

**Koncept sociální participace WHO zahrnuje:**

- **Zapojení aktérů včetně veřejnosti** do rozhodovacích procesů ve zdravotnictví, které zajišťuje, že zdravotní politiky lépe reflektují potřeby populace.
- **Zajištění spravedlivého přístupu** k zdravotní péči tím, že se zabývá nerovnostmi a podporuje účast zranitelných skupin.
- **Zlepšování zdravotních výsledků** prostřednictvím aktivní spolupráce mezi aktéry s využitím participativních procesů

---

<sup>40</sup> [Přehled o stavu veřejné správy: Česká Republika \(oecd.org\)](#)

<sup>41</sup> Tamtéž

<sup>42</sup> WHO 2021 Voice, agency, empowerment Handbook on social participation for universal health coverage. [Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage \(who.int\)](#)



V přehledu níže jsou uvedeny problémy k řešení, které vyplynuly z analýzy vnějšího prostředí:

## 2.1 ABSENCE JEDNOTNÉ DEFINICE PARTICIPACE VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

### POPIS PROBLÉMU

Veřejná správa v České republice nemá sjednocenou definici participace aktérů, což vede k nejasnostem ohledně rozsahu a limitů participace. Různé instituce a aktéři přistupují k participaci rozdílně, což vytváří nesoulad v zapojování a snižuje efektivitu participativních procesů.

### SHRNUTÍ DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Dosavadní participativní procesy v ČR probíhají bez jednotné definice, což způsobuje fragmentaci přístupů a roztříštěnost zapojování různých aktérů do rozhodovacích procesů.

### KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

Jednotná definice participace není zatím častá ani mezi zeměmi OECD. Nicméně příkladem dobré praxe je zakotvení principů participace do ústavy nebo zákonů, čímž podporují aktivní zapojení aktérů do tvorby politik a rozhodovacích procesů. Tato legislativní opatření často zahrnují povinné veřejné konzultace, zapojení zainteresovaných stran a účast občanů v různých fázích cyklu tvorby politik.<sup>43</sup>

### NULOVÁ VARIANTA

Pokud nebude vytvořena a přijata jednotná definice participace, hrozí, že participativní procesy zůstanou nesystematické, nekoordinované a nejasné. To povede ke snížené důvěře aktérů a veřejnosti ve veřejnou správu a omezenému dopadu participace na tvorbu politik.

## 2.2 NEDOSTATEČNÁ INSTITUCIONÁLNÍ PODPORA A KOORDINACE PARTICIPACE NA VLÁDNÍ ÚROVNI

### POPIS PROBLÉMU

V České republice chybí odborné centrum nebo koordinační orgán pro participaci aktérů, který by napříč veřejnou správou systematizoval a podporoval participativní procesy. Participace je realizována nesourodě a ad hoc, bez jednotné koordinace a podpory napříč institucemi.

### SHRNUTÍ DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Dosavadní participativní procesy jsou roztroušené a často závislé na iniciativách jednotlivých institucí. Stávající Rada pro nestátní neziskové organizace má omezenou působnost a nezahrnuje širší agendu občanské participace. Neexistuje centrální orgán, který by systematicky podporoval participaci.

<sup>43</sup> Přehled o stavu veřejné správy: Česká republika: Česká republika na cestě k modernější a efektivnější veřejné správě. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/2651546f-cs>

## KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

Například ve Francii bylo zřízeno centra pro občanskou participaci, která pomáhají koordinovat participativní procesy na národní úrovni a poskytují technickou a metodickou podporu. Centrum občanské participace<sup>44</sup> (Centre de la Participation Citoyenne), které působí pod Meziresortním vrcholným orgánem pro transformaci veřejné správy, se zaměřuje na poskytování technické podpory státním zaměstnancům a občanské společnosti, organizuje školení a spravuje digitální platformu, která zjednodušuje komunikaci a sdílení dobré praxe mezi zúčastněnými stranami.<sup>45</sup>

Podobné přístupy se objevují i ve Španělsku a Spojených státech, kde centra občanské participace, jako je Open Government Community, umožňují sdílení zdrojů a podporují participativní procesy v rámci veřejné správy na federální úrovni.<sup>46</sup>

## NULOVÁ VARIANTA

Pokud nebude zřízeno odborné centrum nebo koordinační rada pro participaci, participativní procesy zůstanou roztržštěné a nekoordinované. Chybějící podpora a koordinace povede k omezené efektivitě participace a snížené důvěře občanů ve veřejnou správu.

