



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

MUDr. Ferdinand POLÁK, Ph.D.
náměstek pro zdravotní péči

ÚŘAD VLÁDY ČR PODATELNA		
INDEX 29 -11- 2012		
Č.J. 17367/2012	ÚTVAR RPV	POČ. PŘ. 8

V Praze dne 29. listopadu 2012
Č. j.: 43516/2012/VZV



MZDRP011WZNO

Vážený pane řediteli,

na základě usnesení vlády ze dne 1. června 2009 č. 685, kterým vláda schválila „Koncepci zdravotnického aplikovaného výzkumu a vývoje 2010 – 2015“ (dále jen „Koncepce“), konkrétně bodu 10 - **Kontrola a hodnocení realizace Koncepce. Stručná charakteristika každoročních postupů kontroly a hodnocení realizace na úrovni resortu**, Vám Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) předkládá zprávu o postupu realizace za rok 2012.

Tento materiál bude dále členěn dle jednotlivých opatření vycházejících z Koncepce:

Opatření č. 1:

Od roku 2009 uplatnit systém hodnocení podporující excelenci řešitelských týmů v aplikovaném zdravotnickém výzkumu. Váha tohoto ukazatele při hodnocení návrhů projektů bude znovu posouzena a porovnána i se zahraničními způsoby posuzování a eventuelně nově stanovena a zavedena do odborné fáze posuzování žádostí.

Indikátor plnění: Počet diagnostických či terapeutických postupů (standardů) event. nových metodik vycházejících z podporovaného výzkumu včetně jejich vyhodnocení z hlediska přínosu.

- Vzhledem k době platnosti Resortního programu výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví III. (dále jen „RPV III.“), který z této Koncepce vychází, a vyhlášení první Veřejné soutěže, budou tyto výsledky známy po uzavření a zhodnocení prvních projektů přijatých do této soutěže (první ukončení projektů se předpokládá v roce 2013), popřípadě již v samotném průběhu řešení.





- Již v samotném požadavku na řešení projektů je stanoven:

- 1) požadavek na připravenost a vybavenost jednotlivých žadatelů (pracovišť a týmu), k zabezpečení vědecké úrovně,
- 2) očekávané výsledky nejen Publikačního typu, ale především typu Aplikovaného (nová metodika či postup, prototyp, atd.).

- *Plnění - průběžně*

Opatření č. 2:

Vytvoření Systému tvorby a udržování národní sady standardů odborné zdravotní péče v České republice.

V souladu s rozhodnutím vedení MZ z února 2009 byly v rámci sekce zdravotní péče MZ zahájeny práce na komplexním projektu zabývajícím se vývojem metodiky a prostředí pro tvorbu národní sady standardů odborné zdravotní péče v České republice a následně samotnou tvorbou standardů odborné zdravotní péče napříč všemi existujícími lékařskými obory.

Zvláštní pracovní skupina vedená náměstkyní ministryně MUDr. M. Hellerovou ve spolupráci s Odborným fórem pro tvorbu standardů péče zpracovává novou základní metodiku směřující k unifikaci doposud velice rozdílných soliterních postupů projednávání a schvalování standardů odborné zdravotní péče, která ve své struktuře již počítá s přímým využitím a přenosem výsledků aplikovaného zdravotnického výzkumu do systému tvorby standardů odborné zdravotní péče. Konkrétní standardy zpracované a vydané MZ budou mít formu doporučených postupů k diagnostice, terapii a prevenci onemocnění, jejich úloha je nově specifikována v projednávaném zákoně o zdravotních službách, event bude formou novely zapracována do stávající úpravy provedené zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Indikátor plnění: Počty návrhů nových postupů pro standardy vycházející z výsledků aplikovaného zdravotnického výzkumu a vývoje.

- ***Zákon č. 20/1966Sb. byl nahrazen zákonem č. 371/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), s účinností od 1.4.2012.***





Odborné fórum pro tvorbu standardů péče a koncentraci vybrané vysoce specializované péče bylo konstituováno jako poradní orgán Ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven pro tvorbu doporučených postupů pro poskytování zdravotních výkonů – standardů péče a pro definování podmínek koncentrace vybrané nákladné vysoce specializované péče. Odborné fórum pro tvorbu standardů péče a koncentraci vybrané vysoce specializované péče vytvořilo prostřednictvím Národního referenčního centra: Metodiku vývoje standardů, Výchozí rešerše a Osnovu standardu, které jsou zveřejněny na stránkách <http://www.odborneforum.nrc.cz/odborne-forum/dokumenty>.

