MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ

Zpráva o průběhu realizace implementačního plánu

2025

Obsah

1. Základní informace 3

2. Zpráva o průběhu implementace, její účel a struktura 5

3. Vyhodnocení plnění Akčního plánu za rok 2025 6

3.1 Plán aktivit 6

3.2 Řízení rizik 17

3.3 Implementační struktura 18

3.4 Řízení změn 19

3.5 Komunikační plán 19

3.6 Indikátorová soustava 19

4. Závěrečné shrnutí a doporučení 21

1. Základní informace

Název hodnotícího dokumentu	Čtvrtá hodnotící zpráva o průběhu implementace Koncepce ošetřovatelství za rok 2025 (dle Akčního plánu do roku 2030)
Zadavatel hodnotícího dokumentu	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Gestor tvorby hodnotícího dokumentu	Vrchní ředitel pro zdravotní péči
Koordinátoři tvorby hodnotícího dokumentu	Ředitel/ředitelka odboru zdravotnických povolání Zástupce ÚZIS
Garant tvorby hodnotícího dokumentu	Ředitel/ředitelka NCO NZO
Rok zpracování hodnotícího dokumentu	2026
Schvalovatel hodnotícího dokumentu	Porada vedení Ministerstva zdravotnictví České republiky
Datum schválení	5. 5. 2026
Forma schválení	Porada vedení Ministerstva zdravotnictví České republiky
Hodnocené období	Leden–prosinec 2025
Odpovědnost za implementaci	Ministerstvo zdravotnictví České republiky a jednotliví gestoři

Seznam zkratek:

AVVNZP – Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí

AZV ČR – Agentura pro zdravotnický výzkum

MD – Mateřská dovolená

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZD – Ministerstvo zdravotnictví

NCO NZO – Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

NIKEZ – Národní institut kvality a excelence zdravotnictví

NLZP – Nelékařský zdravotnický pracovník

PS – Pracovní skupina

PZS – Poskytovatel zdravotních služeb

RD – Rodičovská dovolená

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

2. Zpráva o průběhu implementace, její účel a struktura

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZD“), na základě schválené Koncepce ošetřovatelství (dále jen „Koncepce“) ze dne 27. dubna 2021, předkládá čtvrtou Zprávu o průběhu realizace implementace Akčního plánu (dále jen „Hodnotící zpráva“) Koncepce, schváleného poradou vedení MZD dne 25. 3. 2022, za období leden až prosinec roku 2025.

Hodnotící zprávu, na základě údajů poskytnutých předsedy jednotlivých pracovních skupin dle jednotlivých specifických cílů, vypracoval garant tvorby strategického dokumentu Akčního plánu ve spolupráci koordinátory. Před předložením Hodnotící zprávy Poradě vedení MZD byla Hodnotící zpráva projednána v rámci Odborné rady pro ošetřovatelství a řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Koncepce ošetřovatelství (dále jen „Odborná rada pro ošetřovatelství“), jež je odborným poradním orgánem MZD k řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Koncepce a řešení dalších odborných problémů souvisejících zejména s výkonem povolání a vzděláváním zdravotnických pracovníků poskytujících ošetřovatelskou péči. Odborná rada pro ošetřovatelství zahrnuje všechny klíčové struktury včetně dotčených sekcí MZD, zástupců poskytovatelů zdravotních služeb, profesních sdružení a odborných společností, vzdělavatelů i dalších partnerů. Bližší popis jejich složení a vzájemného vztahu je obsažen níže v podkapitole 3.3. Implementační struktura (Graf 3).

Smyslem Hodnotící zprávy provádějícího dokumentu, tj. Akčního plánu, a tedy i obecně smyslem hodnocení implementace Koncepce, je poskytnout pohled na úspěšnost plnění vytyčených opatření prostřednictvím realizovaných aktivit, zejména ve vztahu k cílům, indikátorům a časovému harmonogramu.

Hodnotící zpráva zohledňuje neustále se měnící prostředí v oboru Ošetřovatelství, obsahuje veškeré významné informace, které popisují vlastní postup realizace prací na plnění opatření, ev. návrhy revize a aktualizace, které budou i v následujícím období v rámci Akčního plánu reflektovány v návaznosti na plnění těchto opatření a aktivit.

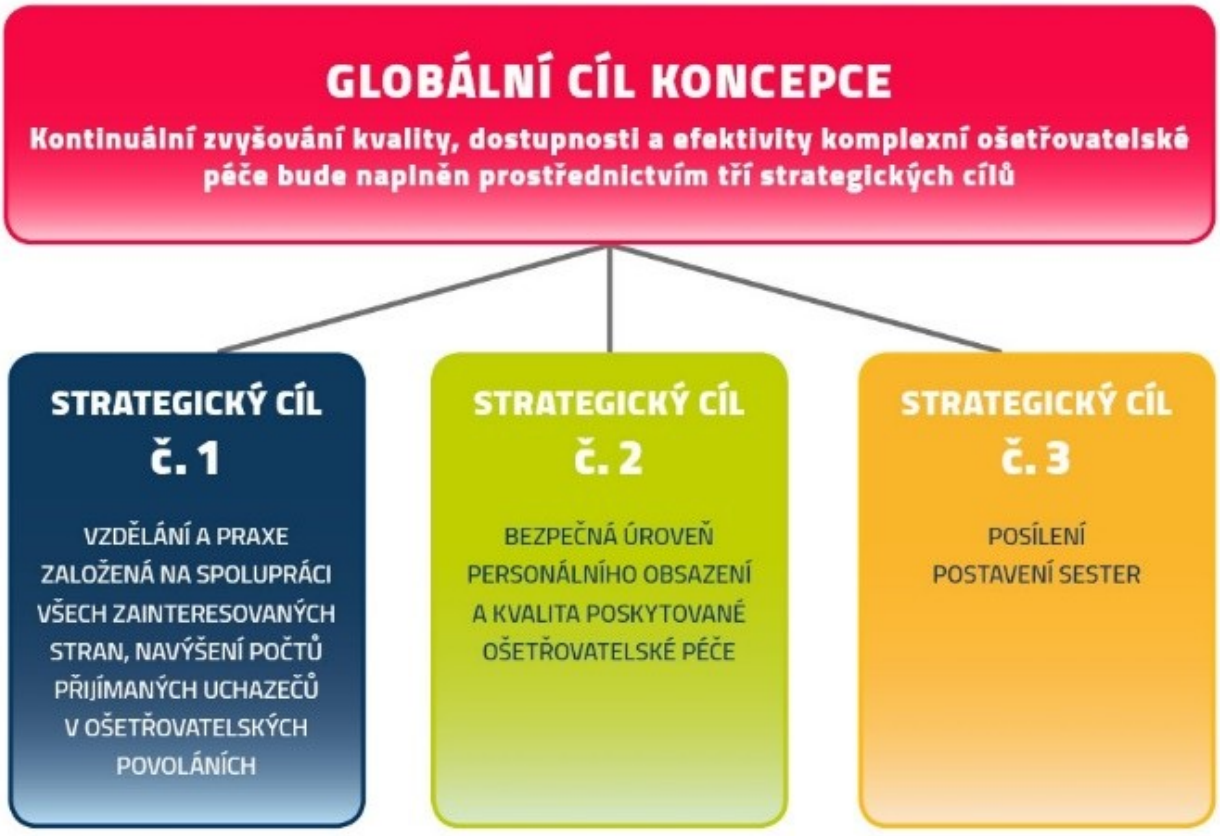
3. Vyhodnocení plnění Akčního plánu za rok 2025