## 2.3 ABSENCE ZASTŘEŠUJÍCÍ VIZE PARTICIPACE

### POPIS PROBLÉMU

V současné době neexistuje žádná zastřešující národní vize participace. Participace se objevuje v rámci některých strategických dokumentů, ale je roztržštěná. Zastřešení agendy by mohlo být například spojeno i s formováním širší strategie otevřeného vládnutí.

### SHRnutí DOSAVADNÍHO VÝVOJE

Dosavadní pokusy o zapojování občanů do tvorby politik v ČR nejsou součástí širší strategie otevřeného vládnutí, což brání plnému využití synergií mezi participací, transparentností a odpovědností. Participace je často omezena na jednotlivé agendy a není systematicky propojena s ostatními iniciativami na podporu otevřeného vládnutí.

## KLÍČOVÉ TRENDY A ZAHRANIČNÍ PŘÍSTUPY

Ve Finsku je participace součástí širších strategií otevřeného vládnutí<sup>47</sup>, které integrují participativní procesy s iniciativami na podporu transparentnosti a odpovědnosti. Tím je zajištěno, že participace přináší skutečné výsledky a zvyšuje důvěru veřejnosti. V Estonsku vyvíjejí online nástroj pro spolupráci na legislativních návrzích<sup>48</sup>. Projekt spoluvytváření legislativy poskytuje komplexní pracovní prostor

<sup>44</sup> [The Interministerial Centre for Citizen Participation | Interdepartmental Directorate for Public Transformation](#)

<sup>45</sup> *Přehled o stavu veřejné správy: Česká republika: Česká republika na cestě k modernější a efektivnější veřejné správě*. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/2651546f-cs>

<sup>46</sup> Tamtéž

<sup>47</sup> [Finland Action Plan Review 2023-2027](#)

<sup>48</sup> [opengovpartnership.org/members/estonia/commitments/EE0058/](https://opengovpartnership.org/members/estonia/commitments/EE0058/)

pokrývající celý životní cyklus návrhu zákona, což umožňuje společné vytváření návrhů a správu připomínek na jedné platformě. Tento systém pomáhá zapojit veřejnost, zvyšuje transparentnost a zlepšuje přehled o procesu tvorby legislativy v zemi.

## NULOVÁ VARIANTA

Pokud nebude vytvořena integrovaná strategie, participace zůstane roztržštěná a její přínosy pro veřejnou správu budou omezené. Chybějící strategický rámec omezí synergii mezi participací a transparentností, což sníží důvěru občanů ve veřejnou správu.

### 10.1.4 SHRNUJÍCÍ SWOT ANALÝZA

Z výše popsaných analýz jsme formulovali základní SWOT analýzu pro oblast participace v MZD. Zmapované silné stránky a příležitosti, v případě, že budeme postupovat dle doporučení mezinárodních organizací, jejímiž jsme členy, jsou cestou k tomu, jak se prostřednictvím cíleného zapojování aktérů MZD podpoří vyváženost a udržitelnost navrhovaných politik, a zároveň navýší důvěru lidí v instituci jako takovou. V případě, že navrhovaný přístup nebude podpořen hrozí, že se z participace stane pouze formální pojem, který reálně nebude naplňován, jelikož to podmínky nebudou umožňovat.

<b>SWOT ANALÝZA</b>	
<p><b>SILNÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zkušenosti při zavádění systematické participace pro zástupce pacientů</li> <li>- Ukotvení významu participace v rámci doporučení OECD i rezoluce WHO</li> </ul>	<p><b>SLABÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence jednotné koncepce participace</li> <li>- Nedostatečné personální kapacity, které neumožňují systematický rozvoj a vyhodnocování participativních procesů</li> <li>- Stále nízké povědomí o přínosech participace v rámci cyklu tvorby politik</li> </ul>
<p><b>PŘÍLEŽITOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vytvoření koncepce pro oblast zapojování</li> <li>- Vytvoření odborného centra pro participaci</li> <li>- Zavedení školení a vytvoření nástrojů na podporu systematicky pojaté participace</li> </ul>	<p><b>HROZBY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nedostatek investic do finančních a personálních zdrojů pro rozvoj participace</li> <li>- nedostatek politické podpory participace, které může vést k nepřijímání závěrů, které z participativních procesů vzešly</li> </ul>

