**Souhrnná zpráva MZ ČR o opatřeních přijatých k plnění Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění na léta 2016 – 2019**

**za rok 2017**

Praha 21. března 2018

Níže uvedená zpráva představuje a shrnuje aktivity související s plněním úkolů v akčním plánu „Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016 až 2019“

**Na začátku roku 2018 byla realizována schůzka MZ se zástupci odborné společnosti Sekce kognitivní neurologie ČNS ČLS JEP, kteří konstatovali, že je potřeba některé cíle a úkoly NAPAN redefinovat. Jako příklad uvádíme úkol 1.3 Vytvoření podmínek pro zařazení screeningového vyšetření kognitivních funkcí do všeobecné preventivní prohlídky u seniorů.**

**V průběhu roku 2018 budou s ohledem na výše uvedené organizovány ze strany MZ schůzky pracovních skupin odborníků, kteří se budou podílet na redefinování úkolů NAPAN tak, aby byly v souladu současnými poznatky medicíny založenými na důkazech a zároveň provedou prioritizaci cílů s ohledem na možnosti jejich plnění.**

**Cíl 1. Zlepšení přístupu ke stanovení diagnózy a zajištění včasné a správné diagnózy syndromu demence**

**1.1 Překlad a adaptace mezinárodně uznávaných doporučených postupů diagnostiky syndromu demence (termín: 2016 – 2017; gestor MZ)**

Nás schůzce se zástupci Sekce kognitivní neurologie ČNS ČLS JEP bylo dohodnuto, že v první polovině roku 2018 dojde z jejich strany k výběru mezinárodně uznávaných doporučených postupů diagnostiky syndromu demence a následně bude zajištěn jejich překlad do češtiny. Mezinárodně uznávané doporučené postupy budou v další fázi upraveny na podmínky poskytování zdravotní péče v ČR ve spolupráci s dalšími odbornostmi (psychiatrie, geriatrie) s cílem vytvoření jednotného doporučeného postupu pro diagnostiku a terapii demencí (v současné době existují paralelní doporučení neurologická a psychiatrická, která se ale v různých parametrech liší).

Ministerstvu zdravotnictví se podařilo vykomunikovat finanční prostředky s WHO za účelem překladu mezinárodně uznávaných doporučených postupů diagnostiky syndromu demence. Uzavření bilaterální smlouvy a tím i čerpání finančních prostředků z WHO je zdrženo z důvodu jmenování nového ředitele Národní kanceláře WHO v ČR. Momentálně nelze předjímat, kdy bude možno finanční prostředky čerpat.

**1.2 Úprava podmínek pro úhradu diagnostiky a hodnocení progrese onemocnění (termín: 2017 – 2018; gestor MZ)**

Plnění úkolu 1.2 bude možné až v návaznosti na splnění úkolu 1.1. Za stěžejní je zástupci Sekce kognitivní neurologie ČNS ČLS JEP považováno dojednání způsobu úhrady diagnostiky a hodnocení progrese onemocnění se zdravotními pojišťovnami. Zejména je důležité stanovit vhodný nástroj diagnostiky a hodnocení progrese onemocnění a v souvislosti s tímto vyřešit legislativní problém stanovených nástrojů (zejména Mini Mental State Examination – MMSE testu), které podléhají autorským právům.

**1.3 Vytvoření podmínek pro zařazení screeningového vyšetření kognitivních funkcí do všeobecné preventivní prohlídky u seniorů (termín: 2017 – 2018; gestor MZ)**

Zástupci Sekce kognitivní neurologie ČNS ČLS JEP si jsou vědomi významu včasného záchytu Alzheimerovy nemoci a dalších obdobných onemocnění, nicméně byla diskutována otázka zařazení screeningového vyšetření kognitivních funkcí do všeobecné preventivní prohlídky u seniorů jako vhodného nástroje k časné detekci výše uvedených onemocnění, pokud není zajištěna následná péče o takto zachycené pacienty. V současné době neexistuje v ČR síť specializovaných center zaměřených na péči o pacienty s demencí, vybavených přiměřeným personálním a rozpočtovým zázemím. O pacienty s demencí pečují nemocnice, zdravotnická zařízení ambulantního typu i privátní neurologické, psychiatrické nebo geriatrické ambulance, ale tento systém péče není strukturovaný a nelze proto praktickým lékařům i pacientům (nebo jejich rodinám) nabídnout standardizovanou péči v případě, že screeningové vyšetření odhalí časné nebo pokročilejší kognitivní postižení. Mezi odborníky v současné době proto nepanuje jednotný názor na vhodnost zařazení screeningového vyšetření kognitivních funkcí do všeobecné preventivní prohlídky u seniorů s přihlédnutím na neexistenci strukturované postdiagnostické péče, která je z pohledu odborníků v péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí a dalšími obdobnými onemocněními klíčová.

O vyjádření k úkolům 1.2 a 1.3 byl požádán ÚZIS ČR, který uvedl, že tyto úkoly primárně nesouvisí s možnostmi ÚZIS ČR, nicméně ÚZIS ČR vytváří rekonstrukcí Národního zdravotnického informačního systému zázemí (datovou základnu) pro jejich realizaci. Konkrétně jde o data sbíraná do nově budovaného Národního registru hrazených zdravotních služeb (NR-HZS) – což jsou data, která umožňují sledovat trajektorii pacienta v systému, progresi jeho onemocnění, efektivitu diagnostiky a efektivitu léčby – včetně případných screeningových vyšetření (budou-li mít ve výkaznictví na zdravotní pojišťovny signální kód).

Úkol 1.3 je možné řešit až po splnění úkolu 1.1 – Překlad a adaptace mezinárodně uznávaných postupů diagnostiky syndromu demence. MZ svolá do konce června 2018 schůzku pracovní skupiny odborníků za účelem nalezení konsensu ohledně zařazení screeningového vyšetření do preventivní prohlídky u praktických lékařů.

**Cíl 2. Využívání dostupných metod nefarmakologického a farmakologického ovlivnění onemocnění s jejich úhradou z veřejného zdravotního pojištění pro jednotlivé úrovně poskytované zdravotní péče**

**2.1 Vytvoření a pravidelná aktualizace společných standardů léčby pro obory Neurologie, Psychiatrie a Geriatrie (termín: 2016 – 2017; gestor MZ)**

Úkol 2.1 bude možné plnit až v návaznosti na splnění úkolu č. 1.1.

**2.2 Úprava podmínek pro úhradu farmakologické a nefarmakologické léčby (termín: 2017 – 2018; gestor MZ, SÚKL)**

Státní ústav pro kontrolu léčiv ČR pravidelně hodnotí výši základní úhrady, soulad výší úhrad všech v zásadě terapeuticky zaměnitelných léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely se základní úhradou, jednotnost a účelnost stanovených podmínek úhrady a soulad stanovené výše a podmínek úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), a to zejména splnění očekávaných výsledků a důvodů farmakoterapie, účelnost stanovení referenčních skupin, výše základní úhrady, podmínek úhrady hodnocení klinické a nákladové efektivity a porovnání s původními cíli farmakoterapie.

Léčivé přípravky hrazené v ambulantním režimu zařazené do referenční skupiny č. 87/1 (léčiva k terapii Alzheimerovy choroby, p.o. a transdermální aplikace: donepezil, rivastigmin, galantamin), a léčivé přípravky s obsahem memantinu p.o. jsou etablovanou terapií hrazenou ze zdravotního pojištění. Uvedené léčivé přípravky již byly v předchozích letech revidovány v rámci hloubkové revize systému úhrad. Stávající podmínky úhrady nebyly ze strany účastníků řízení či odborných společností rozporovány. Ústav dále dodává, že nová hloubková revize léčivých přípravků s obsahem memantinu nyní probíhá pod sp. zn. SUKLS110723/2015 a zatím nebyla pravomocně ukončena. Nová hloubková revize referenční skupiny č. 87/1 byla zahájena v srpnu 2017 pod sp. zn. SUKLS174857/2017 a rovněž nebyla dosud ukončena. Ústav dále dodává, že případná změna výše úhrady léčivých přípravků je odrazem hladiny cen léčivých přípravků zařazených do referenční skupiny, referencovaných v příslušném období, postupem provedeným podle stávající legislativy.

Co se týče problematiky podmínek úhrady, jejich případná úprava je v hloubkové revizi provedena na základě komplexního odborného posouzení. Pokud by změna podmínek úhrady vedla k nárůstu počtu léčených pacientů (nebo k úhradě pro novou skupinu pacientů) ve srovnání se stávajícím stavem či s jinou již hrazenou zaměnitelnou terapií, musí být dle platné legislativy doložena farmakoekonomickou analýzou (zpravidla ze strany účastníků řízení).  
K možnosti stanovení úhrady pro nové, dosud nehrazené přípravky určené k terapii Alzheimerovy choroby Ústav uvádí, že řízení o stanovení výše a podmínek úhrady ze zdravotního pojištění lze ze zákona zahájit pouze na žádost držitelů rozhodnutí o registraci příslušných léčivých přípravků nebo zdravotní pojišťovny. Není v pravomoci Ústavu, aby taková řízení zahajoval z vlastní činnosti, ani aby stanovil podmínky úhrady ze zdravotního pojištění širší, než jaké si navrhne žadatel. Momentálně žádné řízení o stanovení úhrady pro nové, dosud nehrazené přípravky k léčbě Alzheimerovy choroby neprobíhá.  
Ústav pro úplnost uvádí, že koncem roku 2015 přiznal úhradu z prostředků veřejného zdravotního pojištění také přípravkům určeným k diagnostice Alzheimerovy choroby. Jedná se o individuálně připravovaná radiofarmaka 18F Florbetaben inj. a18F Flutemetamol inj. Přehodnocení postavení diagnostiky v klinické praxi bylo provedeno v rámci opatření obecné povahy s účinností od 1. 1. 2017. Opatřením obecné povahy 03-17 účinném od 1. 6. 2017 byla rozšířena specializovaná neurologická centra zabývající se problematikou zobrazení amyloidních plaků v mozku u pacientů s Alzheimerovou chorobou o specializované pracoviště v Krajské nemocnici Tomáše Bati (KNTB) ve Zlíně. Dle následujícího opatření obecné povahy 06-17 účinného od 1. 1. 2018 jsou zachovány podmínky úhrady beze změny.

**Cíl 3. Zlepšení přístupu k vhodné péči, zajištění vhodné péče a její koordinace**

**3.1 Podpora vzniku center zaměřených na Alzheimerovu nemoc a jiné demence (termín: 2018; gestor MZ)**

Ministerstvo zdravotnictví, odbor OZS, považuje vznik center vysoce specializovaných podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování pro Alzheimerovu nemoc a jiné demence za zcela nevhodný. Je potřeba u této nemoci počítat spíše se systémem integrované péče zahrnující všechny formy péče od ambulantní po lůžkovou – akutní, standardní i dlouhodobou, přičemž je třeba do této péče zapojit celou řadu odborníků, nejen zdravotníků. OZS souhlasí se vznikem center integrované péče, kde by kromě zdravotní péče, byla poskytována i péče sociální a byla by koordinována z jednoho místa. Jednalo by se tedy o další typ péče na zdravotně sociálním pomezí.

