

Strategický cíl		1 Efektivita všech fází prevence se zvyšuje a předchází vzniku onkologického onemocnění											
Specifický cíl		1.1 Zvýšení pozitivní motivace ke změně životního stylu obyvatel, zvýšení zdravotní gramotnosti a prevence rakoviny způsobené infekcemi											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
1.1.1	Snížení závislosti na škodlivých návykových látkách a zvýšení dostupnosti léčby závislosti	1.	Podpora zdraví a prevence nemocí, včetně prostředí bez kouře a aerosolu	Připravovaný projekt EU4Health (Health promotion and disease prevention including smoke- and -aerosol- free environments)	2025 - 2027	MZd	SZÚ	400 (částka 16 mil. EUR zahrnuje rozpočet celého projektu, tj. pro orgány členských států EU)	EK	Strategický cíl 1.2 Specifický cíl 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti	1 realizovaný projekt	Podíl aktivních kuřáků v populaci	méně než 20%
												Podíl aktivních kuřáků, kteří podstoupili odvykací terapeutickou kúru	min. 5%
1.1.2	Zefektivnění nástrojů primární prevence a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel	1.	Projekt: Prevence rakoviny a jiných neinfekčních nemocí – determinanty zdraví	Připravený a realizovaný projekt	2024 - 2027	MZd	ÚZIS, SZÚ, MOU	6	EK		1 realizovaný projekt	Podíl obyvatel, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře pro dospělé	Každoroční nárůst o 1%
		2.	Rakovina způsobená infekcemi, rakoviny, kterým lze předcházet očkováním a řetění přenosných nemocí (HIV/AIDS, TBC, hepatitida)	Připravovaný projekt EU4Health (Cancers caused by infections, vaccine-preventable cancers and addressing communicable diseases -HIV/AIDS, Tuberculosis, Hepatitis)	2025 - 2028	MZd	SZÚ	500 (částka 20 mil. EUR zahrnuje rozpočet celého projektu, tj. pro orgány členských států EU)	EK		1 realizovaný projekt		
		3.	Projekt: Máme to na talíři a není nám to jedno	Připravený a realizovaný projekt	2025-2027	MZd	SZÚ	0,3	Státní rozpočet, zdravotní pojišťovny		Standardy kvality stravy - metodika pro zajištění nutriční hodnoty podávané stravy, navazující na novelizaci vyhlášky o školním stravování, Standardy prostor a vybavení - metodika pro zřizovatele, pomůcka pro výstavby, rekonstrukce a dovybavení varen.		
		4.	Tvorba a distribuce zdravotně výchovných materiálů, včetně interaktivních programů prevence	Počet vytvořených materiálů, údaje o distribuci	2025 - 2027	MZd	SZÚ	1	Státní rozpočet, SZÚ		10 zdravotně výchovných materiálů		
		5.	Implementace: Krátké intervence	Rozšíření metodiky do praxe	2025 - 2027	MZd	SZÚ	0,00	Státní rozpočet, SZÚ		implementace metodiky ve 20 zařízeních		
		6.	NAUTA - studie Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR	každoroční studie - prostřednictvím dotazníkového šetření jsou získávána data o užívání tabáku, nikotinu a alkoholu u populace osob v ČR ve věku 15 a více let	2025 - 2027	MZd	SZÚ	0,50	Státní rozpočet		3x studie o užívání tabáku a alkoholu v ČR		
		7.	Škola podporující zdraví, komunitní program WHO	Realizace projektu (programu)	2025 - 2027	MZd	SZÚ	0,00	Státní rozpočet		1 realizovaný projekt / 300 zapojených škol		
		8.	Škola bez nikotinu a tabáku (WHO Nicotine-tobacco free school)	Pokračující projekt WHO k pilotnímu projektu z r. 2023	pro školní r. 2024/2025	MZd	SZÚ	rozpočet zatím není schválen WHO	WHO		1 realizovaný projekt		
		9.	Podpora zdraví v rodinách Předmětem projektu je podpora zdravotní gramotnosti a tím snižování nerovnosti v přístupu ke zdraví u zranitelných skupin populace ohrožených chudobou a sociálním vyloučením.	Realizovaný projekt	2023 - 2025	MZd	SZÚ	60	OPZ+ (ESF)		1 realizovaný projekt		
1.1.3.	Zvýšení efektivity preventivních vakcinačních programů proti vzniku onkologických onemocnění	1.	Realizace preventivních programů zaměřených na reprodukční zdraví a sexuálně přenosná onemocnění – motivace k očkování proti HPV v rámci primární prevence HIV/AIDS	Vytvořené a nabízené vrstevnické a vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV/AIDS, STI a změny vnímání infekce HIV jako stigma s využitím interaktivních programů	2025 - 2027	MZd	SZÚ, ÚZIS			Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygieníkovi k 28. 2. následujícího roku.	Podíl dívek a chlapců ve věku 13 let očkovýchých proti lidskému papilomaviru (HPV)	chlapci: 65 % dívky: 80 %	