3.1 Plán aktivit

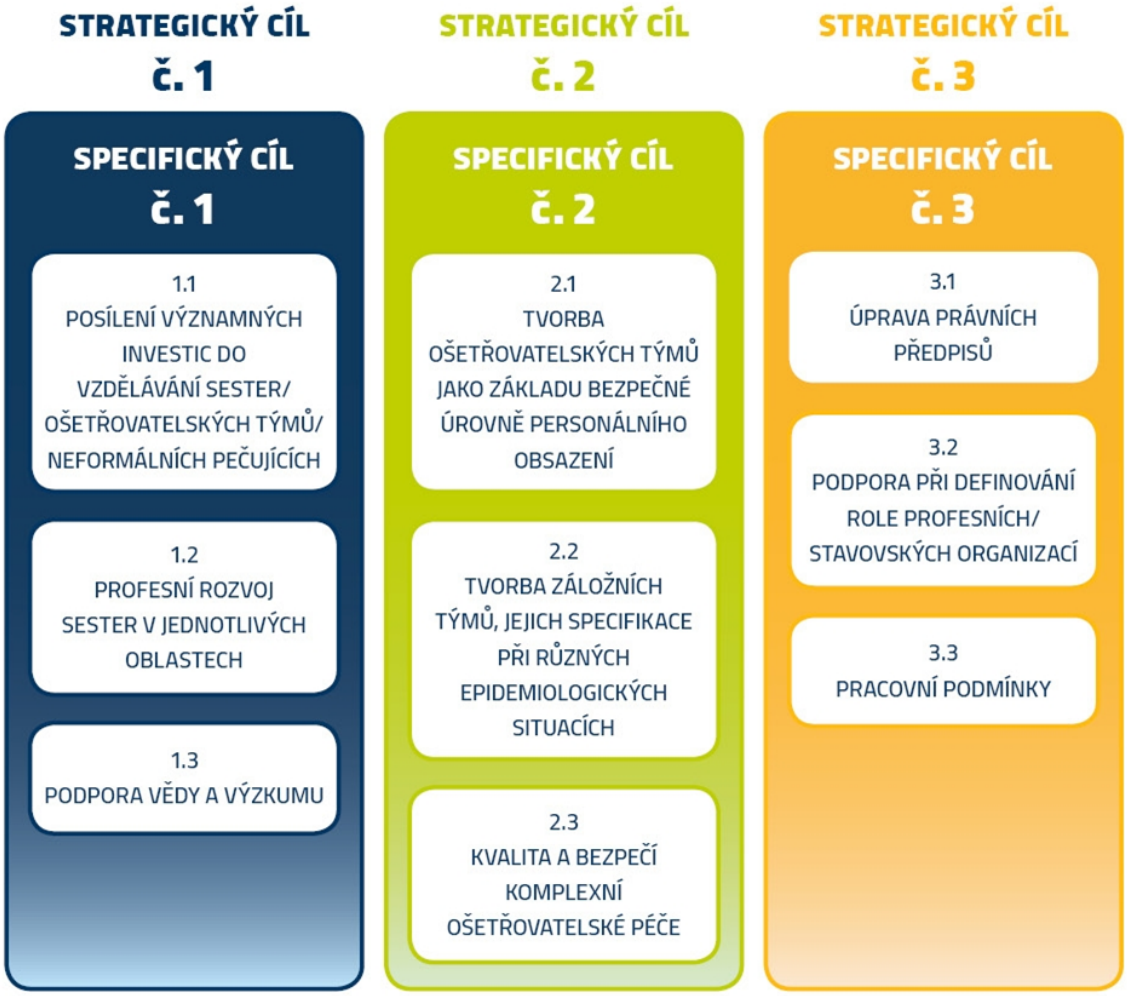
Vyhodnocení postupu prací na plnění jednotlivých opatření a aktivit Akčního plánu v roce 2025 je detailně specifikováno v příloze č. 1 tohoto materiálu. Orientaci v probíraných tématech v rámci celého dokumentu umožňuje **tučné provedení některých slov**. Tato forma zvýraznění slouží ve všech kapitolách pouze pro snazší orientaci. Sama o sobě neodráží důležitost sdělení, ani nenahrazuje hodnocení. **V rámci semaforu použitého v příloze č. 1 jsou zeleně označeny splněné aktivity, oranžově ty, které jsou rozpracované a červeně aktivity, u nichž ještě nebyly započaty žádné práce.**

V roce 2025 pracovní skupiny pokračovaly v práci na implementaci Akčního plánu dle definovaných opatření a aktivit jednotlivých strategických a specifických cílů (Graf 1 a Graf 2).

Graf 1 Hierarchické dělení strategických cílů



Graf 2 Hierarchické dělení specifických cílů



V roce 2025 ustanovené pracovní skupiny pokračovaly v rozpracovaných aktivitách dle nastaveného harmonogramu. Do jednotlivých skupin byli dle potřeby přizváni další odborníci. Setkání pracovních skupin byla realizována dle potřeb, většinou v režimu online setkávání. Postup v plnění aktivit jednotlivých pracovních skupin je rozepsán níže.

Akční plán v hodnoceném období leden-prosinec 2025 byl na základě zjištěných informací v rámci realizace a porovnání s výchozím předpokládaným plánem implementace následující:

Strategický cíl 1 Vzdělávání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran, navýšení počtů přijímaných uchazečů v ošetřovatelských povoláních

Specifický cíl 1.1 Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetřovatelských týmů/neformálních pečujících

Pro svou obsahovou náročnost a různé stupně vzdělávání, z nichž jedno je zaměřeno na prohlubování odborného vzdělávání sester/ošetřovatelských týmů a druhé na poskytování vzdělávání pro neformální pečující/dobrovolníky, plní aktivity dvě pracovní skupiny.

1. **Pracovní skupina: Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetřovatelských týmů (opatření 1.1.1)**

Aktivita č. 2 (*Analýza ekonomické náročnosti studia oboru všeobecná sestra a ostatních členů ošetřovatelského týmu. Analýza příčin odchodu absolventů mimo obor. Analýza počtu pedagogických pracovníků/mentorů vzhledem k předpokládaného počtu žáků/studentů včetně finančního ohodnocení s cílem zajištění stabilizace pedagogických pracovníků/mentorů, predikční model potřebnosti počtu členů ošetřovatelského týmu*) byla splněna v roce 2024 a v návaznosti na splnění cílů z předchozího období bylo provedeno dokončení návrhu dlouhodobého vládního programu na podporu navýšení kapacit ve vysokoškolských oborech, který byl předán Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“) a došlo k jeho zahájení v roce 2025.
Proběhlo navýšení počtu studujících v podpořených studijních programech (Všeobecné ošetřovatelství, Pediatrické ošetřovatelství, Porodní asistence, Zdravotnické záchranářství, Nutriční terapie a Radiologická asistence) pro přijímací řízení do akademického roku 2025/2026. PS úzce spolupracuje s AVVNZP a u všech zapojených VŠ do vládního programu došlo k naplnění požadavků v počtu přijatých uchazečů s maximální prioritizací oborů Všeobecné ošetřovatelství, Pediatrické ošetřovatelství a Zdravotnické záchranářství.
Aktivita č. 2 tak byla na 100 % splněna, nicméně po dobu 12 let, na které je vládní program parametrizován z hlediska 20% navýšení počtu studujících, budou data průběžně sledována ve spolupráci MZD, MŠMT, ÚZIS ČR a AVVNZP – jedná se tak o pokračování plnění aktivity č. 3 (*Tvorba a využití správné metodiky pro výpočet vývoje počtu sester do roku 2050, stanovení dostatečné kapacity vyšších odborných škol (dále jen „VOŠ“) a vysokých škol (dále jen „VŠ“) ošetřovatelských oborů a metodiky pro výpočet personálu u poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „PZS).*