Zástupci sekce kognitivní neurologie ČNS ČLS JEP k úkolu 3.1 uvádějí, že v  současné době není vytvořena síť center vysoce specializovaných podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování pro pacienty s Alzheimerovou nemocí a jiné demence. V současné době se zpřesňují diagnostické možnosti těchto onemocnění s využitím biomarkerů (mozkomíšní mok, MRI volumometrie, ligandový PET) a lez očekávat registraci nových terapeutických možností, především v rámci biologické léčby. Tato léčba bude specifická nejen ekonomicky, ale například i z hlediska návaznosti na stanovení biomarkerů a aplikaci (například nutnost podávání infusí v centru). Zároveň je nutné integrovat péči zahrnující všechny formy péče od ambulantní po lůžkovou – akutní, standardní i dlouhodobou, přičemž je třeba do tohoto systému zapojit celou řadu odborníků, nejen zdravotníků. Nezbytná je tak úzká součinnost center zajišťujících adekvátní diagnostiku a terapii s centry integrované péče, kde by kromě zdravotní péče, byla poskytována i péče sociální.

Na základě výše uvedených vyjádření k úkolu 1.3 bude do konce května 2018 ze strany MZ sjednána schůzka pracovní skupiny odborníků k nalezení společného řešení úkolu 3.1.

**3.2 Podpora vzniku strukturované sítě pracovišť s definovanou péčí poskytovanou na jednotlivých úrovních (termín: průběžně; gestor MZ, MPSV)**

Ministerstvo zdravotnictví připravilo projekty za účelem podpory reformy psychiatrické péče. Jedním z projektů je projekt s názvem Podpora nových služeb pro  péči o duševně nemocné (Podpora nových služeb), jehož cílem je rozvinout metodickou podporu, vytvořit konkrétní podobu komunitní psychiatrické péče a pilotně ověřit provoz multidisciplinárních týmů. Klíčovou aktivitou tohoto projektu je podpora nových služeb pro různé diagnostické skupiny. Jednou z diagnostických skupin je gerontopsychiatrie.

Projekt bude zahájen 1. dubna 2018.

V rámci projektu budou sledovány zejména tyto cíle:

* Prostřednictvím multidisciplinárního týmu poskytovat péči pro definovanou cílovou skupinu na určitém spádovém území v přirozeném prostředí pacienta i ve vlastních prostorách.
* Zapojit duševně nemocné a jejich rodinné příslušníky do léčebného procesu.
* Být mezičlánkem mezi primární péčí (včetně ambulantní psychiatrické péče) a lůžkovou (akutní i specializovanou) péčí, přispívat tak ke snižování počtu hospitalizací a ke zkracování jejich délky.
* Spolupracovat v rámci svěřeného území s dalšími potřebnými subjekty pro zajištění komplexní péče, maximální společenské integrace a klinického i sociálního zotavení pacientů.

Ministerstvo práce a sociálních věcí bylo připraveno spolupracovat s gestorem tohoto úkolu při podpoře vzniku strukturované sítě pracovišť s definovanou péčí poskytovanou na jednotlivých úrovních, avšak v roce 2017 nebylo gestorem tohoto úkolu ke spolupráci osloveno.

Ministerstvo práce a sociálních věcí společně s Ministerstvem zdravotnictví předložilo dne 20. 3. 2017 (č. j: 283/17) na úřad vlády návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Cílem navrhované úpravy bylo řešení zdravotní a sociální péče o pacienty/uživatele, kteří jsou závislí na obou druzích této péče. Byla navržena nová sociální služba „ošetřovatelské domovy“, v rámci které, bylo možné poskytovat ošetřovatelskou péči prostřednictvím nové odbornosti 923. Ošetřovatelské domovy tak nabízely možnost větší provázanosti sociální a zdravotní péče. Financování bylo navrhováno kombinací úhrad z veřejného zdravotního pojištění, z příspěvku na péči jednotlivých klientů, plateb za tzv. hotelové služby (ubytování a strava) ve výši stanovené platnou legislativou a z veřejných rozpočtů – dotací na sociální služby. V této souvislosti byla rovněž navržena úprava §36 zákona o sociálních službách, který upravuje zdravotní péči o osoby v pobytových zařízeních sociálních služeb bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách tak, aby se péče v těchto zařízeních odlišila od péče v ošetřovatelských domovech. Materiál nebyl vládou ČR projednán.

Zástupce MPSV bude Ministerstvem zdravotnictví zván na všechny společné schůzky týkající se plnění úkolů NAPAN. K podpoře vzniku strukturované sítě pracovišť je zapotřebí, aby byl splněn úkol 1.1 Překlad a adaptace mezinárodně uznávaných postupů diagnostiky syndromu demence. Teprve až na základě ucelených a jednotných postupů je možné definovat péči poskytovanou na jednotlivých úrovních v rámci strukturované sítě pracovišť.

MZ předpokládá svolání schůzky pracovní skupiny odborníků a zástupců MPSV za účelem plnění úkolu č. 3.2 do konce srpna 2018.

**3.3 Podpora výkonu sociální práce na úřadech obcí v přenesené působnosti a spolupráce na inter a multidisciplinární úrovni (termín: průběžně; gestor MPSV)**

Novelou zákona o sociálních službách č. 254/2014 Sb. bylo s účinností od 1. ledna 2015 umožněno formou účelové dotace financování části sociální práce a koordinace poskytování sociálních služeb, které vykonávají krajské úřady a obecní úřady obcí s rozšířenou nebo přenesenou působností. Pro rok 2017 byla za tímto účelem alokována částka 400 mil Kč.

Výkon sociální práce realizovaný obecními úřady byl ze strany MPSV v roce 2017 podpořen také v rámci realizace projektu „Systémová podpora sociální práce v obcích“. Hlavními cíli projektu jsou:

* Zvyšování kvality výkonu sociální práce a zvyšování odborných kompetencí sociálních pracovníků.
* Zvýšení dostupnosti výkonu sociální práce.
* Ověření typových pozic sociálních pracovníků.
* Zjištění v rámci tzv. „špatné poptávky“.
* Podpora inter a multidisciplinární spolupráce.

V roce 2016 s účinností od 1. 1. 2017 byla MPSV vydána Instrukce č. 19/2016 Minimální standard rozsahu sociální práce na Úřadu práce České republiky v kontextu zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. V rámci Instrukce je mimo jiné upravena spolupráce referentů a sociálních pracovníků Úřadu práce s dalšími subjekty, kterými jsou zejména sociální pracovníci obecních úřadů a poskytovatelé sociálních služeb.

**Cíl 4. Zvýšení podpory pro pečovatele**

**4.1 Zavedení nové finanční podpory pro pečující osoby, upravení stávající dávky a promítnutí těchto změn do navazujících právních předpisů; podpora výdělečně činné osoby, která neformálně pečuje o rodinného příslušníka; vymezení kapacit určených pro odlehčovací služby pro osoby s demencí v rámci sociálních služeb; konzultace, psychologická podpora a podpora svépomocných skupin pro pečující osoby (termín: průběžně; gestor MPSV)**

V roce 2017 byl schválen návrh zavedení dlouhodobého ošetřovného, což je opatření, které má pomoci zlepšit situaci neformálních pečovatelů, pokud nastane potřeba pečovat o osobu blízkou a zorientovat se v nové situaci pečovatelského závazku. Bude možné jej čerpat od   
1. června 2018. Dlouhodobé ošetřovné zahrnuje možnost čerpání až 90 kalendářních dní pracovního volna s náhradou příjmů ve výši 60% denního vyměřovacího základu. Ochrana pracovního místa po dobu čerpání dlouhodobého ošetřovného bude odpovídat ochraně zaměstnance v případě krátkodobé pracovní neschopnosti. V čerpání je možné se vystřídat v rámci širšího okruhu osob. Na dávku mají nárok osoby, které jsou nemocensky pojištěné.

**Cíl 5. Zajištění edukace rodinných pečujících a asistentů sociální péče**

**5.1 Podpora vzdělávání neformálních pečovatelů (termín: průběžně; gestor MPSV)**

Vzdělávání neformálních pečujících, ale i další aktivity na podporu neformální péče byly zajišťovány v rámci projektů podpořených v dotačním programu MPSV „Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností“. V roce 2017 byl podpořen například projekt Diakonie CČE „Aktivity na podporu pečujících a života seniorů v přirozeném prostředí“ nebo projekt Asociace poskytovatelů sociálních služeb „Chci zůstat doma“.

**Cíl 6. Prevence v rámci zdravotních a sociálních služeb**

**6.1 Posílení role všeobecného praktického lékaře (termín: 2017; gestor MZ)**

V rámci základního kmene všeobecné praktické lékařství bude v rámci kapitoly Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností prokazatelných na konci výcviku v rámci základního kmene všeobecné praktické lékařství pro blok – neurologie uvedeno:

*Diagnóza, diferenciální diagnóza a terapie demencí. Doporučováno doplnit  o navržené (jako např. poskytování informací o demenci, oddálení nástupu onemocnění včasnou a vhodnou prevencí, provedení základního screeningu, odeslání na specializované pracoviště k diagnostice, rozpoznání prvních příznaků, usnadnění praktických aspektů péče). Může být  součástí praktické části.* Tahle část byla právě vypracována tak, aby odpovídala požadavkům NAPAN.

Dále byl v současné době schválen poradou vedení č. 5 konanou dne 30. 01. 2018 Návrh části vzdělávacího programu specializačního oboru Všeobecné praktické lékařství – vlastní specializovaný výcvik, který byl odeslán do vnitřního připomínkového řízení.

**6.2 Poradenství v rámci lékárenské péče (termín: 2016; gestor MZ)**

Odbor farmacie uvádí k problematice poradenství v rámci lékárenské péče následující:

Česká lékárnická komora ve spolupráci s Českou alzheimerovskou společností o.p.s. pořádá garantovaný kurz s názvem „Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou“, jehož garantem je doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D. Po absolvování tohoto kurzu se lékárník orientuje v problematice poruch paměti ve stáří a syndromu demence, ví, jak komunikovat s lidmi s kognitivní poruchou, zná základní diagnostické metody, farmakologické i nefarmakologické postupy a je obeznámen se systémem péče o pacienty s tímto nemocněním. Školení lékárníků v rámci tohoto garantovaného kurzu České lékárnické komory probíhá interaktivní formou ve spolupráci s lékaři z odborné společnosti již druhým rokem, a to včetně dvoudenního semináře a závěrečné stáže na pracovišti pro pacienty s Alzheimerovou chorobou. Vyškoleno dosud bylo 64 lékárníků, kteří působí v 55 lékárnách. V roce 2017 bylo toto téma zahrnuto i do Pilotního projektu Všeobecné zdravotní pojišťovny a České lékárnické komory „Lékárník odborný poradce“. V současné době Česká lékárnická komora intenzivně jedná o dalším rozvoji této formy lékárenské péče se zástupci Národního centra duševního zdraví, zdravotními pojišťovnami (OZP a VZP) a provozovateli sítí Alzheimer center. Považuje za nutnou diskuzi na úrovni zdravotních pojišťoven o způsobu financování této lékárníky konané screeningové a edukační aktivity.