		2.	Zajistit screening, důslednou depistáž a léčbu sexuálně přenosných infekcí (STI) u osob žijících s HIV, včetně podpory očkování proti viru hepatitidy typu B (VHB), HPV a členého skřínku HPV u žen i MSM (žijících s HIV)	Vakcinace je zaznamenávána v lékovém záznamu pacienta a reportována dle příslušné legislativy							Evaluae vakcinace	Podíl osob očkovýchých proti viru hepatitidy typu B	80 % z nově narozených dětí
Specifický cíl		1.2 Zvýšení efektivity včasného záchytu nádorů											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
1.2.1.	Zvýšení efektivity stávajících populačních screeningů včetně využití inovativních přístupů	1.	Komplexní informační zázení pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů	Vytvoření komplexních informačních systémů pro zajištění kvality stávajících populačních programů screeningu prsu, kolorekta a děložního hrdla a nově implementovaných pilotních populačních projektů časného záchytu nádorů plic a prostaty (realizuje ÚZIS v rámci NPO).	2025-2027	MZd	ÚZS (Národní screeningové centrum)	0,5 - 1 /rok	NPO - komponenta 6.2, zdravotní pojišťovny (preventivní fondy)		1 informační systém	Pokrytí cílové populace populačními screeningovými programy	Zvýšení počtu jedinců z daných cílových skupin absolvujících screeningové vyšetření v předepsaném intervalu: screening karcinomu prsu více než 60%, karcinomu tlustého střeva a konečníku více než 40% a cerviv více než 55%
		2.	Aktualizace evidence expozice karcinogenům v pracovním prostředí - REGEX (prospelení do e-health)	Funkčnost systému REGEX	2025-2027		SZÚ (Centrum hygieny práce a pracovního lékařství)				Funkčnost systému REGEX	Úmrtnost na zhoubné nádory cílené populačními screeningovými programy	Karcinom prsu méně než 24 %, karcinom tlustého střeva a konečníku méně než 25 %, cervix méně než 3,5 %
		3.	Nastavení systému evidence provádění následných prohlídek	Pokrytí exponovaných zaměstnanců preventivními prohlídkami	2025-2027						Pokrytí exponovaných zaměstnanců preventivními prohlídkami - mezoční zvýšení v řádu 10- 20 %		
1.2.2.	Úspěšné zavedení screeningu karcinomu plic	1.	Vytvoření efektivní kampaně cílené na zvýšení zájmu o screeningové vyšetření karcinomu plic v daných cílových skupinách	Poměr nárůstu účastníků programu včasného záchytu karcinomu plic	2025-2027	MZd	ÚZIS (Národní screeningové centrum), PZS	400	Národní plán obnovy – komponenta 6.2	Strategický cíl 1.2 Specifický cíl 1.2 Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti (1.2.7)	1 kampaň	Počet účastníků v novém programu včasného záchytu karcinomu plic	Minimálně 5% z cílové populace (tj. cca 25 tis. účastníků)
		2.	Vytvoření základní sítě pracovišť zařazených do programu včasného záchytu karcinomu plic, zajištění dostatečné regionální dostupnosti	Počet účastníků programu včasného záchytu karcinomu plic	2025-2027						1 pracoviště s programem včasného záchytu karcinomu plic na ORP		
		3.	Zapojení všech praktických lékařů i lékařů specialistů, propojení s programem odvykání kouření	Počet účastníků programu včasného záchytu karcinomu plic zapojených zároveň do programu odvykání kouření	2025-2027						diseminace programu mezi praktické lékaře a lékaře specialisty		
		4.	Mediační kampaň zvyšující povědomí o užitečnosti programu, zdůraznění pozitivních dopadů na prodloužení délky života a šanci na vyléčení	Vznik kampaně	2025-2027						1 kampaň		
		5.	Systém řízení a hodnocení populačního pilotního programu časného záchytu karcinomu plic	Sběr a hodnocení dat	2025-2027						1 zpráva o hodnocení dat		
		6.	Vznik metodiky: identifikace a cílené oslovení extrémně rizikových podskupin, které splňují kritéria pro screening a mají zároveň chronické plicní onemocnění, nebo případně podstoupili v minulosti léčbu pro jiné onkologické onemocnění	Vznik metodiky	2025-2027						1 metodika		