Aktivita je nadále naplňována prostřednictvím zapojení MZD do mezinárodního projektu Joint Action on HEalth woRkfOrce to meet health challEngeS (dále jen „JA HEROES“) v rámci programu Evropské unie pro zdraví (dále jen „EU“).
V roce 2025 hostilo Ministerstvo zdravotnictví České republiky delegaci Světové zdravotnické organizace (WHO), která realizovala intenzivní misi zaměřenou na analýzu zdravotnického systému, trhu práce a plánování pracovních sil.

Na konci roku 2025 provedla Karlova univerzita ve spolupráci s NCO NZO dotazníkové šetření „Pohyb sester v rámci zdravotnického systému a rovnováha mezi pracovním a osobním životem“. Do šetření se zapojilo 990 ošetřovatelských pracovníků. Cílem bylo zmapovat kariérní dráhy a osobní preference sester. Předběžné výsledky ukazují, že většina respondentů alespoň jednou změnila svou profesní dráhu, zatímco 45 % zůstalo ve svém původním oboru. Současně 16 % respondentů uvedlo, že profesní faktory, zejména vysoká pracovní zátěž a finanční omezení, ovlivnily jejich představy o velikosti rodiny.
V říjnu 2025 byly zahájeny vzdělávací aktivity v oblasti plánování zdravotnické pracovní síly prostřednictvím národního školení „Úvod do plánování kapacit personálu ve zdravotnictví v České republice“, které organizovalo MZD.
V rámci projektu byl dále Karlovou univerzitou za podpory ÚZIS vyvinut projekční model pro plánování zdravotnické pracovní síly. Model byl poprvé veřejně představen na podzim 2025 a prošel odborným posouzením ve spolupráci s kolegy z NIVEL (Netherlands Institute for Health Services Research) v listopadu 2025. Je koncipován primárně pro využití na národní úrovni, avšak umožňuje i potenciální aplikaci na regionální úrovni, která představuje směr dalšího rozvoje po ukončení projektu HEROES. (70%)

2. Pracovní skupina: Podpora neformálních pečujících, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním (opatření 1.1.2)

PS k aktivitě č. 1 (*Tvorba návrhů vzdělávacích aktivit a spolupráce na vytvoření programů posilující roli neformálních pečujících a dobrovolníků, osob s vlastní zkušeností s onemocněním*) - v průběhu roku 2025 **probíhala příprava Metodiky ke vzdělávání neformálních pečujících**. Její finální verze bude v nejbližší době dokončena a následně předložena k připomínkování pacientským organizacím.
Tématu vzdělávání neformálních pečujících se věnují rovněž **projekty „Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií – DOPE**“ reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004250 realizován od 1.4.2024) a zejména **projekt „KOPEC – komplexní domácí péče“**, reg. číslo HCP-PDP1 financovaný z Programu domácí péče v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce II. Realizátorem obou projektů je NCO NZO.

Projekt „DOPE“ je zaměřen na tvorbu a pilotní ověření systémového řešení zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče s využitím dostupných technologií a casemanagementu. Tímto významně přispívá k naplňování cílů Koncepce ošetřovatelství v oblasti podpory neformálně pečujících prostřednictvím jejich větší integrace do systému zdravotní péče a posílení jejich role jako partnerů profesionálů. Standardizace postupů a využití moderních technologií a telemonitoringu přispívají k vyšší bezpečnosti péče a efektivnějšímu rozdělení rolí, což vede ke snížení administrativní i organizační zátěže celého multidisciplinárního týmu včetně neformálně pečujících. Celkově projekt směřuje k vytvoření prostředí, ve kterém jsou neformálně pečující lépe informováni a edukováni, jsou systematicky podporováni zdravotnickými profesionály, jsou zapojeni do rozhodování o péči. Tím projekt významně přispívá k transformaci domácí péče směrem k modelu, který je skutečně orientovaný na pacienta a jeho rodinu.

Projekt „KOPEC – komplexní domácí péče“ je zaměřen na podporu neformálních pečujících, kteří se často ocitají v pečující roli náhle a bez dostatečných informací potřebných k zajištění péče o své blízké. Jeho cílem je vytvoření podpůrného systému reflektujícího reálné potřeby pečujících, posílení jejich orientace v oblasti péče a snížení rizika psychického i fyzického vyčerpání. Projekt byl zahájen dne 1. července 2025 a nachází se v počáteční fázi realizace. Pracovní skupina navázala spolupráci s projektovým týmem, která bude pokračovat i v roce 2026. V rámci této spolupráce byly připraveny návrhy rozhovorů pro natáčení webcastů, jež budou následně zveřejněny na portálu NZIP – Národní zdravotnický informační portál. (55 %)

<u>Specifický cíl 1.2</u> Profesní rozvoj sester v jednotlivých oblastech

Tomuto specifickému cíli se věnuje jedna PS: Profesní rozvoj sester, přičemž její činnost je provázána s aktivitami dalších pracovních skupin. Pro naplňování jednotlivých opatření a aktivit využívá též závěry dalších skupin, např. PS Podpora vědy a výzkumu, Ošetřovatelské týmy, Záložní týmy, Pracovní podmínky, a navazuje na ně.

1. **Opatření 1.2.1: Revize vzdělávání sester a dalších členů ošetřovatelského týmu výstupních znalostí – příprava na výkon povolání**

Pokračováno v naplňování aktivity č. 4 (*Doplnění problematiky zaměřené na péči o vlastní psychiku, sebereflexi, zvládání stresových situací, sociálních dovedností /zákonitosti vztahů v týmu, na pracovišti/, podpora peer aktivit a jiných aktivit pro péči o psychiku sester a ostatních členů týmu, ale i psychická podpora neformálních pečujících, ergonomie práce a prevence myoskeletárních chorob*). Kontinuálně se rozvíjela **spolupráce s Asociací zdravotnických škol a zapojení peerů směrem k žákům a studentům vybraných zdravotnických oborů v jednotlivých školách a krajích.** Celkově dochází k postupnému nárůstu zájmu a zapojených zdravotnických škol. Krajští koordinátoři provádějí školení o SPIS v jednotlivých ročnících zdravotnických škol a studenti jsou tak podrobně informováni o možnostech využití systému. K naplňování této aktivity v roce 2025 přispěl i **projekt Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému** registrační číslo CZ.03.02.02/00/22_046/0004556 (dále jen „Odolnost“), který je zaměřen na péči o zaměstnance prostřednictvím vzdělávacích aktivit a nabídky ověřených opatření jako budování týmů psychosociální podpory s důrazem na specifika poskytování intervencí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče, zavedení telefonické peer podpory na bázi krizové linky, prevenci vzniku muskuloskeletálních poruch (dále jen „MSD“) souvisejících s prací, zavádění podpory osvojení vhodných zvládacích technik s důrazem na souvislosti mezi MSD a psychosociálními rizikovými faktory. Do tohoto projektu je zapojeno celkem 49 PZS v rámci všech 14 krajů ČR.
Byl zpracován **návrh Koncepce vzdělávání Systému psychosociální intervenční služby** (dále jen „SPIS“). Hlavní cíl návrhu Koncepce je především nastavit systém a formy vzdělávání, a to jak základního (certifikované kurzy), tak i rozvíjejícího, v rámci systému.