**6.3 Posílení role odborně kvalifikovaného personálu v sociálních službách (termín: průběžně; gestor MPSV)**

V průběhu roku 2017 byl do legislativního procesu postoupen návrh na novelu zákona   
č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Součástí návrhu je úprava oblasti dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, kdy mezi formy dalšího vzdělávání je nově zařazena také supervize.

V roce 2017 MPSV připravovalo novelizaci nařízení vlády č. 222/2010 Sb. o katalogu prací, ve znění pozdějších předpisů, v rámci kterého se podařilo posílit roli a odbornost pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků zrušením nejnižší platové třídy pro tato povolání. Činnosti v jednotlivých platových třídách byly nově definovány a zařazeny do platových tříd dle jejich skutečné náročnosti.

**Cíl 7. Zvýšení povědomí široké veřejnosti o onemocnění**

**7.1 Podpora informačních kampaní prostřednictvím veřejnoprávních médií (termín: průběžně; gestor MZ, MPSV, MŠMT)**

Sekce HH Ministerstva zdravotnictví je realizátorem dotačního programu MZ ČR Národní program zdraví - projekty podpory zdraví (dále NPZ – PPZ), ke kterému každoročně vyhlašuje výběrové řízení ve stanovených tematických okruzích.

Dotační program NPZ – PPZ není primárně určen k „podpoře informačních kampaní prostřednictvím veřejnoprávních médií“, nýbrž se orientuje zejména na zvyšování zdravotní gramotnosti, výchovu ke zdravému životnímu stylu, prevenci nemocí a zdravotních rizik a také na začlenění všech složek společnosti do všeobecného zájmu o zdraví. Z povahy věci je ale zřejmé, že k dosažení těchto cílů předkladatelé a realizátoři jednotlivých projektů rovněž důvodně využívají i prostředků mediální komunikace (publikace a distribuce tištěných materiálů, audiovizuálních materiálů, vystoupení v rozhlasových či televizních programech atd.).

Z hlediska zaměření  Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016 – 2019  je považováno za relevantní uvést projekt realizovaný v letech 2016 -  2017 s označením „Dny paměti 2016-2017“ (předkladatel a realizátor Česká alzheimerovská společnost, o.p.s.) a podpořený z dotačních prostředků NPZ  - PP. Jedním z cílů tohoto projektu bylo i přispět k vyšší informovanosti o problematice Alzheimerovy nemoci a demencí (příznaky, diagnostika, léčba, podpora pečujících). Uskutečnilo se tak několik akcí v rámci tzv. Týdne paměti (18.-24. 9. 2017).  Zástupci České alzheimerovské společnosti, o.p.s. a  kontaktních míst projektu vystupovali v Českém rozhlase,  regionálních radiových stanicích či televizních stanicích (TV Barrandov), problematika  Alzheimerovy nemoci byla jedním z hlavních témat těchto výstupů.

MPSV v rámci systémového projektu „Rozvoj systému sociálních služeb“ bude realizovat audiovizuální a rozhlasové spoty, které mají za cíl informovat odbornou veřejnost mj. o nástrojích augmentativní a alternativní komunikace pro dvě cílové skupiny, přičemž jednou z nich jsou osoby s demencí. Během roku 2017 docházelo k upřesňování harmonogramu této mediální kampaně, která proběhne v návaznosti na hlavní výstupy (bude z nich vycházet) klíčové aktivity, zaměřené na augmentativní a alternativní komunikaci (předpoklad jejich dosažení v letech 2019 – 2020).

MŠMT prostřednictvím webových stránek průběžně informuje odbornou i širokou veřejnost o aktivitách a opatřeních realizovaných v oblastech s mezigeneračním přesahem.

**7.2 Vytvoření a aplikace destigmatizačních programů v praxi (termín: průběžně, nejpozději do 2023; gestor MZ)**

**7.3 Vytvoření metodiky na hodnocení míry stigmatizace u osob trpících demencí a následně pilotní a longitudinální hodnocení míry stigmatizace (termín: průběžně, nejpozději do 2023; gestor MZ)**

Plnění opatření se vztahuje k bodům 7.2 a 7.3

Ministerstvo zdravotnictví vypsalo pro rok 2018 dotační program „Program podpory péče o duševní zdraví pro rok 2018“, v rámci kterého jsou mimo jiné podporovány projekty zaměřené na:

* Zvýšení povědomí široké veřejnosti o Alzheimerově nemoci a obdobných onemocněních.
* Vytvoření a aplikace destigmatizačních programů v praxi.
* Vytvoření metodiky na hodnocení míry stigmatizace u osob trpících demencí a následně pilotní a longitudinální hodnocení míry stigmatizace.

**Cíl 8. Výchova ohleduplnosti vůči seniorům**

**8.1 Rozšíření nabídky metodické podpory a případné zpřesnění rámcového vzdělávacího programu v rámci jeho cyklických revizí (termín: průběžně; gestor MŠMT)**

V roce 2017 zahájil Národní ústav pro vzdělávání (NÚV) přípravu cyklické revize RVP, která aktuálně probíhá na úrovni odborných pracovních skupin. Národní akční plán NAPAN je součástí souboru dokumentů, z nichž se při revizi vychází. S rozšířením nabídky metodické podpory se počítá až v návaznosti na konečnou podobu revidovaného RVP.

**Cíl 9. Podpora a rozvoj vzdělávání pro profesionální pečující**

**9.1 Podpora vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v péči o osoby s demencí (termín: průběžně; gestor MZ)**

Vzdělávání u nelékařských zdravotnických povolání (dále jen „NLZP“) je realizováno a podporováno  zejména prostřednictvím detašovaných pracovišť MZ, kterými jsou Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen “NCO NZO“)  v Brně  a Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen „ IPVZ“) v Praze. Všeobecné sestry se rovněž dále vzdělávají v  problematice péče o pacienty s Alzheimerovou nemocí a v oblasti péče o pacienty s demencí také prostřednictvím vysokoškolského vzdělávání v navazujících magisterských studijních programech zaměřených na gerontologii a interní obory (počty absolventů jednotlivých oborů a vysokých škol za rok 2017 může Odbor ONP doložit v dubnu 2018, jelikož v současné době probíhá ze strany MŠMT sběr statistických dat s obvyklým ukončením na přelomu března/dubna 2018).

**1) NCO NZO**

**Certifikované kurzy (dále jen „CK“)**

V roce 2017 bylo realizováno v  NCO NZO celkem 15 CK zaměřených na péči o osoby s demencí, které absolvovalo 126 NLZP s plánovanou kapacitou až pro 375 osob. Největší zájem byl o CK [Rehabilitační ošetřování specifických skupin imobilních klientů](http://www.nconzo.cz/web/guest/rehabilitacni-osetrovani-specifickych-skupin-imobilnich-klientu), CK [Specifická ošetřovatelská péče v paliativní péči](http://www.nconzo.cz/web/guest/specificka-osetrovatelska-pece-v-paliativni-peci) a  [Prevence a analýza rizik v zařízeních poskytujících zdravotní služby](http://www.nconzo.cz/web/guest/prevence-a-analyza-rizik-v-zarizenich-poskytujicich-zdravotni-sluzby).

Přehled všech CK zaměřených na péči o osoby s demencí (kapacita/naplněnost)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Název vzdělávacího programu | Počet absolventů 2017 | Kapacita VP |
| [Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta](http://www.nconzo.cz/web/guest/aktivizace-senioru-s-vyuzitim-prvku-biografie-klienta) | 7 | 30 |
| [Bazální stimulace](http://www.nconzo.cz/web/guest/bazalni-stimulace) | 3 | 26 |
| [Bezpečnost pacientů v zařízeních poskytujících zdravotní služby](http://www.nconzo.cz/web/guest/bezpecnost-pacientu-v-zarizenich-poskytujicich-zdravotni-sluzby) | 0 | 35 |
| [Ergoterapie u pacientů se specifickými potřebami](http://www.nconzo.cz/web/guest/ergoterapie-u-pacientu-se-specifickymi-potrebami) | 0 | 20 |
| Diagnostika manipulačních funkcí | 0 | 16 |
| [Kvalita a bezpečí v zařízeních poskytující zdravotní služby](http://www.nconzo.cz/web/guest/kvalita-a-bezpeci-v-zarizenich-poskytujici-zdravotni-sluzby) | 0 | 30 |
| Komunitní nutriční péče a poradenství u seniorů | 7 | 25 |
| [Praktické zvládání agresivního pacienta](http://www.nconzo.cz/web/guest/prakticke-zvladani-agresivniho-pacienta) | 0 | 16 |
| [Prevence a analýza rizik v zařízeních poskytujících zdravotní služby](http://www.nconzo.cz/web/guest/prevence-a-analyza-rizik-v-zarizenich-poskytujicich-zdravotni-sluzby) | 21 | 30 |
| [Principy správného sedu a mobility ve vozíku](http://www.nconzo.cz/web/guest/principy-spravneho-sedu-a-mobility-ve-voziku) | 12 | 16 |
| [Rehabilitační ošetřování specifických skupin imobilních klientů](http://www.nconzo.cz/web/guest/rehabilitacni-osetrovani-specifickych-skupin-imobilnich-klientu) | 39 | 30 |
| [Specifická ošetřovatelská péče o pacienty s Parkinsonovou nemocí](http://www.nconzo.cz/web/guest/specificka-osetrovatelska-pece-o-pacienty-s-parkinsonovou-nemoci) | 0 | 30 |
| [Specifická ošetřovatelská péče v paliativní péči](http://www.nconzo.cz/web/guest/specificka-osetrovatelska-pece-v-paliativni-peci) | 27 | 30 |
| [Tvorba sociálně aktivizačního programu se zaměřením pro seniory](http://www.nconzo.cz/web/guest/tvorba-socialne-aktivizacniho-programu-se-zamerenim-pro-seniory) | 0 | 25 |
| Využití specifické techniky v individuální ergoterapii | 10 | 16 |
| Celkem | **126** | **375** |

Zdroj: NCO NZO/ONP MZ

**Vzdělávací akce (dále jen „VA“)**

Pro NLZP a pracovníky v sociálních službách bylo v roce 2017 plánováno 12 VA zaměřených na péči o osoby s demencí s kapacitou pro 310 osob. Z uvedeného počtu bylo realizováno 10 VA, které absolvovalo 117 účastníků.