V rámci odborného fóra bylo vytvořeno 6 doporučených standardů, na kterých byla úspěšně testována vytvořená metodika vývoje standardů za účasti České chirurgické společnosti ČLS JEP.

V průběhu roku 2010 vypršel mandát všem členům předsednictva Odborného fóra. Vzhledem k dané situaci, je otevřená diskuze o dalším fungování fóra.

- *Pokračování projektu tvorby národní sady standardů odborné zdravotní péče, předpokládaná realizace v letech 2009–2013. Na základě rozhodnutí pana ministra ze 45. porady vedení MZ ČR dne 22. listopadu 2010 byl tento projekt zrušen.*
- *Občanské sdružení Národní referenční centrum („NRC“) pokračuje v činnosti Odborného fóra pro tvorbu standardů.*

NRC ve spolupráci s Masarykovou univerzitou navázalo na činnost Odborného fóra projektem: „Výzkum metod standardizace zdravotní péče zaměřené na vývoj národní sady standardů zdravotních služeb“ (NS 10650, 1. 1. 2009 – 31. 12. 2011), financovaným Interní grantovou agenturou Ministerstva zdravotnictví (IGA MZ). Cílem projektu je změnit nynější stav absence standardů zdravotních služeb, což činí problémy při poskytování i financování zdravotní péče. Projekt je navržen tak, aby navázal na další aktuální projekty řešící systematizaci zdravotních služeb (Vývoj Národní sady ukazatelů, TF04/TA, TF05), vytvořil metodiky vývoje standardů, vytvořil framework přenášející teoretické poznatky do praxe, vytvořil praktický základ Národní sady standardů bezprostředně použitelný v praxi a zajistil metodické, personální a procesní zázemí pro vývoj dalších standardů v rámci „životního cyklu“. Výstupem bude metodika vývoje standardů, sada konkrétních standardů a aplikační SW podporující vývoj standardů v rámci životního cyklu.





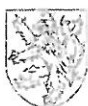
- **Aktuální stav grantového projektu**

Byly realizovány následující klíčové úkoly:

- ***Výběr vhodné metodiky pro vývoj národní sady norem zdravotních služeb v ČR a její rozpracování pro podmínky na národní úrovni: Byly aplikovány a standardně využívány metodiky vývoje vypracované v roce 2009 včetně jednotlivých rolí odborníků participujících na tomto vývoji. Metodiky jsou podporovány formou procesního řízení za pomoci tzv. Registru standardů a Registru ukazatelů zdravotní péče. Metodiky jsou vystaveny na webových stránkách – portálu projektu a je předmětem školení všech autorů a oponentů standardů.***
- ***Praxe využívání metodik přinesla několik podnětů k jejich vylepšení.***

- **Jednalo se především o:**

- Úpravu postupu při organizaci mezioborových oponentur
 - Vytvoření Manuálu pro autory a oponenty a „Desatera“
 - Úpravu osnovy klinického standardu (KS)
 - Změnu postupu při vývoji, kdy autoři nejprve zpracují přehled klíčových doporučení převzatých z vhodného zahraničního zdroje, pak je adaptují na české podmínky a předávají prostřednictvím interního garanta k první odborné oponentuře všem oponentům. Teprve po úspěšném dokončení této první oponentury probíhá proces vývoje dále podle původního postupu. Přináší to mnohem lepší výsledky při dosahování mezioborové oponentury.
 - Zkušenosti s využíváním metodik vedly také k vyššímu důrazu na pečlivý výběr autorů a oponentů u mezioborových KS.
-
- Analýza potřeby, vlastní **vytvoření aplikačního SW (ASW)** a jeho následná revize; analýza SW odráží potřeby metodiky vývoje, je popsána formou dokumentu a je dle ní vytvořena i uživatelská příručka ASW. Systém Registrů (standardů a ukazatelů) byl realizován, je aktivně využíván včetně veřejné prezentační vrstvy. Klienti mají k dispozici uživatelskou příručku a elektronický HELP.
 - Bylo navrženo a statisticky otestováno několik desítek nových ukazatelů vycházejících z klíčových doporučení a klinických kritérií dle zahraničních zdrojů.