1.2.3.	Postupné zavádění nových ověřených programů časného záchytu a podpora stávajících programů screeningu onkologických onemocnění	1.	Podpora projektů v rámci vývoje k předkládání žádosti o podporu v rámci Národního plánu obnovy č. 11 s názvem „Podpora a zvyšování kvality preventivních screeningových programů II – kolorektální karcinom“	Realizace projektů	2025-2027	MZd	ÚZIS (Národní screeningové centrum), zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotních služeb	150	Národní plán obnovy – komponenta 6.2		70 realizovaných projektů	Počet zavedených nových organizovaných programů screeningu nebo časného záchytu nádorů (populační programy)	2
		2.	Podpora programu časného záchytu karcinomu prostaty	Etablování programu časného záchytu karcinomu prostaty. Podpora programu časného záchytu karcinomu prostaty prostřednictvím zajištění odpovídající sítě pracovišť a stanovení odborných koordinátorů programu	2024-2026	MZd	ÚZIS (Národní screeningové centrum), zdravotní pojišťovny, PZS	20			1 etablovaný program		
1.2.4.	Vytvoření zvláštních preventivních onkologických programů pro rizikové pacienty (autoimunitní choroby, pacienti s HIV, pacienti na dlouhodobě imunosupresivní léčbě po transplantaci selhávajících orgánů, vrozené a získané choroby/stavy s vyšším rizikem vzniku solidních nádorů a hematologického onemocnění)	1.	Vznik a ověření programu standardizované preventivní péče o občany s geneticky podmíněným zvýšeným rizikem vzniku malignit (tzv. hereditární nádorové syndromy).	Tvorba programu a cesty prevence (clinical/patient pathway) u osob s geneticky podmíněným zvýšeným rizikem vzniku malignit. Implementace programu v Centru onkologické prevence MOU	2025-2027	MZd	ÚZIS (Národní screeningové centrum), zdravotní pojišťovny, PZS, Česká onkologická společnost ČLS JEP		MZd, zdravotní pojišťovny (preventivní fondy)		1 materiál (popis programu) 1 návrh implementace programu	Počet zavedených nových organizovaných programů screeningu nebo časného záchytu nádorů (rizikovi jedinci)	
Specifický cíl		1.3 Zvýšení efektivity terciární onkologické prevence											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	cílový stav
1.3.1	Nastavení plošné dostupného systému dispenzarizace včetně zapojení lékařů primární péče (mj. prevence následných onkologických onemocnění u již léčených či vyléčených onkologických pacientů)	1.	Specifikace pravidel dispenzarizace onkologických pacientů	Návrh pravidel se zvýšením dopadu na legislativu	2025-2026	MZd	Česká onkologická společnost ČLS JEP	0,00			1 materiál	Počet diagnóze nádorů s vypracovaným klinickým doporučením postupem / EBM doporučením pro dispenzarizaci	
		2.	Aktualizace dokončených doporučených postupů v oblasti protonové terapie u dětských nádorů, časného i pozdního kolorektálního karcinomu, PET-CT v diagnostice onkologických onemocnění, maligního melanomu, Hodgkinova lymfomu, chronického lymfocytárního lymfomu, gliomu mozku, pro včasné odhalení, diagnostiku a léčbu invazivního a metastazujícího karcinomu močového měchýře	Aktualizované doporučené postupy	2025-2027	MZd	ÚZIS	0,00			3 revidované doporučené postupy	Podíl pacientů splňujících kritéria (vybrané diagnózy), kteří jsou sledováni v souladu s příslušným doporučením (dle lékaře provádějícího dispenzarizaci)	
		3.	Tvorba baterií nových evidence-based doporučení v oblastech: časného záchytu malinurie u onkologických pacientů, indukční fáze léčby akutní leukémie v množství vyžadné péče, péče o pacienty s primárními páteřními nádory, míry výskytu okamžitých rekonstrukcí prsu po odstranění prsu po zhoubný novotvar.	Vytvořená doporučení	2025-2027	MZd	ÚZIS	0			4 doporučení		

Akční plán implementace NOPL ČR 2030																			
Strategický cíl		2 Péče orientovaná na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení, jakož i v terminálním stadiu																	
Specifický cíl		2.1 Zajištění časové a místní dostupnosti léčebné rehabilitační a následné péče pro onkologické pacienty ve všech stadiích nemoci																	
Pořadí	Díličí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav						
2.1.1	Zajištění dostupnosti následné a léčebné rehabilitační péče (vč. sociálních služeb) pro onkologické pacienty	1	Popis současné situace v návaznosti služeb, včetně popisu slabých míst	Popis současné situace	2025-2026	MZd	MPSV, relevantní poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP, zdravotní pojišťovny, patientské organizace a NNO	0,00	SR		1 materiál (popis současné situace)	Počet onkologických pacientů úspěšně léčených v rámci léčebné rehabilitační péče nebo úspěšně předaných do zdravotně-sociální péče							
