

Příloha č. 1 - Logický rámec AP Ukazatele zdravotního stavu obyvatel

Jaké 2 strategické cíle a 4 prioritní oblasti Z2020 akční plán naplňuje	Jakých klíčových cílů chceme dosáhnout	* Ukazatele/indikátory	Co musí dodat jednotlivé změnové projekty, aby bylo dosaženo strategických cílů	Jaké změnové projekty a aktivity musí proběhnout, aby bylo dosaženo určených výstupů	Jaké jsou nebo mají být předpoklady pro realizaci projektu	Kolik to bude stát?	
Návaznost na strategické cíle a oblasti Z 2020	KLÍČOVÉ PRIORITY AP	Současný stav/budoucí hodnota	PODSTATNÉ VÝSTUPY AKČNÍHO PLÁNU	DÍLČÍ PROJEKTY A AKTIVITY AP	Předpoklady pro realizaci projektů	Náklady na realizaci/implementaci	Možné zdroje financování
Strategický cíl 1: Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví. Strategický cíl 2: Posílit roli veřejné správy v oblasti zdraví a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce zmíněného cíle a 4 prioritní oblasti Z2020 akční plán naplňuje záměru, prioritní oblast 2: Čelit závažným zdravotním problémům v oblasti neinfekčních i infekčních nemocí a průběžně monitorovat zdravotní stav obyvatel. Prioritní oblast 3: Posílit zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacitu veřejného zdravotnictví, zajistit řízení a přípravu, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích, Prioritní oblast 4: Podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví	1. Zajistit pro hodnocení ukazatelů zdraví české populace odpovídající legislativní a institucionální zázemí	V ČR nejsou adekvátně využívány již existující datové zdroje, které by umožnily efektivní a objektivní hodnocení ukazatelů zdraví obyvatel. Stav NZIS vede k redundantním sběrům, často nekvalitních dat. Novela z. 372 v části NZIS má za cíl tento stav zásadně napravit.	Plnohodnotné spektrum datových zdrojů objektivizující kalkulaci ukazatelů zdraví bez zbytečného zatěžování zdravotnického terénu. Zejména jde o data zdravotních pojišťoven a vybraná data poskytovatelů zdravotních služeb.	1.1 Novela z. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování - HLAVA III, Národní zdravotnický informační systém	Novela příslušné části z. 372/2011 sb. týkající se funkčnosti a obsahu Národního zdravotnického informačního systému (Hlava III)	Bez nároku na rozpočet	
		Nově dostupné nebo modernizované datové zdroje vyžadují detailní prováděcí předpisy vydané formou resortních vyhlášek.	Jasný předpis pravidel a metodiky sběru cenných dat, zejména dat o mortalitě a dat o nemocnosti obyvatel. Prováděcí předpisy definující roli zapojených subjektů.	1.2 Ukotvení, procesní a technická realizace nových a modernizovaných datových zdrojů v legislativě formou příslušných vyhlášek - vymezení odpovědnosti a vzájemných povinností zapojených subjektů	Novelizace vyhlášky 297 standardizující elektronický sběr dat z Listu o prohlídce zemědělců; Vydání vyhlášek k novým datovým komponentám definovaným v novelizovaném z. 372/2011 sb. - v návaznosti na aktivitu 1.1	Bez nároku na rozpočet	
		Stávající struktura ÚZIS ČR naprosto nevyhovuje požadavkům na moderní a efektivní sběr dat a analýzu ukazatelů zdraví obyvatel. Zejména nevyhovující je rozsah a úroveň metodického vedení regionů.	Jasně definovaná odpovědnost a pravomoc nově ustavené divize ÚZIS ČR, která bude mít informační servis pro konzumenty ukazatelů zdraví jako hlavní náplň činnosti. Posílení metodického vedení regionů.	1.3 Restrukturalizace Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR)	Změna struktury ústavu spojená se vznikem divize odpovědné za kultivaci a hodnocení ukazatelů zdraví; zásadní posílení metodického vedení regionů	Restrukturalizace stávajícího uspořádání poboček ÚZIS ČR bude kryta ze státního rozpočtu (rozpočet ÚZIS ČR) - předpoklad cca 8 mil. Kč jednorázový náklad	