## 11 POUŽITÉ ZDROJE V KOPA 2030

---

- Abrahamson, P. (1995). Welfare pluralism: towards a new consensus for a european social policy? *Current Politics and Economics of Europe*, 5(1), 29–42.
- Beteiligungsportal Baden-Württemberg. (n.d.). *Home: Beteiligungsportal Baden-Württemberg*. Dostupné z: <https://beteiligungsportal.baden-wuerttemberg.de/>
- Dotazník k Metodice ÚV – Teams <https://kcict.sharepoint.com/:x/s/Zapojenpacientskchorganizac/Efp4x0E1FeBDrmwVM5zHxqcB391lqgtF1yFNOOcsFMgyAw?e=5lzThH>
- Estonia Commitments. (n.d.). *Open Government Partnership*. Dostupné z: <https://opengovpartnership.org/members/estonia/commitments/EE0058/>
- Feasibility study on citizen and patient participation in healthcare. (n.d.). Dostupné z: (research.eu)
- Finland Action Plan Review 2023-2027. (n.d.). Dostupné z: (gov.fi)
- IAP2 Australasia. (n.d.). *IAP2 Public Participation Spectrum*. Dostupné z: <https://iap2.org.au/>
- Interministerial Centre for Citizen Participation. (n.d.). *Interdepartmental Directorate for Public Transformation*. Dostupné z: (France.gouv.fr)
- KLIMOVSKÝ, D. (Ed.). (2020). *Participatívne procesy v praxi: čítanka participatívnej tvorby verejných politík*. Bratislava: Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky. Dostupné z: [https://www.minv.sk/swift\\_data/source/rozvoj\\_obcianskej\\_spolocnosti/participacia/2020/publikacie/Citanka\\_publicacia.pdf](https://www.minv.sk/swift_data/source/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/participacia/2020/publikacie/Citanka_publicacia.pdf)
- Korupce.cz. (n.d.). *Pilotní implementace Metodiky participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy*. Dostupné z: (korupce.cz)
- Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. (n.d.). *Typologie strategických a prováděcích dokumentů*. Dostupné z: [https://www.mmr.cz/getmedia/a8e367ae-8c84-48f2-9ce4-5484e4d5de52/Typologie-strategicky-ch-a-provade-cich-dokumentu\\_final.pdf](https://www.mmr.cz/getmedia/a8e367ae-8c84-48f2-9ce4-5484e4d5de52/Typologie-strategicky-ch-a-provade-cich-dokumentu_final.pdf)
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2021, 11. října). *Porada vedení MZD*. 00206BE9F2ED211019082021. Dostupné z: (MZDcr.cz)
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2024). *Organizační schéma MZ\_intranet\_2024\_11\_05*.
- Návrh strategického směřování Koncepce pro oblast mládeže 2025+.
- OECD. (2020). *Innovative Citizen Participation and New Democratic Institutions: Catching the Deliberative Wave*. OECD Publishing. Dostupné z: [https://www.oecd-ilibrary.org/governance/innovative-citizen-participation-and-new-democratic-institutions\\_7b78851b-en](https://www.oecd-ilibrary.org/governance/innovative-citizen-participation-and-new-democratic-institutions_7b78851b-en)
- OECD. (2021). *Handbook on Information, Consultation and Public Participation in Policy-Making*. OECD Publishing. Dostupné z: [https://www.oecd-ilibrary.org/governance/citizens-as-partners\\_9264195408](https://www.oecd-ilibrary.org/governance/citizens-as-partners_9264195408)
- OECD. (2022). *Guidelines for Citizen Participation Processes*. OECD Public Governance Reviews. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/f765caf6-en>