2.1.2	Zvýšení dostupnosti psychosociální podpory a sociálních služeb ve všech stadiích nemoci	1	Doplnění kritérií pro akreditaci KOC a podmínku zajištění sociální a psychosociální podpory	Upravená kritéria KOC	2025-2026	MZd	MPSV, relevantní poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP, zdravotní pojišťovny, patientské organizace a NNO	0,0	SR		1 upravená kritéria	Zavedení sociální a psychosociální podpory jako standardu do kritérií pro akreditaci KOC; počet KOC s personálně a kapacitně zajištěnou sociální a psychosociální podporou	Upravené podmínky pro KOC ve Věstníku MZ ČR						
2.1.3	Zvýšení dostupnosti sociálních služeb po ukončení onkologické léčby	1	Iniciace tvorby analýzy dostupnosti a bariér u sociálních služeb pro pacienty po ukončení onkologické léčby	Zmapované služby a bariéry	2025-2027	MZd	patientské organizace a NNO, MPSV, kraje, relevantní poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP, zdravotní pojišťovny	0	SR		Podklad pro komplexní analýzu	Počet onkologických pacientů s plynule zajištěnou sociální podporou po ukončení léčby							
Specifický cíl		2.2 Zajištění dostupnosti všech forem paliativní péče																	
Pořadí	Díličí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav						
2.2.1.	Vznik Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života (end-of-life care)	1	Návrh modelu klíčové role KOC jako center excelence paliativní péče	Schválení koncepce KOC jako center excelence paliativní péče	2022-2027	MZd	MPSV, kraje, relevantní společnosti ČLS JEP, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, NNO	50	OPZ+ (ESF)	Strategický cíl 2 Specifický cíl 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	1 koncepce	Vytvořena národní strategie paliativní péče (0/1)	1 národní strategie paliativní						
		2	Vytvoření návrhu systémového zajištění paliativní péče v ČR	Vytvoření Národní strategie	2022-2027						1 strategie								
		3	Návrh sítě poskytovatelů specializované paliativní péče v ČR (typologie poskytovatelů, personální a technické požadavky, zajištění dostupnosti)	Existence prvního návrhu	2022-2027						1 návrh								
		4	Tvorba a schválení Národní strategie paliativní péče a péče o pacienty v závěru života	Vznik strategie	2022-2027						1 strategie								
		5	Vytvoření pracovní skupiny pro tvorbu Národní strategie paliativní péče	Záznam z úvodního jednání pracovní skupiny	2023 - 2027						vznik skupiny								
2.2.2.	Rozvoj obecné paliativní péče u poskytovatelů lůžkové péče, domácí paliativní péče, i u lékařů primární péče	1.	Vypracování metodiky/doporučených postupů pro praktické lékaře	Vznik metodiky	2022-2027	MZd	MPSV, kraje, relevantní společnosti ČLS JEP, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, NNO	50	OPZ+ (ESF)	Strategický cíl 2 Specifický cíl 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	1 metodika	Do roku 2027 1 poskytovatel MSPP na 100 000 až 150 000 obyvatel (podle hustoty osídlení, odpovídá přibližně jednomu okresu)	min. 70 poskytovatelů						
		2.	Vytvoření úhradových mechanismů pro domácí paliativní péči poskytovanou praktickými lékaři resp. sestrami všeobecných praxí	Vznik úhradových mechanismů	2022-2027						1 standard								
		3.	Standard poskytování paliativní péče u praktických lékařů	Vyhotovení Standardu															
		4.	Vytvoření investičního programu pro poskytovatele paliativní péče	Vyhlášení investičního programu	2022-2027				IROP		1 vyhlášená výzva	Do roku 2027 kapacita lůžek hospicového typu 5 na 100 000 obyvatel (tj. 500 až 550 na celou ČR, aktuální kapacita je 4,5 na 100 000 obyvatel)	min. 500 lůžek hospicového typu						
2.2.3.	Zvýšení dostupnosti specializované paliativní péče (včetně týmů pro mobilní specializovanou paliativní péči – MSPP)	1.	Vytvoření nemocničních konziliárních týmů paliativní péče ve všech KOC/Zajištění lůžkové kapacity pro akutní paliativní péči (akutní zhoršení pacienta vyžadujícího lůžkovou péči)	Příhláška do výběrového řízení zdravotní pojišťovny pro nasmalování zdravotní služby	2023-2027	MZd	MPSV, kraje, relevantní společnosti ČLS JEP, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, NNO	360	IROP (specifický cíl 4.3), v.z.p.	Strategický cíl 2 Specifický cíl 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	14 příhlášek KOC	Podíl nemocných s nádorovými onemocněními (vybrané diagnózy) zaházených před úmrtím na zhoubný nádor do specializované	15 % u KTHP (konziliární tým paliativní péče) nebo ambulancí paliativní medicíny						