Do vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů, bylo **novelou provedenou vyhláška č. 404/2025 Sb., účinnou od 1. ledna 2026, doplněno, že součástí minimálních požadavků na odborné znalosti a dovednosti**

všeobecné sestry v oblasti zdravotní výchovy, motivace a edukace pacientů a osob jim blízkých je rovněž péče o vlastní osobu. (85 %)

2. **Opatření 1.2.2: Nastavení celoživotního profesního rozvoje sester a dalších členů ošetřovatelského týmu a vzdělávání založeného na důkazech**

Aktivita č. 1 *(Analýza aktuálních vzdělávacích potřeb v klinické praxi a tvorba návrhu plánů vzdělávání s ohledem na demografický vývoj obyvatelstva a s ohledem na možné závažné epidemiologické nebo jiné krizové situace)* byla splněna (100 %) v roce 2024.

Aktivita č. 2 *(Analýza efektivnosti, hospodárnosti, účelnosti a prostupnosti specializačního vzdělávání)* byla splněna (100 %) v roce 2023.

V naplňování aktivity č. 3 *(Tvorba efektivního systému specializačního vzdělávání se zaměřením na obory s nutností prokazování vysoké míry vědomostí, dovedností a samostatnosti a jeho navázání na systém vykazování úhrad)* a č. 4 *(Tvorba návrhu efektivního systému vzdělávání dalších členů ošetřovatelského týmu)* došlo v důsledku fluktuace a nestability pracovní skupiny pouze k omezenému posunu.

Byl rozpracován návrh vzdělávacího programu specializačního vzdělávání v oboru Domácí a hospicová péče, který dosud nebyl předložen do připomínkového řízení. **Pracovní skupina bude v práci na obou aktivitách pokračovat i v roce 2026.** (20%)

3. **Opatření 1.2.3: Nastavení kariérního růstu**

PS k aktivitě č. 1 *(Tvorba návrhu systému kariérního růstu z hlediska funkčního nastavení a odbornosti)* konstatovala provazbu na výsledky PS Pracovní podmínky. NCO NZO z pokynu MZD připravilo návrh kariérního růstu, k němuž se v květnu 2025 svolalo jednání se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb a Odborového svazu pro zdravotnictví a sociální péči. Návrh, ve kterém byly spíše navrženy požadavky na výkon vedoucích funkcí, byl doporučen k přepracování. Doporučena příprava rámce profesního rozvoje, který vymezuje jednotlivé kariérní stupně, podmínky postupu mezi nimi a s tím související rozsah odborných kompetencí, odpovědnosti a požadavků na vzdělání a praxi. **PS bude na aktivitě pracovat v roce 2026.** (10%)

<u>Specifický cíl 1.3</u> Podpora vědy a výzkumu

Odbornou radou pro ošetřovatelství nominovaný zástupce prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D. se stala členkou panelu AZV ČR č. 09 Veřejné zdraví a ošetřovatelství. Dalším pozitivním výsledkem je skutečnost, že panel byl doplněn o další doporučené odborníky z řad akademických a klinických pracovníků: za NLZP (doc. Mgr. Ladislav Baťalík, Ph.D.), ekonomie: Jakub Hlávka, Ph.D., M.A., fyzioterapie: prof. MUDr. Alena Kobesová, Ph.D. s významnou podporu spolupráce s NLZP nejen v oblasti ošetřovatelství. Jedná se o významný posun ve srovnání se situací při zpracování 3. hodnoticí zprávy v roce 2024, kdy byl evidentní posun směrem k projektům preklinickým, což značně diskvalifikovalo odborníky v ošetřovatelství a příbuzných humanitních vědách. V rámci jednání panelu č. 09 je vnímána významná podpora projektům a vědeckým aktivitám zaměřeným na činnost NLZP, podporu a ochranu zdraví a

problematiku personálních kapacit ve zdravotnictví. **Po opakovaném jednání s Vědeckou radou AZV ČR bylo dohodnuto, že nadále nebude usilováno o vznik samostatného panelu pro Ošetřovatelství s ohledem na celkový kontext a strukturu AZV ČR a vnímanou podporu ve stávající struktuře. AZV ČR je i nadále nejvýznamnější institucí, která podporuje projektovou a grantovou činnost v posuzovaném kontextu ošetřovatelství, přičemž došlo k pozitivnímu posunu v poměru zapojených členů za NLZP, jak je uvedeno výše** – cíl splněn. (100 %)

Aktivita č. 2 (*Analýza učebních dokumentů zaměřených na výzkum v ošetřovatelství a úprava studijních a vzdělávacích programů se zaměřením na výzkumnou základnu, tvorba profesních standardů pro praxi a pro akreditaci programů*) byly splněna v roce 2024, přičemž je zřejmé, že díky informacím z AVVNZP – všichni VŠ vzdělavatelé mají výzkum zařazen ve studijních plánech v souladu s kvalifikačním standardem. (100 %)

Aktivita č. 3 (*Evidence grantových a dotačních programů, tvorba přehledu programů na národní a lokální úrovni a definování prioritních témat v ošetřovatelském výzkumu do roku 2030)* byla splněna (100 %) v roce 2024. Současně nadále pokračuje sledování a sběr dat o realizované vědecko-výzkumné činnosti VŠ vzdělavatelů cestou AVVNZP. Tento sběr je nedílnou součástí činnosti AVVNZP, analýza dat za jednotlivé roky (včetně roku 2025) bude sdílena v rámci webových stránek AVVNZP. Pravidelně data poskytuje a kontinuální vědeckou činnost dokládá 10-14 VŠ z celkového počtu 24 v rámci AVVNZP. Na jednáních AVVNZP je poskytnut prostor pro sdílení informací o zaměření vědeckých aktivit a společných projektových činností – prioritně se jedná stále o témata zaměřená na pracovně-právní problematiku, management ve zdravotnictví (fluktuace a retence zdravotnických pracovníků, péče o budoucí profesionály/studenty/, zkvalitňování pracovního prostředí a slaďování osobního a profesního života, nákladovost péče a cost-effectiveness apod. Na pravidelných jednání AVVNZP je přítomen zástupce Odborné rady pro ošetřovatelství a informace následně sdílí se vzdělavateli.