Přehled VA zaměřených na péči o osoby s demencí (naplněnost/kapacita)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Název vzdělávací akce | Počet absolventů | Kapacita |
| [Bazální](http://www.nconzo.cz/web/guest/aktivizace-senioru-s-vyuzitim-prvku-biografie-klienta) stimulace nástavbový kurz | 17 | 25 |
| Bazální stimulace prohlubující kurz | 10 | 25 |
| Bazální stimulace základní kurz | 10 | 25 |
| [Biografický model péče o klienta](http://www.nconzo.cz/web/guest/510) | 10 | 30 |
| Biografie v práci manažera sociálních a zdravotnických služeb I. | 13 | 25 |
| Biografie v práci manažera sociálních a zdravotnických služeb II. | 20 | 25 |
| [Manipulace s imobilním klientem](http://www.nconzo.cz/web/guest/manipulace-s-imobilnim-klientem) | 5 | 30 |
| [Prevence a analýza rizik v zařízeních sociální péče](http://www.nconzo.cz/web/guest/prevence-a-analyza-rizik-v-zarizenich-socialni-pece) | 0 | 30 |
| Specifická ošetřovatelská péče o geriatrického pacienta | 8 | 30 |
| Syndrom vyhoření – věčný strašák zdravotníků | 15 | 20 |
| Syndrom vyhoření není planá hrozba | 9 | 20 |
| [Tvorba sociálně aktivizačního programu se zaměřením pro seniory](http://www.nconzo.cz/web/guest/tvorba-socialne-aktivizacniho-programu-se-zamerenim-pro-seniory-mpsv) | 0 | 25 |
| Celkem | **117** | **310** |

Zdroj: NCO NZO/ONP MZ

**Specializační vzdělávání (dále jen „SV“)**

V roce 2017 bylo zařazeno do evidence SV v oboru Ošetřovatelská péče v interních oborech celkem 139 všeobecných sester, 112 uvedlo NCO NZO a 27 všeobecných sester jiná akreditovaná zařízení, v oboru Ošetřovatelská péče v psychiatrii 129 všeobecných sester, 68 všeobecných sester uvedlo NCO NZO a 61 všeobecných sester jiná akreditovaná zařízení a v oboru Komunitní ošetřovatelská péče 29 všeobecných sester, NCO NZO uvedlo 28 všeobecných sester a jiná akreditovaná zařízení 1 všeobecná sestra. V roce 2017 zahájilo SV (tj. začalo studovat) v oboru Ošetřovatelská péče v interních oborech celkem 107 účastníků, 83 účastníků začalo studovat v NCO NZO a 24 účastníků v jiných akreditovaných zařízeních, v oboru Ošetřovatelská péče v psychiatrii celkem 117 účastníků, 56 účastníků v NCO NZO a 61 účastníků v jiných akreditovaných zařízeních a v oboru Komunitní ošetřovatelská péče 30 účastníků, v NCO NZO 30 účastníků a v jiných akreditovaných zařízeních 0 účastníků.

**Přednášky s tématy péče o pacienty s demencí**

Problematika péče o pacienty s demencí se tematicky odráží také v 2. části odborných modulů SV s názvy Specializovaná ošetřovatelská péče v geriatrii, Speciální ošetřovatelská péče v gerontopsychiatrii a Komunitní péče u vybraných onemocnění a postižení. V rámci SV absolvovalo přednášky na téma péče o pacienty s demencí 90 účastníků. Konkrétně jsou to následující témata:

- *Specializovaná ošetřovatelská péče u pacientů s velkými geriatrickými syndromy,*

*- Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienta s demencí,*

*- Edukace pro pečující o gerontopsychiatrického pacienta v jeho vlastním prostředí*

*- Komunitní péče o pacienty/klienty s nejčastějšími onemocněními v psychiatrii.*

**Akreditované kvalifikační kurzy (dále jen „AKK“)**

V roce 2017 byl realizován AKK Zdravotně-sociální pracovník, který absolvovalo celkem 25 NLZP. V rámci jeho vzdělávacího programu v předmětu Geriatrie bylo přednášenotéma *Syndrom demence a další kognitivní poruchy vyššího věku* a v předmětu Neurologie téma *Degenerativní onemocnění nervového systému včetně sociálních aspektů vyplývajících z těchto onemocnění.* Dále byl zahájen AKKPracovní terapeut, kterého se zúčastnilo 27 účastníků, v rámci tohoto vzdělávacího programu je zařazen předmět psychiatrie, geriatrie a gerontopsychiatrie, psychologie, techniky pracovní terapie v psychosociální rehabilitaci, specifika pracovní terapie a specifika pracovní terapie s lidmi s mentálním postižením.

**2) IPVZ**

IPVZ realizoval v roce 2017 prostřednictvím svých výukových pracovišť následující VA: na Subkatedře paliativní medicíny kurzy Léčebné konopí jako součást paliativní péče (absolvovalo 6 NLZP), Základní symptomy v paliativní medicíně včetně bolesti a jejich léčba (s nulovou účastní NLZP), Paliativní péče v geriatrii (absolvovalo 5 NLZP), Léčebné konopí v klinické praxi I. (absolvovalo 7 NLZP), Farmacie v paliativní medicíně (absolvovalo 1 NLZP).  Na subkatedře geriatrie byl realizován interdisciplinární kurz Hojení ran I. (absolvovali 2 NLZP). Na Katedře nelékařských povolání byl realizován 2x kurz Management bolesti z pohledu sestry (absolvovalo 25 NLZP), kurz Prevence poškození pohybového aparátu (absolvovalo 7 NLZP), Kurz bazální stimulace (absolvovalo 7 NLZP) a CK Specifická péče o pacienta s roztroušenou sklerózou (absolvovalo 15  všeobecných sester).

**Plány do budoucna**

Nabídka NCO NZO na rok 2018 obsahuje celkem 29 vzdělávacích akcí zaměřených na péči o pacienty s demencí, problematiku sociálních služeb seniorům v komunitní péči a specifika ošetřovatelské péče u geriatrických pacientů, z toho 14 CK, 11 VA a 4 SV ve více bězích.

IPVZ bude v roce 2018 usilovat o zahájení SV v oboru Komunitní ošetřovatelská péče (v roce 2017 získal akreditaci k realizaci), jehož vzdělávací program se v jednotlivých modulech zaobírá tematikou NAPAN, tj. péče o seniory, domácí a paliativní péče.  IPVZ plánuje rozšířit své vzdělávací aktivity nabídkou vzdělávání pro  NLZP a sociální pracovníky prostřednictvím katedry nelékařských povolání ve spolupráci s dalšími pracovišti. Pro rok 2018 IPVZ plánuje VA, kterými jsou kurzy: Klinická, etická a právní dilemata v péči o pacienty v závěru života, Základní symptomy v paliativní medicíně včetně bolesti a jejich léčby, Demence v primární, akutní i dlouhodobé péči, Funkční stav ve vyšším věku, Hojení ran II, CK Specifická péče o pacienta s roztroušenou sklerózou, CK pro odborné asistenty posudkového lékaře (získal v roce 2017 akreditaci k realizaci) a seminář Umírání, smrt a doprovázení v rámci poskytované péče.

Pro období od roku 2018 IPVZ/ katedra NLZP dále plánuje rozvíjet aktivity v oblasti propojení zdravotní a sociální problematiky, resp. zlepšení kvality poskytování služeb v této oblasti několika možnými nástroji:

* Nabídkou vzdělávání v této oblasti pro lékařské, nelékařské a sociální pracovníky,
* Navázáním další spolupráce se zařízeními pobytové a sociální péče

(konstrukce vzdělávacích akcí pro zařízení sociální péče).

**Výstupy/indikátory ke konkrétním vzdělávacím akcím uvedených v bodu „ 9. 1.**

Podpora vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v péči o osoby s demencí „, tj. *Kurz péče o nemocné s Alzheimerovou chorobou, Ošetřovatelská péče v geriatrii,  Geriatrický pacient v dlouhodobé péči – zvláštnosti ošetřovatelské péče o geriatrického křehkého seniora,  Specifická ošetřovatelská péče o pacienta s Parkinsonovou nemocí*,  sdělujeme, že kurzy se v roce 2017 neuskutečnily. Kurzy byly původně realizovány za pomocí finančních prostředků z ESF a státního rozpočtu ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a po skončení projektu, pravděpodobně z důvodu finanční náročnosti o ně zdravotničtí pracovníci neprojevují zájem**.** Na základě uvedeného, konkrétněKurz péče o nemocné s Alzheimerovou chorobou se nepodařil zrealizovat od roku 2012,  Kurzy Geriatrický pacient v dlouhodobé péči – zvláštnosti ošetřovatelské péče o geriatrického křehkého seniora se nerealizují od roku 2014. Kurz  Specifická ošetřovatelská péče o pacienta s Parkinsonovou nemocí byl pořádán v NCO NZO v roce 2017 s nulovou účastí NLZP, přičemž byla kapacita vyhrazena pro 30 účastníků, kurz byl realizován v rámci projektu „Vzdělávání ke zvýšení kompetencí zdravotnických pracovníků se zaměřením na poskytování kvality a bezpečí zdravotních služeb“ (CZ.1.04/1.1.00/D3.00002) i v roce 2016, avšak pro malý zájem nebyl realizován.

**9.2 Podpora vzdělávání lékařů v oborech, které se zabývají péčí o osoby s demencí (termín: průběžně; gestor MZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Počty zařazených do oboru | 2016 | 2017 |
| Geriatrie | 19 | 24 |
| Neurologie | 63 | 71 |
| Psychiatrie | 69 | 61 |
| Medicína dlouhodobé péče | 1 | 1 |
| Gerontopsychiatrie | 2 | 3 |
| Paliativní medicína | 21 | 27 |

Zdroj: MZ/VLP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Počty absolventů oboru | 2016 | 2017 |
| Geriatrie | 4 | 11 |
| Neurologie | 28 | 37 |
| Psychiatrie | 50 | 35 |
| Medicína dlouhodobé péče | 0 | 0 |
| Gerontopsychiatrie | 2 | 1 |
| Paliativní medicína | 11 | 15 |

Zdroj: MZ/VLP

V současné době Ministerstvo zdravotnictví intenzivně pracuje na vydání nových vzdělávacích programů pro specializační vzdělávání lékařů. V souvislosti s nabytím účinnosti zákona č. 67/2017 Sb. (od 1.7.2017), kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“), se však specializační vzdělávání neřídí jen platnými vzdělávacími programy, ale i dalšími prováděcími předpisy, které má dle zmocňovacího ustanovení  § 37 zákona č. 95/2004 Sb. ministerstvo stanovit vyhláškou. Na vyhláškách ministerstvo aktivně spolupracuje s příslušnými lékařskými fakultami, vysokými školami a Českou lékařskou komorou a dalšími institucemi vyplývajících ze zmocňovacího ustanovení.