	2. Zajistit vybudování, kultivaci a efektivní zpracování klíčových datových zdrojů	Faktická nedostupnost dat zdravotních pojišťoven zásadně limituje možnosti hodnocení ukazatelů zdraví v ČR	Zcela nový národní registr plněný z cenných dat zdravotních pojišťoven. Významná redukce administrativní zátěže lékařů.	2.1 Nově vybudovat Národní registr úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění	Novela příslušné části z. 372/2011 sb. a vydání odpovídající vyhlášky (aktivity 1.1 a 1.2); úspěšné zvládnutí vývoje registru	Vybudování registru je plánováno jako součást investičního projektu eHealth (IOP) z evropských fondů	ESIF
		Data z listu o prohlídce zemědělců jsou sbírána převážně zastaralým způsobem na papírových formulářích, bez potřebné meziresortní komunikace a metodické garance	Zlepšení kvality oficiálních mortalitních statistik ČR. Zajištění odborné garance pro využití těchto dat jako ukazatelů zdraví obyvatel.	2.2 Standardizovat a odborně garantovat zpracování oficiálních mortalitních dat v české populaci	Ustavení funkční odborné skupiny (MZ ČR, ÚZIS ČR, ČSÚ, Matriční úřady, odborné společnosti) kultivující analýzy a využití mortalitních dat v ČR	Předpokládané financování formou projektů (operační programy, tužemské grantové agentury)	částečně ESIF
		Data NZIS jsou využívána pro kalkulaci ukazatelů zdraví obyvatel jen sporadicky a nekoncepčně. Chybí metodika pro populační zobecnění výstupů.	Zlepšení informovanosti a cílené využití ukazatelů zdraví	2.3 Posílit zpracování dat dostupných v Národním zdravotnickém informačním systému (NZIS: zdravotní registry, resortní statistická zjišťování) směrem k hodnocení definovaných ukazatelů zdraví obyvatel	Adekvátní dostupnost dat pro daný účel; Analýza - identifikace potřeb analýz na různých úrovních státní správy a pro zahraniční spolupráci	Předpokládané financování formou projektů (operační programy, tužemské grantové agentury)	ESIF
		Datová věta funkčního Národního registru hospitalizací vyžaduje úpravy, které významně zvýší její využití pro hodnocení zdraví obyvatel (nemocnost)	Reprezentativní datový zdroj o nemocnosti v segmentu lůžková péče. Významná redukce administrativní zátěže lékařů.	2.4 Rozšířit možnosti Národního registru hospitalizací (zřízen dle z. 372 / 2011 sb.) za účelem hodnocení ukazatelů zdraví obyvatel	Analýza - identifikace potřeb analýz na různých úrovních státní správy a pro zahraniční spolupráci	Modernizace registru hospitalizací je plánována jako součást investičního projektu eHealth (IOP) z evropských fondů	ESIF
	3. Zajistit kompatibilitu hodnocení ukazatelů zdraví české populace s mezinárodními normami	Metodika kompilace dat a výpočtu ukazatelů zdraví dle požadavků mezinárodních organizací.	3.1 Metodika definující sadu ukazatelů zdraví obyvatel podle dostupných mezinárodních norem (ECHI, EUROSTAT, WHO, OECD)	Analýza - identifikace potřeb analýz pro spolupráci s mezinárodními organizacemi, subjekty. Převzetí proaktivní role ze strany ČR.	bez nároku na rozpočet MZ		
		ČR je jako člen EU, WHO a OECD zavázána poskytovat data k produkci mezinárodních statistik včetně ukazatelů zdravotního stavu obyvatel, tyto mezinárodní organizace zároveň poskytují cenná metodická doporučení k těmto ukazatelům. Cílem aktivit v této oblasti je připravit získaná data ke sdílení pro mezinárodní organizace a zároveň přispět ke kompatibilitě ukazatelů zdraví ČR, dále se podílet na vývoji těchto indikátorů na evropské úrovni	Vyhodnocení dat EHS/EHES s maximální relevancí pro monitoring akčních plánů Národní strategie zdraví 2020	3.2 Vyhodnocení a metodické zpracování průzkumů EHS a EHES a zajištění návazné udržitelnosti relevantních sběrů dat	Strategie vytěžení dat: září 2015 Předání dat do Eurostatu: říjen 2015 Analytická zpráva: prosinec 2015	Financování probíhá z rozpočtu průzkumů EHS a EHES; projektové financování	