- OECD. (2023). *Přehled o stavu veřejné správy: Česká republika: Česká republika na cestě k modernější a efektivnější veřejné správě*. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/2651546f-cs>
- Pacientská rada. (n.d.). *Portál pro pacienty a pacientské organizace*. Dostupné z: (mzcr.cz)
- Pacientský hub. (2020–2023). *O projektu v letech 2020-2023*. Dostupné z: (mzcr.cz)
- Salamon, L. M., & Anheier, H. K. (1997). *Defining the Nonprofit Sector: A Cross-National Analysis*. Manchester University Press.
- Slovenská knižní edice Participácia. (n.d.). Dostupné z: [https://www.minv.sk/?ros\\_np\\_participacia\\_knizna\\_edicia\\_participacia](https://www.minv.sk/?ros_np_participacia_knizna_edicia_participacia)
- Slovenské aktivity s názvem „Učíci se instituce“. (n.d.). *Pomoc pre úradníkov*. Ministerstvo vnútra SR - Splnomocnenec vlády SR pre rozvoj občianskej spoločnosti. Dostupné z: [https://www.minv.sk/?ros\\_np\\_participacia\\_knizna\\_edicia\\_participacia](https://www.minv.sk/?ros_np_participacia_knizna_edicia_participacia)
- Strategie spolupráce veřejné správy s nestátními neziskovými organizacemi na léta 2021 až 2030. (2021). Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/cinnost-rady/strategie-spoluprace-verejne-spravy-s-nno-na-leta-2021-az-2030-187439/>
- Úřad vlády ČR. (2021). *Legislativní pravidla vlády*. Čl. 5 odst. 1, čl. 8 odst. 1 MZDR 1760/2021-3/OIA; PID: MZDRX01EYUN8. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/lrv/dokumenty/legislativni-pravidla-vlady-91209/>
- Úřad vlády ČR. (n.d.). *Metodika participace nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy*. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/cinnost-rady/strategie-spoluprace-verejne-spravy-s-nno-na-leta-2021-az-2030-187439/>
- WHO. (2013). *Health 2020: A European policy framework supporting actions across government and society for health and well-being*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. Dostupné z: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf)
- WHO. (2021). *Voice, agency, empowerment: Handbook on social participation for universal health coverage*. WHO Publishing. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>
- WHO. (2024). *Eurohealth: Empowering people, communities, and civil society through social participation*. Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies, Vol. 3(1). Dostupné z: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/eurohealth>
- WHO. (2024). *Rezoluce o sociální participaci: Social participation for universal health coverage, health and well-being*. Dostupné z: (who.int)
- The Service Point. (n.d.). *Service Centre for Citizen Participation*. Dostupné z: (beteiligungportal.baden-wuerttemberg.de)
- The Service Point. (n.d.). *Service Centre for Citizen Participation*. Dostupné z: [Citizens' Forum Clinics Ostalb: Participation Portal Baden-Württemberg](#)

## 12 SEZNAM SCHÉMAT, TABULEK A GRAFŮ

---

### Schéma:

Schéma 1: Cíle KOPA 2030 .....	7
Schéma 2: Aktéři – dělení dle rolí ve společnosti.....	17
Schéma 3: Aktéři – sektorové dělení.....	18
Schéma 4: Celkový rámec pro sociální participaci jako katalyzátor správy zdravotního systému.....	26

### Tabulky:

Tabulka 1: Členění KOPA 2030 .....	9
Tabulka 2: Přehled relevantních strategických dokumentů mezinárodních organizací, jejichž je ČR členem, vymezujících závazky k podpoře participace aktérů (není vyčerpávající): .....	11
Tabulka 3: Definice participace IAP2 .....	14
Tabulka 4: Spektrum participace podle IAP2 .....	16
<i>Tabulka 5: Management aktérů – matice</i> .....	19
Tabulka 6: Uživatelé KOPA 2030 v MZD .....	24
Tabulka 7: SWOT analýza v oblasti participace v MZD.....	28
Tabulka 8: Provázanost na úrovni jednotlivých specifických cílů KOPA 2030.....	37
Tabulka 9: Znázornění provázání strategických cílů KOPA 2030 s dalšími relevantními strategickými materiály.....	39
Tabulka 10: Odpovědností za implementaci KOPA 2030 .....	40
Tabulka 11: Stanovené cíle a způsob jejich monitoringu a evaluace .....	42

### Grafy:

Graf 1: Otázka z šetření v rámci pilotování Metodiky ÚV .....	45
---	----