- Bylo pokračováno ve vývoji KS zahájeném v roce 2009 a sada navržených KS se zahájeným vývojem se rozšířila o další podněty.
 - Byla prakticky ověřena metodika vývoje procesních ukazatelů na základě klíčových doporučení a výsledky publikovány v rámci zahraničních i tuzemských odborných akcí. Zpracovala se speciální sada procesních ukazatelů zaměřených na onkologii a využívající data Národního onkologického registru.
 - Podle aktuálních publikačních potřeb jsou průběžně připravovány „edukační plakáty“. Připraveny jsou: Terminologie a klíčové pojmy při vývoji Národní sady, Evidence Based Medicine (EBM) v metodikách vývoje KDP a ukazatelů péče, Klíčová doporučení ve vývoji KDP, Přehled klinických standardů ve vývoji, Příklady výstupů statistického zpracování ukazatelů-referenční hodnoty.
 - V roce 2010 byl zpracován úkol: Rozbor hlavních potřeb českého zdravotnictví ve vztahu ke standardizaci a upřesnění hlavních priorit řešení. Tento úkol byl rozpracován a jeho úplné dokončení bude provedeno až na základě zkušeností s vývojem KS v posledním roce projektu.
- **Plnění průběžně, je rozpracováno 24 klinických standardů, výstupy byly již prezentovány na konferencích. Vytvoření systému tvorby standardů vyžaduje dlouhodobou práci, včetně úpravy administrativy a legislativy České republiky.**

Mimo činnost Ministerstva zdravotnictví i další společnosti např. Společnost všeobecného lékařství, také vyvíjí další procesy na vytvoření standardů (v rámci mimo nemocničních aktivit).

Opatření č. 3:

V rámci zdravotnických vzdělávacích programů dotačně podpořit vybrané domácí recenzované zdravotnické časopisy zveřejňující výsledky výzkumu podporovaného MZ. Dotace může být poskytnuta pouze periodikům uvedeným v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných časopisů vydávaných v ČR a zveřejňovaných Radou. Recenzované domácí neimpaktované časopisy z oblasti zdravotnictví uvedené v Seznamu budou zveřejněny na webových stránkách ministerstva a jejich přehled bude každoročně aktualizován.





Indikátor plnění: Výše podpory a počty publikací v podpořených časopisech a počty publikovaných výsledků.

- **Plnění – průběžně do 2015**

Opatření č. 4:

Zavést posuzování účasti v programech mezinárodní spolupráce EU jako jedno z kritérií při posuzování činnosti pracovišť. Zavést toto hodnocení i do kritérií při hodnocení ředitelů přímo řízených organizací zabývajících se výzkumem; hodnotit přitom nejen počet spoluprací, ale zejména celkový finanční podíl získaný touto cestou ve srovnání s financováním z domácích finančních zdrojů.

Indikátor plnění: Finanční objem získaný z programů EU a počet mezinárodních Spoluprací.

- **Viz opatření č. 1**

- Tento bod opatření je aktuálně naplňován již v průběhu samotného hodnocení Žádosti o poskytnutí účelové podpory (dále jen „Žádost“), při kterém je toto kritérium jedno z hlavních hodnocených. Pozitivně ovlivňuje konečné pořadí samotné Žádosti. Není zde zohledňována pouze spolupráce daného pracoviště, ale i osobní zkušenosti „hlavního řešitele“, který je gestorem samotného projektu (řešení na zahraniční úrovni).

- **Plnění - průběžně**

Opatření č. 5:

MZ rozvine spolupráci s řediteli přímo řízených organizací a s děkany lékařských a farmaceutických fakult podílejících se na naplňování Koncepce s cílem realizace jejich výsledků.

Indikátor plnění: Realizace porad, účast na poradách.