V současné době se rovněž dokončují přípravy k vyhlášce stanovící obsah vzdělávání   
v základních kmenech lékařů a farmaceutů, požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení pracoviště, které jsou podmínkou pro získání akreditace   
k provádění specializační vzdělávání lékaře nebo farmaceuta, která je připravována spolu s členy akreditačních  komisí a odbornou veřejností.

**IPVZ** realizovalo prostřednictvím výukových pracovišť v roce 2017 akce určené postgraduálnímu vzdělávání lékařů v oborech, které se zabývají péčí o osoby s demencí prostřednictvím svých výukových pracovišť. Těmi jsou zejména:

* Paliativní medicína,
* Geriatrie,
* Medicína dlouhodobé péče.

**Paliativní medicína**

[Kurz – Základní symptomy v paliativní medicíně včetně bolesti a jejich léčba](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48771-kurz-zakladni-symptomy-v-paliativni-medicine-vcetne-bolesti-a-jejich-lecba)

[Kurz – Paliativní péče v geriatrii – kdy zahájit paliativní péči a co je její náplní u geriatrického pacienta, paliativní péče o pacienty v poslední fázi demence](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49558-kurz-paliativni-pece-v-geriatrii-kdy-zahajit-paliativni-peci-a-co-je-jeji-naplni-u-geriatrickeho-pacienta-paliativni-pece-o-pacienty-v-posledni-fazi-demence)

[Mimořádný kurz – Léčebné konopí v klinické praxi – I.](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49879-mimoradny-kurz-lecebne-konopi-v-klinicke-praxi-i)

[Kurz – Etické, duchovní, právní a sociální aspekty paliativní medicíny](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49539-kurz-eticke-duchovni-pravni-a-socialni-aspekty-paliativni-mediciny)

[Kurz – Farmacie v paliativní medicíně](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49560-kurz-farmacie-v-paliativni-medicine)

**Geriatrie**

[Specializační odborná stáž v geriatrii](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48627-specializacni-odborna-staz-v-geriatrii) (3 kurzy)

[Specializační odborná stáž v gerontopsychiatrii](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48631-specializacni-odborna-staz-v-gerontopsychiatrii) (3 kurzy)

[Specializační odborná stáž na geriatrické klinice](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48628-specializacni-odborna-staz-na-geriatricke-klinice) (2 kurzy)

[Specializační odborná stáž – Funkční geriatrické vyšetření](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48629-specializacni-odborna-staz-funkcni-geriatricke-vysetreni) (2 kurzy)

[Specializační odborná stáž – Klinická farmakologie vyššího věku](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48630-specializacni-odborna-staz-klinicka-farmakologie-vyssiho-veku) (2 kurzy)

[Specializační odborná stáž v gerontopsychiatrii](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/48631-specializacni-odborna-staz-v-gerontopsychiatrii) (2 kurzy)

[Mimořádný interdisciplinární kurz – Hojení ran I](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49878-mimoradny-interdisciplinarni-kurz-hojeni-ran-i)

Interdisciplinární kurz – Geriatrická urologie (ve spolupráci s Katedrou urologie)

V rámci školicích akcí jsou lékaři seznamováni s diagnostickými metodami a posuzovacími škálami u demencí, farmakologickou léčbou kognitivních deficitů a psychiatrických symptomů u pacientů s demencí, získají praktické dovednosti v rozpoznání a managementu celého spektra kognitivních poruch.

**Medicína dlouhodobé péče**

Problematika demence je pro dlouhodobou péči zásadní, proto ji zařazujeme pravidelně do programu vzdělávacích akcí (v minulosti například interdisciplinární kurz o forenzních dopadech demence), dále proběhly kurzy o funkčním hodnocení (včetně hodnocení psychických funkcí) dále o hodnocení mentálních funkcí.

[Specializační kurz – Vybraná problematika dlouhodobé péče – modul II – „Geriatrický pacient“ – Kardiologické aktuality v post-akutní péči](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49028-specializacni-kurz-vybrana-problematika-dlouhodobe-pece-modul-ii-geriatricky-pacient-kardiologicke-aktuality-v-post-akutni-peci) – součástí specializačního kurzu je také pohled na vaskulární souvislosti stárnoucího mozku.

[Kurz – ABI – Komplexní pohled na pacienta s cévní mozkovou příhodou a traumatickým poškozením mozku](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49829-kurz-abi-komplexni-pohled-na-pacienta-s-cevni-mozkovou-prihodou-a-traumatickym-poskozenim-mozku) – součástí kurzu byly obecné zásady péče a přístupu k lidem s poškozením mozku (platné i pro lidi s neurodegenerativní demencí a samozřejmě i posttraumatickými poruchami.

[Kurz – Demence v primární, akutní i dlouhodobá péči – problémy, které je třeba řešit](https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/50560-kurz-demence-v-primarni-akutni-i-dlouhodoba-peci-problemy-ktere-je-treba-resit) – kurz zaměřený vysloveně na problematiku demencí.

V závěru připojujeme strategický výhled pro další období, které IPVZ vidí v multidisciplinární týmové péči o pacienty s demencí, prostřednictvím zástupců odborníků z řad lékařských i nelékařských zdravotnických profesí.

Ambicí IPVZ je vzdělávat tyto odborníky na co nejširším společném základě společného odborného zájmu.

Jako významný faktor, ovlivňující vzdělávání zdravotníků v rámci NAPAN, je nutno uvést, že některé původně plánované akce, musely být pro malý počet uchazečů/zájemců zrušeny. Tato skutečnost podle IPVZ nevyjadřuje vztah potřeby vzdělávání zdravotníků v tomto tématu, ale spíše neochotu zaměstnavatelů je na podobné akce vysílat (což „de facto“ znamená uvolnění ze směny a uhrazení poplatku za vzdělávací akci).

IPVZ v rámci interdisciplinární spolupráce bude v nejbližším období participovat na projektu strategického partnerství ERASMUS v klíčových aktivitách NAPAN – zejména v oblasti návrhů vzdělávacích programů pro pečující o pacienty s Alzheimerovou chorobou (ACH). IPVZ dále v rámci interdisciplinární spolupráce reaguje na výzvu  projektu MZ ČR: specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků, ve kterém se soustředí zejména na přípravu a konstrukci nových vzdělávacích programů (funkční kurzy) a výukových materiálů.

IPVZ spolupracuje ve vzdělávání zdravotníků v tématech NAPAN interdisciplinárně prostřednictvím katedry nelékařských povolání.

IPVZ rovněž v roce 2017 získal akreditaci k realizaci specializačního vzdělávání (SV) Komunitní ošetřovatelská péče. Program SV zahrnuje v jednotlivých modulech témata dotýkající se velmi těsně zadaného tématu v okruhu NAPAN (péče o seniory, domácí a paliativní péče). IPVZ bude usilovat o zahájení specializačního vzdělávání v tomto oboru v roce 2018, ovšem s rozvahou o jeho vřazení do širšího funkčního celku, který by propojoval zdravotní a sociální problematiku. V rámci tohoto záměru IPVZ participuje v rámci své působnosti se zainteresovanými katedrami (nelékařská povolání, dlouhodobá péče, geriatrie, paliativní péče atd.).

IPVZ se domnívá, že tento záměr lepšího funkčního propojení zdravotní a sociální péče v terénu by měl být podpořen, jak ze strany MZ, tak ze strany MPSV a dalších kooperujících subjektů.

IPVZ považuje téma péče o pacienty s  ACH jako velmi závažné, zejména vzhledem k demografické situaci (vysoká incidence demence a ACH u seniorů).

V této oblasti IPVZ plánuje rozvíjet vzdělávací aktivity prostřednictvím katedry nelékařských povolání ve spolupráci s dalšími pracovišti (Paliativní medicína, Geriatrie, Medicína dlouhodobé péče). Pro tuto oblast zájmu IPVZ nabízí svůj potenciál jako iniciátor jednání odborníků z řad zástupců MZ a MPSV a realizátor pilotních projektů vzešlých z těchto setkání.

V roce 2017 se již podařilo IPVZ ve spolupráci s MPSV a ČSSZ akreditovat Certifikovaný kurz pro odborné asistenty posudkového lékaře (CK OAPL). Ačkoliv tento CK je vymezen úzce pro všeobecné sestry a zdravotně sociální pracovníky a předpokládáme, že do něj budou vstupovat zaměstnanci ČSSZ, IPVZ zvažuje obsahový rámec a hlavní témata CK „použít“ jako základ dalších vzdělávacích aktivit na poli „funkčního propojení“ zdravotní a sociální péče.

**Budoucí plán a nabídka vzdělávacích pro období od roku 2018**

*Subkatedra paliativní medicíny:*

Kurz – Klinická, etická a právní dilemata v péči o pacienty v závěru života – možnosti paliativní medicíny u pacientů s pokročilými, život ohrožujícími a život zkracujícími chorobami,

Kurz – Základní symptomy v paliativní medicíně včetně bolesti a jejich léčba.

*Katedra medicíny dlouhodobé péče:*

Kurz - Demence v primární, akutní i dlouhodobé péči – problémy, které je třeba řešit,

Kurz – Funkční stav ve vyšším věku – hodnocení, ovlivnění, vybrané nejzávažnější příčiny disability.

*Subkatedra geriatrie:*

Kurz – Kurz interdisciplinární – Hojení ran II.

**9.3 Podpora vzdělávání pracovníků v sociálních službách (termín: průběžně; gestor MPSV)**

**9.4 Podpora vzdělávání sociálních pracovníků a dalších odborných pracovníků (termín: průběžně; gestor MPSV)**

Plnění opatření se vztahuje k bodům 9.3 a 9.4.

MPSV uvádí, že zaměstnavatel musí pečovat o odborný rozvoj zaměstnanců, který mimo jiné zahrnuje prohlubování kvalifikace podle § 230 zákoníku práce. Podle § 111 odst. 7 zákona o sociálních službách se účast na dalším vzdělávání považuje za prohlubování kvalifikace podle § 230 zákoníku práce. Zákon o sociálních službách obsahuje speciální úpravu dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, kterou je stanoven i povinný rozsah dalšího vzdělávání těchto pracovníků nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Povinnost zaměstnavateli vzniká bez ohledu na to, zda je pracovník zaměstnán na hlavní nebo vedlejší pracovní poměr, částečný úvazek, DPP nebo DPČ.

Na podporu těchto ustanovení připravovalo v závěru roku 2017 MPSV, respektive odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení, stanovisko, které bylo vydáno v lednu 2018.

Podle § 111 odst. 2 písm. a) až e) zákona platí, že formy dalšího vzdělávání jsou:

a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,

b) účast v kurzech s akreditovaným programem,

c) odborné stáže,

d) účast na školicích akcích,

e) účast na konferencích.

V návrhu novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je navrženo do forem dalšího vzdělávání zařadit supervizi a je navrženo stanovení minimálního nebo maximálního rozsahu hodin, které je možné zohlednit v ročním povinném dalším vzdělávání dle § 111 uvedeného zákona (např. min. 6 hodin MPSV akreditovaných vzdělávacích programů, max. 12 hod supervize).