Strategický cíl 2 **Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované ošetřovatelské péče**

Specifický cíl 2.1 Tvorba ošetřovatelských týmů jako základu bezpečné úrovně personálního obsazení

V průběhu sledovaného období došlo ke změně v personálním složení pracovní skupiny. Odchozí členka byla nahrazena novou zástupkyní Svazu pojišťoven, paní Mgr. Jiřinou Žežulovou. Pokračováno v naplňování aktivity č. 4 (*Tvorba návrhů na zapojení neformálních pečujících do systému péče, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním)* Uskutečnilo se online jednání vedoucí PS Mgr. Vaňkové s vedoucí PS 2 pro neformálně pečující Mgr. Kachlíkovou, jehož cílem bylo projednání možností podpory neformálních pečujících v nemocničním prostředí. Diskutovány zejména následující návrhy opatření:

- poskytování krizové intervence s důrazem na aktivní naslouchání a možnost sdílení náročné situace,
- nabídka alternativních forem krizové intervence, včetně telefonické a chatové podpory,
- možnost využití rehabilitace, masáží či cvičení s cílem podpořit fyzickou i psychickou regeneraci pečujících,

- zajištění duchovní péče prostřednictvím nemocničního kaplana,
- dostupnost poradenství pro pozůstalé a poskytování informací ze strany sociálního pracovníka, a to s ohledem na fázi onemocnění osoby, o kterou je pečováno.
  Uvedené návrhy budou předmětem dalšího projednání v rámci jednání pracovní skupiny plánovaného na rok 2026. (20 %)

<u>Specifický cíl 2.2</u> Tvorba záložních týmů, jejich specifikace při různých epidemiologických situacích

K implementování záložních týmů do Krizového plánu MZD v roce 2025 nedošlo. Stav realizace je neměnný. Aktualizace Krizového plánu MZD posunuta do roku 2026. (80 %).

<u>Specifický cíl 2.3</u> Kvalita a bezpečí komplexní ošetřovatelské péče

K aktivitě č. 2 *(Analýza sledování kvality ošetřovatelské péče prostřednictvím standardů ošetřovatelské péče, národních ošetřovatelských postupů a klinických doporučených postupů, revize kompetencí v ošetřovatelském systému a kořenové analýzy jednotlivých nežádoucích událostí).* V rámci projektu NCO NZO Národní standardizované operativní protokoly (NSOP) a klinicky doporučené nebo doporučené postupy (KDP/DP) v ošetřovatelství, reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004593, nadále pokračují realizační práce.

Ve dnech 26.–28. 5. 2025 se uskutečnila vzdělávací akce č. 820-18/2025 – Národní standardizované operativní protokoly (NSOP), určená členům řešitelského týmu. Cílem této akce bylo proškolení nových členů týmu v oblasti Metodiky tvorby NSOP a jejich seznámení s konceptem a principy tvorby národních standardizovaných operativních protokolů.

V uplynulém období byla **aktualizována Centrální databáze pro zveřejňování NSOP**, což přispělo ke zpřehlednění prostředí a usnadnění práce autorů protokolů. Součástí aktualizace bylo doplnění dvou nových nástrojů – Šablony pro registraci NSOP a Šablony pro oponentský posudek. Zároveň byla vytvořena obecná uživatelská nápověda pro práci s databází, která je již dokončena. V současné době je v databázi registrováno celkem **12 NSOP.** (40%)

1. července 2025 byl zahájen **projekt KOMPAS – Domácí a komunitní ošetřovatelská péče: Klasifikace, doporučené postupy a nákladové modely**, reg. číslo HCP-PDP2 financovaný z Programu domácí péče v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce II. Projekt je realizován ÚZIS. Jeho cílem je vytvořit ucelený systém sekundární klasifikace případů domácí péče a péče ve vlastním sociálním prostředí, který umožní spravedlivé, transparentní a dlouhodobě udržitelné financování tohoto segmentu zdravotní péče. Projekt reaguje na absenci nástroje, který by objektivně rozlišoval náročnost jednotlivých případů domácí péče a umožnil adekvátní nastavení úhrad. Klíčové aktivity zahrnují vytvoření referenční sítě poskytovatelů, sběr a analýzu dat, návrh úhradového modelu, tvorbu doporučených postupů a standardizovaných indikátorů kvality a také vývoj katalogu zdravotních a sociálních služeb doplněného o interaktivní mapu dostupnosti. Projekt bude realizován do června 2029.

Strategický cíl 3 Posílení postavení sester

Specifický cíl 3.1 Úprava právních předpisů

Pracovní skupina pro přezkum právních předpisů Akčního plánu Koncepce ošetřovatelství se v roce 2025 nesešla. Přezkum právních předpisů prováděn v rámci vlastní služební činnosti ministerstva, např. v souvislosti s návrhem na ukotvení administrativního pracovníka ve zdravotnictvím/koordinátora zdravotní péče, posílením kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků a implementací modelu tzv. Advanced practice nurses, návrhem regulace a kontroly celoživotního vzdělávání NLZP.

Provedené novely právních předpisů týkajících se povolání provádějící ošetřovatelskou péči:

Od 22. 8. 2025 je účinná novela zákona č. 96/2004 Sb. Nově je možné získat kvalifikaci praktické sestry již po absolvování čtyř semestrů akreditovaného zdravotnického bakalářského oboru pro přípravu všeobecných sester nebo po dvou ročnících vyšší odborné školy v oboru diplomovaná všeobecná sestra. Stejné zkrácené podmínky se nově vztahují i na dětské sestry, tedy po čtyřech semestrech bakalářského studia pro dětské sestry nebo po dvou ročnících vyšší odborné školy v oboru diplomovaná dětská sestra. Další novinkou je možnost získat odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry po pěti semestrech bakalářského oboru pro zdravotnické záchranáře nebo po dvou a půl letech studia na vyšší odborné škole v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář. Významnou změnou pro zdravotnické záchranáře je rozšíření možností, jak splnit povinnou roční praxi potřebnou k výkonu povolání bez odborného dohledu. Dosud bylo nutné absolvovat tuto praxi v alespoň polovičním úvazku pouze v akutní intenzivní lůžkové péči, včetně urgentního příjmu. Nově je možné tuto podmínku splnit také při poskytování přednemocniční neodkladné péče pod odborným dohledem u zdravotnické záchranné služby. Praxi lze navíc splnit kumulativně u více poskytovatelů zdravotních služeb – jednotlivé doby se sčítají. Novela se dotýká také uznávání zahraniční kvalifikace v rámci Evropské unie. Zavádí přesnější definici tzv. nabytého práva a stanovuje jasné požadavky na doklady, které musí uchazeč předložit. Umožňuje rovněž jednodušší uznání kvalifikace těm, jejichž odborná příprava neodpovídá plně současným minimálním požadavkům EU, pokud je jejich způsobilost potvrzena příslušným orgánem státu původu.

Novela katalogu prací ve veřejných službách a správě, kterou schválila vláda 17. 9. 2025, zásadně od. 1.1. 2026 posiluje ocenění nelékařských zdravotnických pracovníků zavedením 13. platové třídy pro všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky a zdravotnické záchranáře. Tento krok reflektuje vysokou míru odpovědnosti a odbornost, které tyto profese každodenně přinášejí do péče o pacienty. Změna zároveň umožňuje zohlednit specializované činnosti, mezi které patří zejména poskytování diagnostické nebo léčebné péče. Do 11. platové třídy se zdravotnickým pracovníkům doplnilo do příkladného výčtu činností vedení odborných praxí, mentoring. Zdravotnickým pracovníkům, kteří k tomu mají pedagogickou způsobilost získanou podle zákona o pedagogických pracovnících nebo certifikovaným kurzem a zabezpečují odbornou praxi či zaškolování nově nastoupivších zdravotnických pracovníků a jsou odměňováni platem, náleží 11. platová třída. Po dohodě ministerstva se zdravotnickými odbory obsahuje novela také přeřazení sanitářů do vyšší třídy. „Tato profese nově začne až od čtvrté platové třídy, čímž se zohledňuje náročnost jejich práce.