		Metodika kompilace dat dle nových požadavků evropské statistiky, optimalizace stávajících sběrů, průběžná spolupráce na metodickém vývoji s mezinárodními organizacemi	3.3 Příprava systematické produkce morbiditních statistik dle pracovních metodických dokumentů Evropské komise (DG SANTE-ECHI, DG ESTAT)	legislativní změny - Národní registr úhrad zdravotních služeb, restrukturalizace ÚZIS ČR zapojení do mezinárodních pracovních skupin a konsorcií odborně zaštiťujících vývoj indikátorů zdraví (OECD, DG SANTE, DG ESTAT, WHO, ...) a mezinárodního zdravotnického informačního systému	částečné financování z implementačních projektů DG Eurostat a dalších mezinárodních projektů		
			3.4 Implementace dalších metodických norem vyplývajících z nových a připravovaných nařízení EU, zapojení do celoevropského informačního systému				
	4. Zajistit transparentnost, metodickou správnost a inovaci ukazatelů zdraví obyvatel dle aktuálních vědeckých poznatků a metodik na národní i regionální úrovni	Nedefinovaný proces posouzení nových ukazatelů zdraví; neexistující postup validace	definování procesu schválení a validace nových, inovovaných ukazatelů zdraví (rozhodovatel, zainteresované strany, nezbytné podklady)	4.1 Návrhy a schvalování nových ukazatelů zdraví obyvatel; inovace přijatého seznamu	shoda zainteresovaných stran na potřebě a podobě schvalovacího procesu	bez rozpočtových nároků na samotný proces posouzení, potřeba dotovat proces hodnocení (externí subjekty pracující v konzultačním režimu)	
Nejasná metodika hodnocení ukazatelů zdraví, včetně nejasného hodnocení spolehlivosti a interpretačních limitů		Metodika umožňující forenzní zpracování a využití ukazatelů zdraví	4.2 Definování metodiky hodnocení ukazatelů zdraví obyvatel s důrazem na vstupní data a postup výpočtu; stanovení pravidel pro interpretaci ukazatelů zdraví na různých úrovních (státní, regionální, lokální a místní, v definovaném spádu)	Dostupnost relevantních (kalibračních) dat	rozpočet na zadání přípravy metodiky		
Aplikace řady ukazatelů na úrovni krajů či nižších nebyla dosud v ČR systematicky rozpracována a realizována		Realizace cenných projektů v partnerské spolupráci s orgány státní správy. Zajištění implementace ukazatelů zdraví na všech potřebných úrovních.	4.3 Inicie pilotních a hodnotících projektů pro jednotlivé kraje, města či jinak definované spádové oblasti. Zlepšení kvality a rozsahu zaváděných ukazatelů zdraví obyvatel	Dostupnost relevantních (kalibračních) dat	Budou analyzovány vhodné projekty způsobilé pro dotaci a vhodný způsob alokace finančních zdrojů		
Tzv. "měkké" neboli subjektivně vnímané ukazatele životní spokojenosti a kvality života nemají v ČR zpracovanou metodiku ani datové zázemí		Metodika standardizovaného hodnocení ukazatelů životní spokojenosti a kvality života v ČR	4.4 Ustavení mezioborové expertní skupiny s cílem vyvinout a implementovat národní metodiku pro sběr dat a hodnocení ukazatelů kvality života, spokojenosti ("well being") a dalších subjektivně podmíněných ukazatelů	Dostupnost relevantních dat, ochota angažovaných subjektů, vč. univerzitních pracovišť, ke spolupráci	Předpokládané financování formou projektů (operační programy, tužemské grantové agentury)		
5. Posílit personální a odbornou kapacitu pro analýzy, implementaci a udržitelnou kultivaci ukazatelů zdraví obyvatel na	Resort zdravotnictví postrádá analytický tým odpovědný za kultivaci analýz ukazatelů zdraví	Tým analytiků a správců dat sloužící všem subjektům požadujícím hodnocení ukazatelů zdraví obyvatel	5.1 Vybudování resortního mezioborového týmu zaměřeného na sběr a analýzu dat Národního zdravotnického informačního systému pro ukazatele zdraví obyvatel	Dostupnost relevantních dat, konsorciální spolupráce s akademickými pracovišti, univerzitami	Předpokládané financování z rozpočtu ÚZIS a dále formou projektů (operační programy, tužemské grantové agentury)	ESIF	