**Cíl 10. Vzdělávání pracovníků ve školství a veřejném sektoru**

**10.1 Podpora vzdělávání pedagogů na různých stupních školství (termín: průběžně; gestor MZ, spolupráce MŠMT, NIDV, NÚV)**

Dle sdělení MŠMT jsou v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků realizovány semináře a další vzdělávací programy pro učitele všech druhů škol Národním institutem pro další vzdělávání.

**SOUTĚŽ „BRÁNA K DRUHÝM“**

Je soutěž týmů složených jak z dětí, tak i z mladých dospělých (středoškoláků a vysokoškoláků). V soutěži se jedná o to, jak pomáhat druhým a tím i sami sobě. Pomoc může mít dopad jak místní (město, obec), regionální (okres, kraj) tak i nadregionální či nadnárodní (např. pomoc mediků v utečeneckých táborech). Obsahem této pomoci může být pomoc lidem, komunitě, nebo krajině. Účastnit se mohou týmy složené z dětí navštěvujících ŠD nebo ŠK, žáci jedné či více tříd základních nebo středních škol, členové dětských organizací (Junák, ČTU, Mladí hasiči, Pionýr, aj.), nebo mladí lidé – mladí dospělý ve formálních i neformálních skupinách. Záštitu nad touto soutěží (a účast při slavnostním vyhlašování) každoročně přebírají významní a známí občané ČR (náměstci ministra školství, herci a herečky, čelní představitelé dětských a mládežnických organizací, přední církevní hodnostáři, aj.).

**SPIRÁLA ŽIVOTA – SETKÁNÍ GENERACÍ (akreditace MŠMT-28551/2015-1-726; do 25. Října 2018)**

**Cílem vzdělávacího programu** je:

* motivovat účastníky k realizaci programů s mezigeneračním přesahem,
* vybavit účastníky určitými konkrétními programovými nápady a potřebnými dovednostmi k jejich realizaci,
* nabídnout aktivity vyzkoušené v praxi při práci s dětmi mladšího školního věku, které vedou k utváření vztahů mezi lidmi, pozitivním způsobem rozvíjejí dětskou osobnost a vedou děti k úvahám, proč nebýt lhostejný k lidem, kteří potřebují pomoc, žijí osamocení a neobejdou se bez pomoci druhých,
* poskytnout účastníkům širší vědomostní základ k problematice stáří,
* inspirovat účastníky k rozvíjení této tématiky s dětmi ve vlastním školském zařízení.

**Hodinová dotace**: 8 hodin

**Forma vzdělávacího programu**: prezenční

Při programu budou využity interaktivní metody a ukázky ověřené v praxi. Potřebné informace, které mohou pedagogičtí pracovníci využít, získají prostřednictvím výkladu, pracovních listů a názorných ukázek. Velký důraz je kladen na rozvíjení osobnostní a sociální výchovy dítěte prostřednictvím aktivit týkajících se běžného života.

**Cílové skupiny pedagogů:** vychovatelé školských zařízení, učitelé - vedoucí zájmových kroužků a klubů, pedagogové volného času

**10.2 Podpora vzdělávání pracovníků ve veřejném sektoru – správní, právní, obchodní, policejní, sociální, pedagogické a další studijní programy (termín 2019; gestor MZ, spolupráce MŠMT a odborné společnosti)**

MŠMT nebylo v roce 2017 MZ požádáno o spolupráci při naplňování tohoto úkolu a samostatně nevyvíjelo aktivity vedoucí k jeho naplnění, což vzhledem ke znění úkolu ani není možné.

MZ svolá do konce června 2018 schůzku pracovní skupiny odborníků se zástupci MŠMT k  definování aktivit spojených s plněním úkolu 10.2.

**Cíl 11. Koordinované úsilí v oblasti výzkumu včetně využití již dostupných výsledků**

**11.1 Podpora základního a aplikovaného biomedicínského výzkumu v souladu s Národními prioritami orientovaného výzkumu, experimentálního vývoje a inovací, tedy i v oblasti neurologických a psychických onemocnění (termín: průběžně; gestor MŠMT, MZ, GAČR)**

Dle vyjádření MŠMT je velká výzkumná infrastruktura definovaná zákonem č. 130/2002 Sb., o podpoře výzkumu, experimentálního vývoje a inovací z veřejných prostředků a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o podpoře výzkumu, experimentálního vývoje a inovací), ve znění pozdějších předpisů, jakožto „*výzkumná infrastruktura, která je výzkumným zařízením nezbytným pro ucelenou výzkumnou a vývojovou činnost s vysokou finanční a technologickou náročností, která je schvalována vládou a zřizována pro využití též dalšími výzkumnými organizacemi*“.

Velkými výzkumnými infrastrukturami, které jsou podporovány MŠMT, včetně napojení na mezinárodní sítě výzkumných infrastruktur, a které lze považovat za příspěvek k podpoře mezinárodní spolupráce ve výzkumu a vývoji v oblastech souvisejících s věcným vymezením Akčního plánu, jsou **medicínsky a klinicky orientované velké výzkumné infrastruktury**. Jakožto pracoviště zaměřující se na infrastrukturní podporu zdravotnického výzkumu a vývoje v ČR přispívají mj. k adresování velkých společenských výzev souvisejících s neurodegenerativními onemocněními populace. K financování z prostředků účelové podpory MŠMT v letech 2016-2019 byly schváleny usnesením vlády ČR ze dne 21. prosince 2015 č. 1066 a jsou součástí výčtu biomedicínsky orientovaných velkých výzkumných infrastruktur ČR uvedených v *„Cestovní mapě ČR velkých infrastruktur pro výzkum, experimentální vývoj a inovace pro léta 2016 až 2022“*, která je k dispozici ke stažení na internetových stránkách MŠMT <http://www.msmt.cz/vyzkum-a-vyvoj-2/cestovni-mapa-cr-velkych-infrastruktur-pro-vyzkum>.

Grantová agentury České republiky v současné době podporuje níže uvedené projekty spadající do problematiky Alzheimerovy nemoci a dalších obdobných onemocnění

**16-21228Y - Úloha RNA-demetylázy FTO v regulaci kognitivních funkcí a energetické homeostázy mozku: Nový farmakologický cíl v Alzheimerově chorobě**

Výskyt neurodegenerativních onemocnění včetně Alzheimerovy choroby navzdory pokrokům   
v lékařských vědách každoročně roste. Zásadní překážkou vývoje účinných léčebných postupů je zatím neúplná znalost raných fází etiologie těchto onemocnění. Podle současných výzkumů hraje v počátcích patogeneze významnou úlohu narušení energetické homeostáze mozku. Je proto mimořádně důležité porozumět vztahům mezi metabolickými a kognitivními funkcemi a jejich poruchami. V řízení těchto vztahů se může významně uplatňovat klíčový enzym nově objeveného epigenetického mechanismu, RNA-demetyláza FTO, jejíž rizikové genetické varianty souvisejí s výskytem řady metabolických i neurologických poruch. V tomto projektu budeme studovat vliv aplikace nově syntetizovaného inhibitoru FTO na kognitivní funkce, energetickou homeostázi mozku a postup neuropatologie v modelu Alzheimerovy choroby. K dosažení těchto cílů použijeme pokročilé behaviorální, zobrazovací, biochemické a kultivační techniky. Naše poznatky mohou významným způsobem přispět k poznání vztahu mezi bioenergetikou mozku a kognitivními funkcemi. Mgr. Petr Telenský, Ph.D., Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, recenzovaný odborný článek, 2016-2018.

**16-06106S Vysoce efektivní systém založený na kapilární elektroforéze pro screening inhibitorů beta-sekretázy jako terapeutického cíle pro Alzheimerovu chorobu.**

Hlavním cílem tohoto projektu je vývoj vysoce efektivního systému založeného na kapilární elektroforéze pro screening inhibitorů beta-sekretázy jako potenciálního terapeutického cíle pro léčbu Alzheimerovy choroby. Zatím co klasická „off-line“ stanovení budou použita pouze jako podpůrné metody, hlavní pozornost bude zaměřena na „on-line" metody - metodu elektroforeticky zprostředkované mikroanalýzy a metodu založenou na příčné difuzi přes podélná rozhraní dávkovaných zón a na konstrukci enzymového reaktoru. Ty jsou nejvhodnějšími kandidáty neboť je lze plně automatizovat při velmi malé spotřebě vzorku, využívají totiž kapiláru nejenom jako separační médium, ale také jako reakční prostor. Inkubace enzymové reakce, separace produktů a jejich detekce je tak integrována do jediné automatizované analýzy, což nejenom zvyšuje efektivitu systému co do počtu analyzovaných vzorků, ale omezuje i možnost experimentální chyby a spotřebu reagencií. Prof. RNDr. Zdeněk Glatz, CSc., Masarykova univerzita, Přírodovědecká fakulta, recenzovaný odborný článek, 2016-2018.

**17-05292S Nové krevní biomarkery pro včasnou diagnostiku, prognózu a průběh Alzheimerovy nemoci**

Projekt je zaměřen na charakterizaci nových specifických biomarkerů pro včasnou diagnostiku, prognózu a průběh Alzheimerovy nemoci, měřitelných ve vzorcích periferní krve. Nové biomarkery jsou hledány z důvodu obtíží při měření nebo nedostatečně citlivosti a specificity stávajících biomarkerů v mozkomíšním moku nebo periferní krvi. Na základě našich předběžných výsledků budou v předloženém projektu sledovány konformační změny plazmatických molekul a metabolické změny pomocí pokročilých molekulárně spektroskopických, metabolomických a proteomických metod. Analýzy budou provedeny a porovnány pro osoby s Alzheimerovou nemocí, vaskulární demencí a pro zdravé kontroly; bude určen vliv progrese Alzheimerovy nemoci. Cílem projektu je identifikovat nové krevní biomarkery Alzheimerovy nemoci s co nejvyšší senzitivitou a specificitou, a to buď pro jednotlivé markery, nebo pro jejich různé kombinace. Řešení projektu může přinést nejen novou, minimálně zatěžující metodu napomáhající diagnostice nemoci a sledování jejího průběhu, ale mohlo by také přispět k poznání patofyziologie onemocnění. Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, recenzovaný odborný článek, 2017-2019.