Novela zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Nelékařští zdravotničtí pracovníci Institutu při posuzování zdravotního stavu budou vypracovávat odborné hodnocení zdravotního stavu (posudky) pro účely příspěvku na péči samostatně, nikoli pod odborným dohledem lékaře.

Byla provedena novela vyhlášky č. 39/2005 Sb., o minimálních požadavcích na studijní programy NLZP s účinností od 1. 1. 2026. Cílem této změny je harmonizace minimálních požadavků na odbornou přípravu pro povolání všeobecné sestry a do vyhlášky se doplňuje požadavek Evropské komise na modernizaci vzdělávání a doplnění vzdělání v oblasti vědeckého a technického pokroku (ve vědě a technologických inovacích při elektronizaci zdravotnictví).

Nově sestrám se specializovanou způsobilostí v domácí péči je od 1. 1. 2026 novelou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, umožněno upravovat či doplňovat indikaci péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud to lékař v rámci indikace umožní.

<u>Specifický cíl 3.2</u> Podpora při definování role profesních/stavovských organizací

Aktivita č. 2 *(Tvorba doporučení k roli profesních/stavovských organizací v rámci poskytovaných zdravotních služeb)* splněna v roce 2024 (100 %).

<u>Specifický cíl 3.3</u> Pracovní podmínky

Plnění aktivit č. 2 *(Analýza současného stavu, nastavení systému péče o členy ošetřovatelského týmu a vymezení pozice ombudsmana)* (80 %), která se prolíná s aktivitou č. 3 *(Tvorba metodiky vedení adaptačního procesu se zaměřením se na vstup nových absolventů k poskytovatelům zdravotních služeb. Metodika systému péče o členy ošetřovatelského týmu včetně podpory návratu z mateřské dovolené (dále jen „MD"), rodičovské dovolené (dále jen „RD") nabídkou nižších úvazků a možnosti přestupů u poskytovatelů zdravotních služeb. Tvorba návrhu na Public Relations (dále jen „PR") aktivity)* (80 %) zůstává beze změny. V průběhu kalendářního roku 2025 byla činnost PS dočasně pozastavena. Toto přechodné období sloužilo k vnitřní rekapitulaci a přípravě na novou etapu práce, která bude plně zahájena k 1. lednu 2026.

Současně probíhá projekt NCO NZO Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků (SUKO), reg. číslo CZ 03.02.02./22_045/00040001., který v roce 2025 vstoupil do fáze přechodu od převážně vzdělávacích aktivit k praktické implementaci reflektivních postupů u poskytovatelů zdravotních služeb (PZS), a to prostřednictvím supervize a intervize. Důraz byl kladen zejména na vyjednávání vícestranných rozvojových dohod, metodické vedení intervizorů a postupné zavádění reflektivních metod do praxe jednotlivých PZS s ohledem na jejich specifické podmínky a potřeby. Přestože se těžiště projektu přesunulo do implementační fáze, pokračovaly také vzdělávací aktivity. Byly realizovány certifikované kurzy *Prevence a analýza rizik v zařízeních poskytujících zdravotní služby* a *Komunikace s pacienty a jejich rodinami v krizi*. Na podzim 2025 proběhla konference s názvem *„Když káva a povzdech nestačí"*. Projekt byl dále prezentován na konferenci ZDRAV EDU (zkušenosti Nemocnice Jihlava) a na semináři Českého institutu pro supervizi věnovaném etice, kde jej představila gestorka projektu B. Baštecká.

Projekt „SUKO“ se současně zaměřuje na formulaci doporučení pro začlenění reflektivních postupů do vzdělávacích kurikul zdravotnických oborů. Dosavadní poznatky naznačují, že klíčovým tématem bude propojení vzdělávání s praxí a systematické ukotvení reflektivních metod v rámci rozvoje manažerských kompetencí. Cílem projektu je posílit odborné, manažerské a komunikační kompetence klíčových pracovníků a sester-manažerek tak, aby byli schopni efektivně vést týmy, podporovat profesní růst kolegů a zajišťovat kvalitní, bezpečnou a koordinovanou péči. Intervize a supervize jsou postupy sloužící osobnímu, profesnímu a organizačnímu rozvoji prostřednictvím reflexe. Je proto logické, aby intervizorky a supervizorky svou práci soustavně reflektovaly a celoživotně se rozvíjely. V navazujícím období budou formulována konkrétní doporučení a návrhy změn, které zajistí dlouhodobou udržitelnost a efektivitu těchto přístupů ve vzdělávání zdravotnických pracovníků. Aktivity projektu „SUKO“ významně zvyšují kvalitu a bezpečnost ošetřovatelské péče. Ve vzdělávání NLZP projekt propojuje teorii s praxí, rozvíjí klíčové kompetence a v oblasti personálního rozvoje přispívá ke stabilizaci pracovníků. Současně posiluje manažerské schopnosti a kulturu spolupráce v organizacích. (80 %)

Lze konstatovat, že PS (s výjimkou PS Kvalita a bezpečí komplexní ošetřovatelské péče) k plnění jednotlivých cílů se schází a průběžně pracují na naplnění implementace Akčního plánu.

U specifického cíle 1.1 došlo k posunutí termínu plnění, konkrétně u opatření 1.1.1 u aktivity č. 3 s ohledem na harmonogram projektu JA HEROES a u opatření 1.1.2 aktivity č 1 z důvodu nenaplnění kritéria plnění. U specifického cíle 1.2 také došlo k posunutí termínu plnění, konkrétně u opatření 1.2.1 aktivita č. 4 pro 100% nenaplnění indikátoru, u opatření 1.2.2 aktivity č. 3 a č. 4 pro nenaplnění kritéria plnění, u opatření 1.2.3 aktivity č. 1. pro nenaplnění kritéria plnění a v souvislosti implementací zahraničního modelu Advanced Practice Nurses v roce 2026 (viz příloha 1).

U specifického cíle 2.1 došlo k posunutí termínu plnění, konkrétně u opatření 2.1.1 u aktivity č. 4 z důvodu nenaplnění kritéria plnění. U specifického cíle 2.2 u opatření 2.2. 1. z důvodu neprovedení aktualizace Krizového plánu MZD v roce 2025 se prodlužuje plnění do roku 2026.

V rámci vzájemné spolupráce všech PS a pro komplexní řešení implementace Koncepce budou v následujícím roce 2026 realizovány garantem minimálně dvě společné schůzky všech PS.

Nelze opomenout, že při Odborné radě pro ošetřovatelství v roce 2025 zahájil činnost Panel mládeže. Výstupy setkávání Panelu mládeže dne 15. 9. 2025 a 3. 11. 2025 se prozatím nepromítly do činností a tvorby veřejných politik. Tyto prvotní jednání měly za cíl:

- představit účastníkům činnost Odborné rady a její koncepční materiály,
- vyjasnit očekávání Odborné rady pro ošetřovatelství vůči Panelu,
- diskutovat o motivacích a zkušenostech mladých zdravotníků, studentů zdravotnických oborů,
- diskutovat témata a problémy, která je třeba přednést na Odborné radě pro ošetřovatelství,
- představit a schválit návrh Charty Panelu mládeže, která rozpracovává základní principy (spolupráce, otevřenost, respekt, aktivní účast)
- zvolit 2 zástupce, kteří budou prezentovat Panel na jednáních Odborné rady pro ošetřovatelství

Zkušenosti studentů a mladých zdravotníků z Panelu mládeže ukázaly, že je nezbytné systematicky rozvíjet klinickou praxi, zavádět efektivní mentoring, podporovat udržitelnost

profesní dráhy a posilovat psychickou odolnost nejen studentů, ale všech zdravotnických pracovníků.