	Nedostatečná edukace ke správnému využívání ukazatelů zdraví	Zlepšení vzdělávání zdravotníků a dalších profesionálů	5.2 Inicie vzdělávacích kurzů pro zdravotnické profesionály, obohacení curricula zdravotnických profesionálů	Dostupnost relevantních dat, konsorciální spolupráce s vzdělávacími institucemi, univerzitami, které se na dané aktivitě budou dominantně podílet.	bez nároku na rozpočet, okruhy budou vytvořeny v rámci pracovní skupiny, bude realizováno pracovní skupinou ve spolupráci s VLP/ONP		

Prioritní oblast 1: Realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemocí, posilovat roli občanů a vypájet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravé kr

mezinárodní, národní i regionální úroveň	ČR do mezinárodních statistik často jen pasivně hlásí příslušné statistiky, je třeba posílit mezinárodní spolupráci na daném poli	Zlepšení obrazu České republiky na mezinárodním poli, vyšší dostupnost zahraničních dat pro srovnávací analýzy	5.3 Mezinárodní spolupráce ve sdílení znalostí a zkušeností s hodnocením ukazatelů zdraví obyvatel	Dostupnost relevantních dat	zajištění účasti zástupce ČR na mezinárodních jednáních	
6. Posílit výtěžnost resortních statistických zjišťování v oblasti ukazatelů zdraví obyvatel	Neexistující základna pro efektivní sběr reprezentativních dat v zdravotnickém terénu formou průzkumů	Reprezentativní datový zdroj o nemocnosti v segmentu lůžková a primární péče. Významná redukce administrativní zátěže lékařů.	6.1. Standardizovat a posílit výtěžnost klinických resortních statistických zjišťování v segmentech lůžkové a primární péče - vybudování referenční sítě nemocnic a sítě specialistů v primární péči pro realizaci průzkumů	Ustavení sítě referenčních nemocnic a referenčních ambulantních specialistů a specialistů primární péče na bázi dobrovolné smluvní spolupráce	Předpokladané financování formou projektů (operační programy, tuzemské grantové agentury)	částečně esif
7. Posílit hodnocení ukazatelů zdraví obyvatel pomocí nástrojů eHealth - průřezové téma	Neexistuje standardizovaný a odborně garantovaný portál s informacemi o ukazatelích zdraví obyvatel, je nezbytný prostor pro recenzované publikování reportů pro kraje, zdravotní města apod.	Dostupnost metodik, výsledky hodnocení, recenzované publikace o ukazatelích zdraví obyvatel; on-line reporting pro konzumenty ukazatelů zdraví	7.1 Vybudování národního portálu prezentujícího všechny podstatné informace o dostupných a implementovaných ukazatelích zdraví obyvatel (vazba na akční plán elektronizace zdravotnictví a portál eHealth)	aktivity 1.1 - 1.2, 6.1	předpoklad podání žádosti do operačního programu Zaměstnanost (strategický rozvoj NZIS)	ESIF
		dostupnost údajů pro self-benchmarking i externí audit	7.2 Tvorba nástrojů reportingu umožňující on-line realizaci hodnocení pro různé spádové oblasti, včetně nástrojů geografických informačních systémů	realizace projektu 6.1, 7.1 dostupnost finančních zdrojů	předpoklad podání žádosti do operačního programu Zaměstnanost H23	ESIF
	Neexistuje státem garantovaný gestor nomenklaturních standardů a klasifikačních pravidel, což významně omezuje standardizaci sběru dat.	Ustavení Národního centra s jasně vymezenou odpovědností za medicínskou nomenklaturu a klasifikace.	7.3 Standardizace nomenklatury vztahující se k ukazatelům zdraví obyvatel - vybudování Národního centra pro medicínskou nomenklaturu a standardizaci	Ochota ke spolupráci od všech angažovaných subjektů	předpoklad podání žádosti do operačního programu Zaměstnanost (strategický rozvoj NZIS)	ESIF
	Nedostatečná úroveň datových standardů při sběru a předávání zdravotnických dat	usnadnění komunikace mezi poskytovateli zdravotních služeb a správce NZIS	7.4 Posílení standardizace datových přenosů souvisejících s vybranými indikátory zdraví obyvatel, zejména ukazatele nemocnosti odvozené od zdravotnické dokumentace (DASTA, HL7)	strategické řešení problematiky v rámci ÚZIS	předpoklad podání žádosti do operačního programu Zaměstnanost (strategický rozvoj NZIS)	ESIF