**18-13283S Vliv experimentálního gastrointestinálního poškození na farmakokinetiku léčiv Alzheimerovy choroby**

Dosud nejsou k dispozici žádná data o narušeném farmakokinetickém profilu léčiv Alzheimerovy choroby v situaci, kdy pacienti trpí gastrointestinální dysfunkcí (z důvodu ischémie, lékového poškození nebo střevního zánětu). Taková porucha může být limitující pro účinnou farmakoterapii Alzheimerovy choroby. Cílem tohoto projektu je určit význam kapslové enteroskopie ke stanovení absorpčního okna léčiv Alzheimerovy choroby a nové látky K1065 (hybridní molekuly takrinu a troloxu) u experimentálních prasat (ve zdraví a u gastrointestinálního poškození dextran-sodium sulfátem nebo indomethacinem). Druhým cílem je určit efekt v současné době používaných léčiv Alzheimerovy choroby a nové látky K1065 na gastrickou myoelektrickou aktivitu (jako funkční bazi případných nežádoucích gastrointestinálních vedlejších účinků těchto látek. Dalším cílem je in vivo hodnocení farmakokinetiky a protizánětlivého účinku nově syntetizované látky K1065 v gastrointestinálním ústrojí. Prof. MUDr. Jan Bureš, CSC., FCMA., Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové, recenzovaný odborný článek, 2018 – 2020.

Ministerstvem zdravotnictví byly v průběhu roku 2017 vyhlášeny 4. veřejné soutěže ve výzkumu, experimentálním vývoji a inovacích (VES 2018). Do panelu č. 4 Neurovědy a duševní zdraví bylo předloženo 49 projektů. V únoru 2018 byla soutěž vyhodnocena a k podpoře byly vybrány projekty uvedené v tabulce. Současně v roce 2017 pokračovala realizace projektů, které byly podpořeny v předchozích soutěžích, o kterých bylo informováno v souvislosti s plněním NAPAN za rok 2016.

|  |  |
| --- | --- |
| **Název projektu** | **Instituce** |
| Efekt transkraniální stimulace tDCS na zrakovou pozornost u pacientů s mírnou kognitivní poruchou - studie kombinující MRI a neinvazivní mozkovou stimulaci | Masarykova univerzita |
| Nové možností intravitální diagnostiky prionových chorob z periferních tkání a mozkomíšního moku. | Univerzita Karlova |
| Využití pokročilých magneticko-rezonančních technik k odhalení patofyziologie a zlepšení diagnostiky a praktického managementu degenerativní komprese krční míchy | Masarykova univerzita |
| Neurobiologické a psychologické markery reakce na extrémní stres a jeho dopad na potomky - třígenerační studie přeživších holokaust a jejich potomků | Masarykova univerzita |
| Primární progresivní afázie - klinické, MRI a strukturální korelace. Prospektivní multicentrická studie | Univerzita Karlova |
| Význam maternálních autoprotilátek při vzniku poruch autistického spektra | Fyziologický ústav AV ČR, v. v. i. |
| Úloha genu pro CD36 v patogenezi Alzheimerovy choroby | Ústav živočišné fyziologie a genetiky AV ČR, v. v. i. |
| Kvantitativní zobrazení míchy pomocí magnetické rezonance, korelace s klinickým stavem a hladinou neurofilament u pacientů s roztroušenou sklerózou | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze |
| Detekce dynamiky retence gadolinia v mozku po aplikaci MR kontrastních látek pomocí alterace T1 a T2 relaxačních časů. Prospektivní studie | Nemocnice Na Homolce |
| Klinické a neurobiologické prediktory odpovědi na ketamin jako podklad pro personalizovanou terapii deprese | Národní ústav duševního zdraví |

Zdroj: MZ/VLP

**11.2 Podpora mezinárodní spolupráce ve výzkumu, experimentálním vývoji a inovacích (termín: průběžně; gestor MŠMT)**

Vyjádření MŠMT viz úkol 13.1 Spolupráce na mezinárodní úrovni, výměna zkušeností, dat a informací (str. 22).

**Cíl 12. Organizace epidemiologického dozoru a sledování**

**12.1 Sběr dat pro statistické sledování počtu nemocných za účelem plánování zdravotních a sociálních služeb (termín: 2016 – 2017; gestor MZ)**

ÚZIS ČR dobudoval dle novely z. 372/2011 Sb, schválené v květnu 2016, informační zázemí pro sledování veškeré péče věnované pacientům s Alzheimerovou nemocí, tedy nejen péče nemocniční, ale i ambulantní. V rámci datových úložišť Národního zdravotnického informačního systému byly vytvořeny nástroje, které umožňují reprezentativní kvantifikaci incidence a prevalence léčených, jejich typologii z hlediska morbidity a také sledování frekvence kontaktů s poskytovateli zdravotních služeb, typů těchto kontaktů a jejich efektu. Tento systém je již plněn daty a k dispozici jsou statistiky za období 2015 – 2016. Na konci března 2018 předají zdravotní pojišťovny klíčová data za rok 2017 a tato budou doplněna do časových řad. Do konce prvního pololetí roku 2018 budou dále doplněna data od roku 2010, což umožní zhodnocení dlouhodobých trendů a generování od nich odvislých predikcí v systému.

**Cíl 13. Zapojení ČR do evropské spolupráce**

**13.1 Spolupráce na mezinárodní úrovni, výměna zkušeností, dat a informací (termín: průběžně; gestor MZ, MŠMT, MPSV)**

MZ je partnerem programu Zdraví, který je realizován v rámci EHP a Norských fondů 2014-2021. V současné době se s Ministerstvem financí, které je zprostředkovatelem programu, a se zástupci donorských zemí vyjednává podrobné zaměření programu Zdraví. Jednou ze 3 oblastí, do kterých bude podpora směřovat, je oblast prevence přenosných a nepřenosných nemocí. V rámci programu Zdraví byla navržena realizace aktivit, které by byly zaměřeny na vzdělání a trénink rodinných příslušníků a pečovatelů v oblasti včasného rozpoznání příznaků demence a rovněž na péči o pacienty, kterým již byla demence diagnostikována. Dále byly navrženy aktivity zaměřené na vzdělání a trénink v oblasti včasného rozpoznání příznaků u praktických lékařů. Poslední podoblastí zaměření aktivit v oblasti demence je definování role specializačních center pro pacienty s demencí.

MŠMT se na plnění úkolu 13.1 podílí v rámci níže uvedených aktivit.

1. **Podpora mezinárodní spolupráce ČR ve výzkumu a vývoji v gesci MŠMT**

Stěžejním programem podpory mezinárodní spolupráce ČR ve výzkumu a vývoji realizovaným prostřednictvím MŠMT je program **INTER-EXCELLENCE**, schválený usnesením vlády ČR ze dne 2. května 2016 č. 393. Program přímo navazuje na ukončené programy COST CZ, EUREKA CZ, INGO II, EUPRO II a KONTAKT II a v rámci celkem 6 podprogramů se zaměřuje na podporu aktivit financovaných MŠMT v rámci uvedených ukončených programů.

Program INTER-EXCELLENCE není specificky určen na podporu mezinárodní spolupráce ČR ve výzkumu a vývoji v oblasti Alzheimerovy nemoci a dalších podobných onemocnění, nicméně je tematicky průřezovým programem, tudíž je možné v jeho rámci řešit i projekty mezinárodní spolupráce ve výzkumu a vývoje spadající do široké škály oblastí souvisejících s neurodegenerativními onemocněními.

V rámci programu INTER-EXCELLENCE, resp. jeho jednotlivých podprogramů, jsou ze strany MŠMT od roku 2016 (včetně) každoročně vyhlašovány veřejné soutěže ve výzkumu, vývoji a inovacích, do kterých se potenciální předkladatelé návrhů projektů se zaměřením na témata související s Alzheimerovou či obdobnou nemocí mohou přihlásit, a to vždy v souladu s kritérii stanovenými věcně příslušnou zadávací dokumentací veřejné soutěže.

1. **Rámcový program EU pro výzkum a inovace Horizont 2020 (2014-2020)**

Rámcový program EU pro výzkum a inovace Horizont 2020 (dále jen „Horizont 2020“) v letech 2014-2020 představuje stěžejní nástroj EU pro podporu výzkumu, vývoje a inovací a přispívá tak významnou měrou k naplňování cílů Unie inovací, stěžejní iniciativy Strategie Evropa 2020, a dalšímu prohloubení spolupráce v rámci Evropského výzkumného prostoru. Prostřednictvím Horizontu 2020 jsou výzkum, vývoj a inovace v EU v daném období podporovány částkou ve výši cca 80 mld. EUR. V návaznosti na schválení legislativních dokumentů EU ustavujících Horizont 2020 v prosinci roku 2014 byla zahájena realizace tohoto rámcového programu, která probíhá prostřednictvím pracovních programů specifikujících podporované aktivity v každém nadcházejícím víceletém období. Horizont 2020 zahrnuje celkem 3 pilíře a dále i několik dílčích specifických cílů a implementačních schémat.

* 1. **Zapojení ČR do nástrojů Horizontu 2020 nevyžadujících přímou finanční participaci**

Díky centralizaci výzkumu pod iniciativu Společného programování **Joint Programming in Neurodegenerative Diseases (JPND)** není v Horizontu 2020 z pohledu zdravotnického výzkumu vypsáno samostatné téma pro financování výzkumných projektů v oblasti neurodegenerativních chorob. Projektové návrhy z uvedeného odvětví musí tedy čelit velké konkurenci, jelikož jsou podávány do témat vypsaných např. v oblasti chronických chorob nebo vzácných onemocnění, kde se míra úspěšnosti pohybuje pod 10 %.

V rámci pilíře **Společenské výzvy** byly projekty s touto tématikou řešeny pod společenskou výzvou Zdraví (rozpočet na období 2014-2017: 2,028 mld. EUR). Celkem bylo v různých tématech podpořeno 18 projektů příbuzných oblasti neurodegenerativních onemocnění, které představovaly celkovou investici 113 mil. EUR a byly podpořeny EK částkou 102 mil. EUR

EK dále investovala 10 mil. EUR pomocí nástroje ERA-NET jako top-up k financování prostřednictvím iniciativy JPND, další 2 mil. EUR byly investovány v rámci podpůrné a koordinační akce JPsustaiND, kterou byl finančně podpořen management a implementace iniciativy JPND.

Subjekty z ČR se úspěšně zapojily do dvou projektů.

Fakultní nemocnice v Motole se zapojila do projektu *„Antibodies against Nogo-A to enhance plasticity, regeneration and functional recovery after acute spinal cord injury, a multicenter European clinical proof of concept trial“* zabývajícího se klinickým výzkumem a regenerativní medicínou, konkrétně poraněním míchy a regenerací přerušených nervových vláken. Z celkového příspěvku EK ve výši 6,7 mil. EUR čerpá český účastník částku 160 tis. EUR.