3.2 Řízení rizik

Cílem řízení rizik Akčního plánu je předcházet situacím, které by mohly ohrozit úspěšnou realizaci Akčního plánu prostřednictvím definovaných cílů, opatření a jednotlivých aktivit.

V rámci sledovaného **období leden–prosinec 2025 nedošlo v Registru rizik ke změně** seznamu definovaných rizik na úrovni implementačního plánu, ani ke změně určení významnosti rizika či seznamu navrhovaných nápravných opatření ke snížení rizika. Registr rizik tak zůstává pro další období beze změn.

Z průběžných jednání PS bylo **identifikováno první riziko spočívající v nedostatečném, případně kvalitativně nevyhovujícím personálním zajištění plnění cílů Koncepce a navazujícího akčního plánu SC 1, SC 2 a SC 3.** Toto riziko souvisí zejména s personální fluktuací, nestabilitou pracovních týmů a v ojedinělých případech též s nižší mírou zapojení některých členů PS. K minimalizaci tohoto rizika dochází průběžně obměnou členů PS. Za odcházející členy jsou jmenováni noví zástupci. Vzhledem k nutnosti jejich seznámení s projednávanou problematikou však může docházet ke zpomalení činnosti pracovní skupiny. Na uvedené skutečnosti navazuje další **identifikované třetí riziko, a to nedodržení harmonogramu plnění aktivit a opatření stanovených v akčních plánech SC 1, SC 2 a SC 3.** Revize harmonogramu a případná úprava termínů jednotlivých aktivit budou předmětem diskuse pracovní skupiny v průběhu roku 2026.

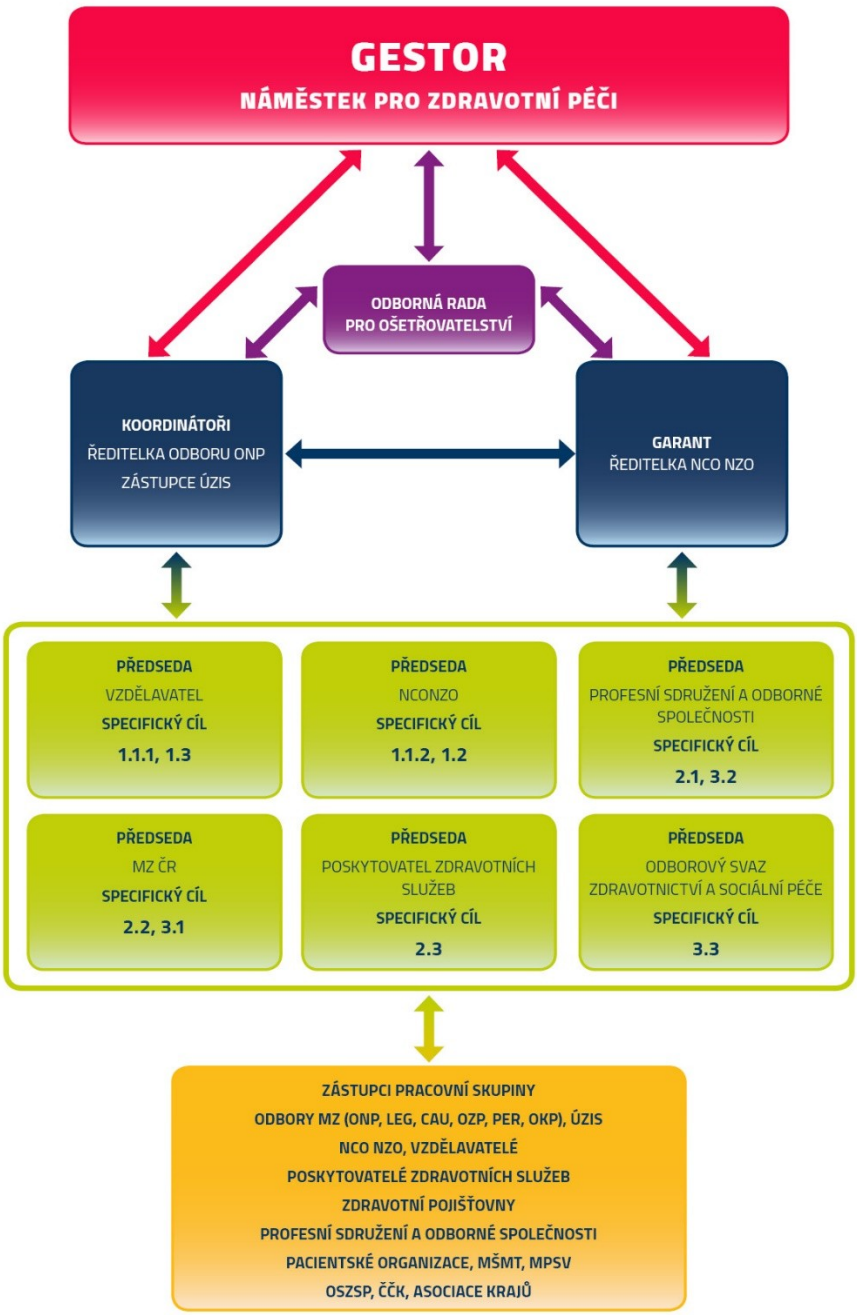
V souvislosti s výše uvedeným informacemi dochází k naplňování **šestého rizika** v následujícím roce 2026 „**Nenaplnění stanovených cílových hodnot monitorovacích indikátorů**“. Sedmé riziko **„Nedostatečné finanční zajištění plnění Koncepce a realizace Akčních plánů SC 1, SC 2, SC 3 včetně jednotlivých opatření**“ bylo v roce 2025 částečně eliminováno z důvodu částečného plnění projekty z programu OPZ+. Zdrojem financování, preferovaný u většiny opatření Koncepce, je uveden evropský zdroj (tzv. EU fondy nebo zdroje nového programového období 2021+, popř. po vyjednání z dotačního titulu Švýcarského příspěvku 2019-2029 - Swiss contribution II).

V návaznosti na vysoké pracovní vytížení jednotlivých členů PS se naplňuje **patnácté riziko**, nazvané „**Nedostatečná časová kapacita realizačního týmu k plnění cílů Koncepce z důvodu plnění úkolů, zadaných ad hoc**“. V souvislosti s rizikem nedostatečné časové kapacity je provázáno i **třetí riziko „Nedodržení harmonogramu plnění aktivit a opatření, ukotvených v Akčních plánech SC 1, SC 2, SC 3**“, a tedy nesplnění termínů pro realizaci jednotlivých aktivit a opatření definovaných v Akčních plánech.