		2.	Vybudování lůžkových oddělení/jednotek akutní paliativní péče	Příhláška do výběrového řízení zdravotní pojišťovny pro nasmalování zdravotní služby	2023-2027						14 příhlášek poskytovatelů zdravotní péče								
		3.	Vybudování ambulancí paliativní medicíny (odbornost 720) ve všech KOC	Příhláška do výběrového řízení zdravotní pojišťovny pro nasmalování zdravotní služby	2023-2027						14 příhlášek KOC			Podíl nemocných s nádorovými onemocněními (vybrané diagnózy) hospitalizovaných v posledních 30 dnech života (před úmrtím na zhoubný nádor) na jednotce intenzivní péče					
		4.	Vytvoření sítě poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče-MSPP v hustotě 1 poskytovatel MSPP na 100 000 obyvatel	Existence sítě poskytovatelů	2023-2027						109 poskytovatelů mobilní specializované sítě								
Specifický cíl		2.3 Zvýšení zapojení pacientů a patientských organizací																	
Pořadí	Díličí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav						
2.3.1	Zvýšení míry zapojení pacienta do spolutřechodování	1	Vyhodnocení současné situace	Popis současné situace	2025-2026	MZd	patientské organizace, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb a jejich zřizovatelé, relevantní společnosti ČLS JEP	0	SR		1 materiál (popis současné situace)	Podíl KOC s vybudovaným organizovaným systémem informování a vzdělávání pacientů (patientské informační centrum, strategie vzdělávání a informování pacientů apod.)	100 % nastavený systém informování pacientů 75 % nastavený systém vzdělávání pacientů						
		2	Návrh na zvýšení zapojení ze strany pacientů, na základě vyhodnocení a výměny zkušeností mezi KOC i patientskými organizacemi	Uskutečněné změny v míře zapojování pacientů do spolutřechodování	2026-2027			0	SR		1 materiál (shrnutí změny stavu)	Podíl KOC provádějících organizované šetření spokojenosti pacientů nebo šetření výsledků léčby z pohledu pacientů (PREM/PROM)	100 % KOC						
2.3.2	Vznik a fungování patientských rad při KOC	1	Vyhodnocení současné situace	Popis současné situace	2025-2026	MZd	patientské organizace, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb a jejich zřizovatelé		SR		1 materiál (popis současné situace)	Do roku 2025 zajistit vznik a provoz patientské rady při každém KOC	17 patientských rad						
		2	Návrh na podporu vzniku a fungování patientských rad při KOC	Uskutečněné změny v míře zapojování pacientů do spolutřechodování	2026-2027				SR		1 materiál (shrnutí změny stavu)								
Specifický cíl		2.4 Nastavení systému celoživotní péče o vyléčené dětské pacienty a o mladší nemocné s hematookologickými malignitami																	
Pořadí	Díličí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav						
2.4.1	Kontinuální, dlouhodobé sledování pacientů po léčbě nádorového onemocnění v dětství a mladších hematookologických nemocných, včetně následků protinádorové léčby a včasné léčebné intervence s cílem jejich minimalizace	1	Vydefinování role a požadavků na ambulanci pro sledování bývalých dětských pacientů (personální, prostorové, vybavení resp. objem vyžadovaných vyšetření)	Standard ambulance pro sledování bývalých dětských pacientů	2025-2026	MZd	Česká onkologická společnost ČLS JEP	0			1 materiál (standard)	Počet dlouhodobě sledovaných mladších nemocných po ukončené hematookologické terapii	bude nastaveno v rámci aktivity						

Akční plán implementace NOPL ČR 2030													
Strategický cíl		3 Koordinace celého systému boje s rakovinou je moderní, efektivní, vychází vstříc poskytovatelům péče i potřebám pacientů											
Specifický cíl		3.1 Nastavení integrace systémů prevence, protinádorové péče a návazné péče											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