Univerzita Karlova se úspěšně zapojila do projektu s názvem *„Conservative iron chelation as a disease-modifying strategy in Parkinson’s disease: a multicentric, parallel-group, placebo-controlled, randomized clinical trial of deferiprone“*, jež souvisí s problematikou neurodegenerativních poruch, zejména Parkinsonovou nemocí. V rámci tohoto projektu budou posuzovány potenciální náhradní radiologické a biologické biomarkery, zdravotní ekonomika a společenské dopady. Příspěvek EK činí 8,2 mil. EUR, český partner v tomto případě čerpá příspěvek 145 tis. EUR.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Téma** | **Akronym projektu** | **Název projektu** | **Rozpočet projektu** | **Zapojená instituce z ČR** |
| Clinical research on regenerative medicine | NISCI | Antibodies against Nogo-A to enhance plasticity, regeneration and functional recovery after acute spinal cord injury, a multicenter European clinical proof of concept trial | 6,7 mil. EUR | Fakultní nemocnice v Motole |
| New therapies for chronic non-communicable diseases | FAIR-PARK-II | Conservative iron chelation as a disease-modifying strategy in Parkinson’s disease: a multicentric, parallel-group, placebo-controlled, randomized clinical trial of deferiprone | 8,2 mil. EUR | Univerzita Karlova |

V pilíři **Vedoucí postavení evropského průmyslu** byla vypsána dvě témata přímo související s oblastí neurodegenerativních chorob. První téma se týkalo nových biomateriálů pro diagnózu a léčbu demyelinizace CNS *(Biomaterials for diagnosis and treatment of demyelination disorders of the Central Nervous System)* a druhé se týkalo vývoje nových biomateriálů pro prevenci a léčbu Alzheimerovy choroby *(Biomaterials for treatment and prevention of Alzheimer's disease)*.

V odpovědi na tato témata byly řešeny čtyři projekty, jeden se zapojením české firmy Contipro s.r.o. Dále byl řešen jeden projekt související s diagnostikou neurodegenerativních onemocnění, do něhož byla zapojena česká firma Biodevice systems s.r.o.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Téma** | **Akronym projektu** | **Název projektu** | **Rozpočet projektu** | **Zapojená instituce z ČR** |
| Smart System Integration | MADIA | Magnetic DIagnostic Assay for neurodegenerative diseases | 3,9 mil. EUR | BIODEVICE SYSTEMS SRO |
| Biomaterials for diagnosis and treatment of demyelination disorders of the Central Nervous System | N2B-patch | Nose to Brain Delivery of NG-101 via the Olfactory Region for the Regenerative Treatment of Multiple Sclerosis Using Novel Multi-functional Biomaterials Combined with a Medical Device | 6,5 mil. EUR | CONTIPRO AS |

Investice do projektů zabývajících se neurodegenerativními chorobami nepřesáhly v tomto pilíři 50 mil. EUR, příspěvek EK činil 40 mil. EUR.

V druhém i třetím pilíři byly podpořeny projekty s touto tématikou také nástrojem pro malé a střední podniky. Celkem se jednalo o 14 projektů podpořených 50 tis. EUR v první fázi a 7 projektů podpořených druhou fází tohoto nástroje. Celková investice těchto projektů dosáhla téměř 20 mil. EUR. Nástrojem Fast Track to Innovation byl podpořen částkou 2 mil. EUR projekt *„Cell-Based Models for Neurodegeneration Study and Use in Screening“.* Do žádného z těchto projektů nebyl zapojen subjekt z ČR.

V pilíři **Vynikající věda**, pod kterým jsou financovány prestižní ERC granty a granty mobility Marie-Curie Sklodowska, bylo podpořeno přes 220 jednotlivých projektů, jejichž téma se více či méně dotýkalo oblasti neurodegenerativních chorob. Tyto projekty představovaly celkovou investici ve výši 292 mil. EUR s příspěvkem EK dosahujícím 286 mil. EUR.

Ústav molekulární genetiky AV ČR, v.v.i., je příjemcem prestižního ERC grantu na téma „*Defective DNA Damage Responses in Dominant Neurodegenerative Diseases“.*

Univerzita Karlova je zapojena do mezinárodní sítě v oblasti molekulární a chemické biologie s cílem vývoje nové léčby v oblasti neurodegenerativních chorob *(„Targeted small-molecule Stabilisation of Protein-Protein Interactions, TASPPI“*).

Masarykova univerzita a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně jsou zapojeny do projektu *„Advanced MR methods for characterization of microstructural brain damage“* pro mezinárodní a mezisektorové výměnné pobyty pracovníků.

A v neposlední řadě Masarykův onkologický ústav čerpá v tomto pilíři prostředky na projekt *„ImplementAtion anD OPeration of the gateway for healTh into BBMRI-ERIC“* zaměřený na implementaci aktivit infrastruktury BBMRI-ERIC.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Téma** | **Akronym projektu** | **Název projektu** | **Rozpočet projektu** | **Zapojená instituce z ČR** |
| ERC Advanced Grant | SIDSCA | Defective DNA Damage Responses in Dominant Neurodegenerative Diseases | 2 447 409 EUR | Ústav molekulární genetiky AV ČR, v.v.i. |
| Marie Skłodowska-Curie Co-funding of regional, national and international programmes (COFUND-DP) | Bio4Med | International Doctoral Programme in Biological Bases of Human Diseases | 4 604 160 EUR | Fyziologický ústav AV ČR, v.v.i.,  Ústav molekulární genetiky AV ČR, v.v.i. |
| Marie Skłodowska-Curie Innovative Training Networks  (ITN-ETN) | TASPPI | Targeted small-molecule Stabilisation of Protein-Protein Interactions | 3 342 370 EUR | Univerzita Karlova |
| Marie Skłodowska-Curie Innovative Training Networks  (ITN-ETN) | TRAIN-ERS | Endoplasmic Reticulum Stress in Health and Disease | 3 628 757 EUR | Lalui, s.r.o. |
| Marie Skłodowska-Curie Research and Innovation Staff Exchange (RISE) | MICROBRADAM | Advanced MR methods for characterization of microstructural brain damage | 540 000 EUR | Masarykova univerzita, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně |
| Marie Skłodowska-Curie Research and Innovation Staff Exchange | CoBeN | Novel Network-Based Approaches for Studying Cognitive Dysfunction in Behavioral Neurology | 324 000 EUR | Masarykova univerzita |
| Individual implementation and operation of ESFRI projects | ADOPT BBMRI-ERIC | implementAtion anD OPeration of the gateway for healTh into BBMRI-ERIC | 4 949 449 EUR | Masarykův onkologický ústav |

Iniciativa pro inovativní medicínu (IMI) si v rámci strategické agendy stanovila jako jednu z priorit „Neurodegenerativní onemocnění“. V rámci IMI-2 tak bylo podpořeno celkem 6 projektů v 6 různých tématech. Investice do těchto projektů dosáhly výše 109 mil. EUR, z toho příspěvek EK činil 49 mil EUR.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Financovaný projekt** | **Rozpočet projektu** | **Zapojená instituce z ČR** |
| Amyloid imaging to Prevent Alzheimer’s Disease | 27 329 288 EUR |  |
| European Quality In Preclinical Data | 9 627 162 EUR |  |
| Inflammation and AD: modulating microglia function - focussing on TREM2 and CD33 | 17 930 496 EUR |  |
| Inhibiting Misfolded protein PRopagation in Neurodegenerative Diseases | 11 363 398 EUR |  |
| Psychiatric Ratings using Intermediate Stratified Markers: providing quantitative biological measures to facilitate the discovery and development of new treatments for social and cognitive deficits in AD, SZ, and MD | 17 099 552 EUR |  |
| Remote Assessment of Disease and Relapse in Central Nervous System Disorders | 25 615 861 EUR | MSD-IT |

Česká pobočka firmy MSD-IT je v rámci IMI-2 zapojena do projektu *„RADAR-CNS Remote Assessment of Disease and Relapse in Central Nervous System Disorders*“, který vyvíjí nové monitorovací prostředky pro nemoci jako je epilepsie, deprese, nebo roztroušená skleróza.

**2.2 Zapojení ČR do nástrojů Horizontu 2020 vyžadujících přímou finanční participaci**

Z nástrojů Horizontu 2020, které vyžadují přímé finanční zapojení MŠMT jakožto poskytovatele podpory na mezinárodní spolupráci ČR ve výzkumu a vývoji a jež umožňují anebo jsou přímo zaměřeny na podporu výzkumu a vývoje v oblastech souvisejících s problematikou neurodegenerativních onemocnění, se ČR prostřednictvím MŠMT zapojuje do vybraných **inciativ Společného programování**.

V roce 2017 se ČR zapojila do iniciativy **Neurodegenerativní onemocnění (Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research, JPND)**, konkrétně do výzvy *„Mnohonárodnostní vědecké projekty analyzující charakteristiky napříč neurodegenerativními onemocněními“,* a to s finanční alokací 1 mil. EUR. Do výzvy se v 1. kole přihlásilo celkem 16 projektů s českou účastí. Do 2. kola poté postoupily celkem 4 projekty s českou účastí. Nicméně k financování nebyl v rámci mezinárodního hodnotícího procesu doporučen žádný z těchto projektů. V lednu roku 2018 byla vyhlášena další výzva iniciativy JPND s názvem *Multinational Research projects on Health and Social Care.* MŠMT se do ní zapojilo s finanční alokací rovněž ve výši 1 mil. EUR.

MPSV v rámci systémového projektu „Rozvoj systému sociálních služeb“ realizuje klíčovou aktivitu, která je zaměřena na augmentativní a alternativní komunikaci, přičemž jednou ze dvou cílových skupin jsou osoby s demencí. V roce 2017 byly kompletně zpracovány podklady k veřejné zakázce „Analýza metod AAK u osob s demencí v zahraničí“ (předpokládané opakované vyhlášení VZ je 1Q roku 2018). Cílem veřejné zakázky je sumarizace komunikačních nástrojů pro dvě cílové skupiny (jednou z nich jsou osoby s demencí), využívaných a osvědčených v praxi zahraničních poskytovatelů sociálních služeb. Analýza za cílovou skupinu osob s demencí proběhne v celkem čtyřech státech. Na základě výstupu z této analýzy bude uskutečněna jedna zahraniční pracovní cesta do vybrané země se zaměřením na prostředky AAK pro osoby s demencí (předpoklad uskutečnění je 3-4Q 2018).

**Cíl 14. Zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel u starších občanů**

**14.1 Vytvoření pravidel k posuzování zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel u starších občanů odpovídajících současnému stavu (termín 2016 – 2017; gestor MZ)**

K problematice řízení motorových vozidel se vztahuje vyhláška č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, kterou spravuje MZ. Uvedená vyhláška upravuje podrobnosti o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat.

Dne 3. 8. 2017 proběhlo jednání se zástupci MZ, České gerontologické a geriatrické společnosti, Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP a Sdružení praktických lékařů  ČR, kteří jsou v oblasti včasného záchytu, první diagnostiky a vydání zdravotnického posudku ke způsobilosti řízení motorového vozidla klíčovými aktéry. Oblast řízení motorových vozidel s onemocněním Alzheimerovou nemocí byla rozsáhle diskutována a na jednání se došlo k závěru, že vzhledem ke skutečnosti, že v současné době není pevně zakotven včasný záchyt, diagnostika a následné postupy, nelze provádět legislativní úpravu příslušných právních předpisů a plnění tohoto úkolu je zatím předčasné.