3.3 Implementační struktura

Implementační struktura byla v hodnoceném období leden–prosinec 2025 dodržena (Graf 3). Předsedové PS průběžně informovali garanta implementačního plánu o realizaci Akčního plánu za jednotlivé stakeholdery. Garant, ve spolupráci s koordinátory, zpracoval Hodnotící zprávu a předložil ji k projednání Odborné radě pro ošetřovatelství. Následně byla Hodnotící zpráva prezentována Koordinátorem na poradě vedení MZD ke schválení. Implementační struktura zůstává pro další období beze změn.

Graf 3 Implementační struktura



3.4 Řízení změn

Řízení změn zůstává pro další období platné ve stejném znění.

3.5 Komunikační plán

Komunikační aktivity byly zaměřeny především na **prezentaci implementace Akčního plánu**, byly šířeny informace o plnění jednotlivých strategických cílů, specifických cílů a opatření k cílovým skupinám.

V rámci pracovních jednání všech zástupců PS (uvedených v Implementační struktuře – Graf 3) byly **podávány informace o existenci a cílech Koncepce**, které mohou být příkladem pro odbornou veřejnost dalších nelékařských odborností k přípravě koncepce a plánů do budoucna pro jejich obor.

Konkrétní aktivity byly:

- **web MZD, Databáze strategií:**
  - průběžné informace o prezentování naplňování Koncepce Ošetřovatelství v sekci „Hlavní sestra“;
- **jednání pracovní skupiny Odborné rady pro ošetřovatelství:**
  - jednání skupiny k řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Koncepce ošetřovatelství, jež je odborným poradním orgánem MZD ve dnech 28. 6. 2025 (distančně) a 20. 11. 2025 (distančně);
- **informovanost odborné veřejnosti:**
  - informace v rámci realizace specializačního vzdělávání v NCO NZO;
  - informace v rámci konferencí v NCO NZO;
  - III. ročník konference ZDRAV-EDU;
  - 31. Královéhradecké ošetřovatelské dny;
  - jednání Prezidia České asociace sester (ČAS);
  - sněm předsedů sekcí a regionů ČAS;
  - konference „Home Care 2025 – o budoucnosti domácí péče“

3.6 Indikátorová soustava

Dle hodnocení indikátorů za období **leden–prosinec 2025 lze konstatovat, že indikátory na rok 2025 byly splněny pouze částečně.** (viz příloha 2).

Přehled plnění indikátorů:

Strategický cíl 1: Vzdělání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran

Výsledkové indikátory: Zařazení oboru všeobecné ošetřovatelství mezi obory vysoké společenské potřebnosti – indikátor byl splněn.

Specifický cíl 1.1: Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetřovatelských týmů/neformálních pečujících

Výstupové indikátory:

- Počet absolventů v oboru všeobecné ošetřovatelství nastupujících do klinické praxe po ukončeném vzdělání – indikátor splněn.

- Počet absolventů oboru praktická sestra nastupujících do klinické praxe po ukončeném vzdělání – indikátor splněn.

- Vypracovaný návrh vzdělávání neformálně pečujících dle jednotlivých specifik péče – indikátor pokračuje, návrh vzdělávání pro neformálně pečující je rozpracovaný, v návaznosti navázání aktivity na projekty indikátor prodloužen do roku 2027.

Specifický cíl 1.2: Profesní rozvoj sester v jednotlivých oblastech

Výstupové indikátory:

- Počet vypracovaných analytických dokumentů v oblasti vzdělávání sester – indikátor naplněn částečně, indikátor pokračuje v návaznosti na implementaci Advanced Practice Nurses do zákona č. 96/2004 Sb.
- Revize vzdělávacích programů v jednotlivých oblastech celoživotního vzdělávání – indikátor naplněn částečně, pokračuje v návaznosti na implementaci Advanced Practice Nurses do zákona č. 96/2004 Sb.
- Vypracovaný návrh systému kariérního růstu sester – indikátor není naplněn, pokračuje.

Strategický cíl 2: Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované péče

- Výsledkové indikátory: Definovaný ošetřovatelský tým s nově vymezenou úrovní znalostí, kvalifikací a odpovídajícím počtem zdravotnických pracovníků – indikátor byl částečně splněn, pokračuje v návaznosti na implementaci Advanced Practice Nurses do zákona č. 96/2004 Sb.

Specifický cíl 2.1: Tvorba ošetřovatelských týmů jako základu bezpečné úrovně personálního obsazení

Výstupové indikátory:

- Specifikace jednotlivých úrovní pozic v ošetřovatelském týmu a jejich činností – indikátor částečně splněn, pokračuje v návaznosti na implementaci Advanced Practice Nurses do zákona č. 96/2004 Sb.

Specifický cíl 2.2: Tvorba záložních týmů, jejich specifikace při různých epidemiologických situacích

Výstupové indikátory:

- Vznik návrhu aktualizace Krizového plánu MZD ČR související s tvorbou záložních ošetřovatelských týmů – indikátor pokračuje.

Strategický cíl 3: Posílení postavení sester

Výsledkové indikátory: Zvýšení významnosti povolání sestry – indikátor pokračuje

Specifický cíl 3.2: Pracovní podmínky

Výstupové indikátory:

- Návrh definice rolí profesních/stavovských organizací v rámci poskytování zdravotních služeb – indikátor splněn

Specifický cíl 3.3: Pracovní podmínky

Výstupové indikátory:

- Počet metodických materiálů upravující pracovní podmínky – indikátor pokračuje.
- Metodika systému péče o členy ošetřovatelského týmu včetně podpory návratu z MD, RD, nabídkou nižších úvazků a možnosti přestupů u poskytovatelů zdravotních služeb – indikátor pokračuje.

Implementace koncepce

- Počet zveřejněných hodnotících zpráv postupu implementace Koncepce a jeho Akčního plánu. (2022, 2023, 2024, 2025).
- Počet komunikačních aktivit, spojených s implementací Koncepce – 2022 – (První hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2022, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán); 2023 – (Druhá hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2023, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán), 2024 – (Třetí hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2024, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán), 2025 – (Čtvrtá hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2025, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán)

4. Závěrečné shrnutí a doporučení

V hodnoceném období leden-prosinec 2025 byly dle plánu plněny jednotlivé aktivity (viz příloha 1). Dle postupu prací bude třeba upravit harmonogram plnění jednotlivých aktivit a následně jejich plnění pravidelně vyhodnocovat a směřovat k naplňování stanovených opatření.

V uvedeném hodnoceném období leden-prosinec 2025 nebyly stále vyřešeny finanční nároky spojené s implementací Akčního plánu *(členové PS doposud pracují bez odměny).* I když práce na implementaci postupují, je nutné nalézt systémové řešení financování PS.

Doporučení pro následující období (pro rok 2026) spočívá v/ve:

- hledání řešení alokace finančních prostředků včetně využívání projektů pro naplňování jednotlivých aktivit a opatření;
- realizaci společných setkání PS a nastavení pravidel další spolupráce;
- spolupráci se zástupci pacientských organizací, s neformálními pečujícími a dobrovolníky;
- spolupráci s relevantními poradními orgány MZD ČR v oblasti výstupů těchto skupin;

<u>Přílohy:</u>
Příloha 1 – Semafor (vyhodnocení postupu prací na plnění jednotlivých opatření a aktivit Akčního plánu v roce 2025, včetně provedení úpravy harmonogramu plnění aktivit a kritéria plnění)
Příloha 2 - Úprava přílohy č. 4 k AP KO (upravená indikátorová soustava)