3.1.1	Podpora efektivní spolupráce mezi praktickými lékaři, screeningovými centry, KOC a HOC a členy ROS a návaznými službami, dispenzarizace onkologických pacientů	1	Příprava nové struktury onkologické péče v ČR a výzva (KOC, ROS, screeningová pracoviště, odborných ambulancí a ambulancí praktických lékařů)	Navržená struktura onkologické péče v ČR s nastaveným systémem spolupráce ve Věstníku MZ ČR Vyhlášená výzva	2025	MZd	relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP	0	SR		Struktrua onkologické péče v ČR ve Věstníku MZ ČR Výzva	Podíl KOC s vypracovanou koncepcí regionální onkologické skupiny / komplexní onkologické sítě	100%
		2	Zahájení implementace nové struktury onkologické péče v ČR	Zdravotnická zařízení jsou zařazená v síti dle nově navržené struktury onkologické péče	2026-2027	MZd	relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP	(bude zřejmé po nastavení nové struktury sítě; očekáváme zejména restrukturalizaci)	v.z.p.		Nastavená síť pracovišť		
3.1.2	Posilování smluvní spolupráce nemocnic k ustavování regionálních a meziregionálních sítí poskytování protinádorové terapie	1	viz 3.1.1			MZd	kraje a ostatní zřizovatelé, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny					Podíl KOC s vypracovanou písemnou dohodou o spolupráci s dalšími poskytovateli v rámci regionální onkologické skupiny / komplexní onkologické sítě	
3.1.3	Nastavení doporučených cest pacienta systémem, definování a implementace komplexních standardizovaných postupů posilujících včasnou dostupnost péče	1	Popis aktuální situace z pohledu pacienta a identifikace bílých míst	Materiál s popisem situace	2025	MZd	Pacientské organizace				1 popis situace	Počet onkologických diagnóz s vytvořenými národními šablonami doporučených cest pacienta systémem v návaznosti na klinické doporučené postupy / EBM doporučení	
		2	Příprava doporučených cest pacienta systémem a definování komplexních standardizovaných postupů posilujících včasnou dostupnost péče	Standard postupu pacineta systémem	2026	MZd	relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP, pacientské organizace				1 standard		
		3	Implementace standardizovaného postupu pacienta systémem	Zahájena implementace v několika zařízeních	2027 a dál	MZd	relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, relevantní společnosti ČLS JEP, pacientské organizace				Standardizovaný postup pacienta systémem implementován v 5 zařízeních		
3.1.4	Podpora tvorby a aktualizace klinických doporučených postupů v relevantních oblastech	1	Vyhodnocení potřeby klinických doporučených postupů		2027	MZd	ÚZIS - NIKEZ, relevantní společnosti ČLS JEP					Počet onkologických diagnóz s vytvořenými národními klinickými doporučenými postupy / EBM doporučeními	
3.1.5.	Vybudování center prevence při KOC	1	Vybudování centra prevence při Masarykově onkologickém ústavu	Realizace projektu	2023 - 2025			826	NPO		1 centrum prevence (tj. 6 % z cílového stavu)	Podíl KOC s vybudovaným centrem prevence	
		2	Existence programů prevence na dalších onkologických pracovištích, a to v návaznosti na dílčí cíl 3.1.1 aktivitu Příprava nové struktury onkologické péče v ČR a provozu centra prevence při Masarykově onkologickém ústavu	Existence center prevence	do 2027			(bude zřejmé po nastavení funkce dle 3.1.1 a 3.1.5)	v.z.p.		11 onkologických pracovišť		

Akční plán implementace NOPL ČR 2030													
Strategický cíl		4 Boj s rakovinou je veden ve vysokém standardu, v souladu s pokrokem ve vědě a v nových technologiích											
Specifický cíl		4.1 Zajištění dostatečného počtu kvalitního, kvalifikovaného a motivovaného lidského kapitálu v oblasti onkologie											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivita	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
4.1.1	Zajištění vysoké kvality odborného vzdělávání – pregraduální	1	Zjištění stavu a potřeb úpravy v pregraduálním vzdělávání	Popis situace	2026-2027	MZd	relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, MŠMT, lékařské fakulty, střední a vyšší zdravotnické školy	0	SR		Podklad pro analytický materiál	Počet absolventů jednotlivých zdravotnických oborů naplánovaný na základě potřeb rozvoje o onkologické pacienty	
		2	Zavádění nových moderních výukových metod, včetně implementace simulační výuky	Simulační metody ve výuce	2025-2027	MZd	MŠMT, relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, lékařské fakulty, střední a vyšší zdravotnické školy					Počet změněných učebních plánů zakotvených do vzdělávacích programů v návaznosti na implementaci simulační výuky medicíny	
												Podíl zavedených nových moderních výukových metod pro obory podílející se na multidisciplinární péči o onkologické pacienty, implementace simulační výuky zejména u urgentních stavů a u invazivních výkonů	
4.1.2.	Zajištění vysoké kvality a dostupnosti odborného vzdělávání – specializační a celoživotní vzdělávání	1	Definice potřeb v oblasti systému celoživotního vzdělávání NLZP zapojených do onkologické a hematoonkologické péče	Podklady pro analýzu systému celoživotního vzdělávání NLZP	2025	MZd	IPVZ, NCO NZO, relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb, vysoké školy, lékařské fakulty, Česká asociace sester, UNIFY	0			Podklady pro analýzu systému celoživotního vzdělávání NLZP	Evidence o prostupu postgraduálních studentů vzděláváním	
												Podíl změn prokazatelně usnadňujících a urychlujících absolvování specializovaných částí vzdělávacího programu, propustnost napříč příbuznými obory	
												Podíl doktorandů se zaměřením na nové metody a nové léčebné postupy onkologicky nemocných založené na biologických a imunologických vlastnostech nádorů	min. 30%
4.1.4	Vzdělávání zdravotnických pracovníků pečujících o pacienty s onkologickými onemocněními ve speciálních dovednostech – nutrice, psychoonkologie, paliativní péče, etika, psychosociální dovednosti, multidisciplinární konsenzus, klinická farmacie a další	1	Příprava a realizace certifikovaných kurzů zaměřených na podpůrnou péči	Návrh certifikovaného kurzu	2025-2027	MZd	MŠMT, IPVZ, NCO NZO, Česká asociace sester, UNIFY ČR, relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb					Podíl absolventů směřujících v postgraduálním vzdělávání do oblasti multidisciplinární onkologické péče	
4.1.5	Zlepšení pracovních podmínek včetně umožnění sladování pracovního a rodinného života, snižování fluktuace do méně exponovaných oborů	1	Zvýšení informání zdravotnických pracovníků o psychosociální podpoře v onkologické péči	Realizace osvěty	2025-2027	MZd	NCO NZO (SPIS)				1 interní informační kampaň	Podíl odlivu nelékařských zdravotnických pracovníků z oblasti onkologie do jiných oblastí zdravotnictví	
												Podíl odlivu nelékařských zdravotnických pracovníků ze zdravotnictví	
												Podíl zařízení implementujících speciální program podpory pracovníků ve zvlášť obtížném prostředí (psychosociální podpora zdravotníků, periodické preventivní prohlídky zdravotníků, lázeňská rehabilitace pro zdravotníky, krizová intervence při akutní stresové reakci...)	
Specifický cíl		4. 2 Zlepšení stavu infrastruktury jednotlivých poskytovatelů onkologické a hematoonkologické péče											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivita	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
	Podpora rozvoje infrastruktury a		Výzva Národního plánu obnovy na rozvoji	Realizované projekty na rozvoji			Relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní		Národní plán obnovy – komponenta 6.2: Národní plán na	Strategický cíl 2 Specifický cíl 2.1 Implementace modelů	20 realizovaných projektů	Počet realizovaných projektů obnovy	
											20 rekonstrukcí či rozšíření	Počet rekonstrukcí či rozšíření či technologických inovací infrastruktury vysoce specializovaných center v oblasti onkologie	

4.2.1.	Podpora rozvoje infrastruktury a vybavení KOC a HOC (pro dospělé i dětské pacienty)	1	vyzva národního plánu obnovy na rozvoj infrastruktury KOC a HOC a Motolského onkologického centra	realizované projekty na rozvoj infrastruktury ve specifických regionech	2022-2027	MZd	společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb a jejich zřizovatelé, zdravotní pojišťovny	*7200	Národní plán na posílení onkologické prevence a péče, Otevřené výzvy, IROP, NPO	implementace modelu integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	20 míst s inovativní přístrojovou technikou	Počet a rozmístění inovativní přístrojové techniky	min. 20 projektů
4.2.3.	Zvýšení dostupnosti onkologické péče ve specifických regionech	1	Zvýšení kvality a dostupnosti onkologické péče v Karlovarském kraji	Realizace investičního projektu Rozšíření spolupráce s Fakultní nemocnicí Plzeň	2025-2027	MZd	FN Motol, kraje (zejména KVK), relevantní odborné společnosti ČLS JEP, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb a jejich zřizovatelé, zdravotní pojišťovny	zahrnuto u dílčího cíle 4.2.1	Národní plán obnovy – komponenta 6.2: Národní plán na posílení onkologické prevence a péče	Strategický cíl 2 Specifický cíl 2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví	1 realizovaný projekt	Počet modernizací, rekonstrukcí či rozšíření či technologických inovací infrastruktury členů regionálních onkologických skupin	
												Procentuální zvýšení kapacit členů regionálních onkologických skupin	
												Podíl pacientů léčených mimo KOC v jednotlivých krajích	
Specifický cíl		4.3 Sledování kvality péče u jednotlivých poskytovatelů onkologické péče											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivita	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
4.3.1	Aktualizovat a pravidelně validovat sady indikátorů onkologické péče	1	Aktualizace sady indikátorů onkologické péče	Aktualizované sady indikátorů onkologické péče	2025-2026	MZd	ÚZIS, relevantní odborné společnosti ČLS JEP, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb a jejich zřizovatelé				Aktualizované sady indikátorů onkologické péče	Vytvoření resortních referenčních statistik pro všechny oblasti Národního onkologického plánu, zejména pro systém hodnocení dostupnosti a kvality péče	
												Zlepšení v klíčových populačních ukazatelích (pokrytí populace léčbou ve specializovaných centrech, včasný záchyt onemocnění) a klinických indikátorech (5leté relativní přežití)	
4.3.2	Zavést standardizované hodnocení ze strany patientských organizací	1	Práce na návrhu standardizovaného hodnocení ze strany patientských organizací - v návaznosti na opatření 2.3.2	Návrh standardizovaného hodnocení ze strany patientských organizací	2027	MZd	ÚZIS, relevantní odborné společnosti ČLS JEP, poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb a jejich zřizovatelé, patientské organizace				Návrh standardizovaného hodnocení ze strany patientských organizací	Ustavení patientských rad při všech centrech vysoce specializované péče v onkologii a implementace pravidelných ročních hodnocení z pohledu pacientů	
Specifický cíl		4.4 Zajištění přístupu k inovativním postupům a udržení vysoké kvality v onkologické péči											
Pořadí	Dílčí cíl	Pořadí	Opatření/Aktivita	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady mil. Kč	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030	Indikátor výstupu AP do roku 2027	Indikátor dle NOPL do roku 2030	Cílový stav
4.4.2	Rozšíření hodnocení nákladové efektivity nových technologií (HTA) i na nelékové inovace a technologie	1	Zajistit fungování instituce pro HTA analýzy a nastavení spolupráce mezi zapojenými subjekty	Fungující spolupráce mezi pověřenou institucí a zapojenými subjekty	2025	MZd	ÚZIS, SÚKL, relevantní odborné společnosti ČLS JEP a odborné instituce, zdravotní pojišťovny,	0	SR		1 pověření instituce	Vznik a implementace koncepce a národní metodiky pro standardizaci HTA v oblasti zdravotnických prostředků, počet provedených a obhájených HTA analýz	1 národní metodika pro standardizaci HTA
		2	Zajistit transpozici evropské směrnice	Účinná transpozice	2025			0	SR	1 legislativní úprava	počet provedených a obhájených HTA analýz - bude nastaven po ukotvení instituce a metodiky		
4.4.3	Posílení implementace systému DRG, exaktního ocenění nákladovosti protinádorové terapie a cílených mechanismů úhrady péče (platba dle nákladů - úhradové tarify)	1	Změny v metodikách DRG a úhradové vyhlášce	Nastavena nákladovost protinádorové terapie a cílených mechanismů úhrady péče	2025-2027	MZd	ÚZIS, relevantní poskytovatelé zdravotních služeb a jejich zřizovatelé, zdravotní pojišťovny, SÚKL, relevantní odborné společnosti ČLS JEP	0	SR		Upravená metodika DRG	Do roku 2025 dosáhnout úplného vzniku výkaznictví CZ-DRG markerů při 100% pokrytí segmentu akutní lůžkové péče	
											Návrh v úhradové vyhlášce	Podíl onkologicky relevantních DRG bází hrazených dle exaktních nákladů podle systému CZ-DRG formou úhradových tarifů	