- Poradní orgány Interní grantové agentury MZ („IGA MZ“):
 - o Dozorčí rada IGA MZ (dále „DR“ nebo „DR IGA MZ“)
 - o Oborové komise IGA MZ (dále „OK“ nebo „OK IGA MZ“)
 - o Ekonomická komise IGA MZ (dále „EK“ nebo „EK IGA MZ“)
- Včetně vrcholného poradního orgánu IGA MZ:
 - o Vědecká rada IGA MZ (dále „VR“ nebo „VR IGA MZ“),jsou zastoupeny děkany lékařských a farmaceutických fakult, zástupci přímořizných organizací, odborných společností, atd.
- Na těchto zasedáních jsou diskutována aktuální a důležitá témata a nejen v rámci průběhu řešení Veřejných soutěží, ale i témata týkající se samotného aplikovaného výzkumu .
- *Plnění - do roku 2015 průběžně.*

Opatření č. 6:

Plnění cílů Koncepce se promítne do ukazatelů hodnocení ředitelů přímo řízených organizací (dále jen PŘO) MZ a stanovení výše jejich odměn úpravou metodiky hodnocení ředitelů PŘO

Indikátor plnění: *Výsledky hodnocení ředitelů přímo řízených organizací z hlediska plnění cílů Koncepce včetně struktury a výše vyplacených odměn vedoucích pracovníků PŘO.*

- V současné době probíhá analýza daného stavu.
- Plnění – průběžně do roku 2015

a.3) spolupráce s Radou, popřípadě s jejími odbornými komisemi

MZ je připraveno posílit spolupráci s Radou pro výzkum, vývoj a inovace (dále „RVVI“ nebo „Rada“) na všech jejích úkolech, vyplývajících z Reformy systému VaVal a s jejími





poradními komisemi, především s Komisí o živé přírodě a s Bioetickou komisí. Bude zintenzívněn kontakt s představiteli RVVI, zvláště s těmi, v jejichž působnosti je zdravotnický výzkum. Pro rozvoj a další zkvalitnění spolupráce, přenos požadavků a záměrů RVVI do činnosti resortu zdravotnictví a k zajištění odpovídající prezentace projednávaných otázek významných pro výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví bude požadováno, aby členem RVVI byl vždy rovněž kandidát navržený ministrem/ministryní zdravotnictví.

- V předchozích letech bylo období, kdy došlo k redukci (na závažnější minimum) odborníků z oblasti zdravotnictví v Radě a jejich poradních orgánů, který odporval poslední větě tohoto opatření (MZ nedostalo možnost navržení svého kandidáta). Což mělo za následek nemožnost jakékoli adekvátní intervence ve věci zdravotnického výzkumu (2010),
- V poslední době se však situace velmi zlepšila, nejen vzhledem k zastupování odborníků z oblasti zdravotnictví v Radě, ale i užší spoluprací při hodnocení a přípravě koncepčních materiálů.
- Plnění – průběžně do doku 2015

Opatření č. 7:

MZ naváže na předběžné dohody a zintenzívní spolupráce s Grantovou agenturou ČR (dále jen GA ČR) v oblasti zdravotnického výzkumu s cílem dosažení úkolů daných Reformou a k zamezení dublování podpory a účelného využití finančních prostředků. K posílení vazeb základního a aplikovaného zdravotnického výzkumu a návaznosti projektů GA ČR interní grantové agentury MZ (dále jen „IGA MZ“) bude věnován zvláštní zřetel návrhům projektů, které se budou ucházet o podporu IGA MZ a budou vycházet z úspěšně ukončených projektů základního biomedicínského výzkumu (GA ČR, GA AV). MZ se bude zasazovat, aby nadále nebylo možné podávat žádosti o podporu

Indikátor plnění: Počty projektů IGA navazující na ukončené projekty GA ČR/GA AV. Uplatnění opatření k zamezení současného podávání žádostí o podporu GA ČR a IGA MZ.





- K počtu projektů navazujících na ukončené projekty GA ČR bude nutná podrobnější analýza, která bude provedena po delším časovém úseku (v polovině samotného programu RPY III.).
- V rámci Žádosti IGA MZ musí žadatel o účelovou podporu bezpodmínečně uvést v části E bodě 1), zda jemu či spoluřešiteli byla udělena podpora za období posledních 5 let a v jaké výši. V bodě 2) musí uvést, zda-li na tento projekt jsou žádány fin. prostředky i z jiných zdrojů. Uvedení nesprávných či nepravdivých údajů je důvodem k vyloučení Žádosti ze soutěže.
- Zamezení duplicity podávání žádostí o podporu u obou grantových agentur, je opatřeno následně i v průběhu přijímání/hodnocení Žádostí. Oborové komise IGA MZ (dále jen „OK“) i samotní Oponenti a Zpravodajové upozorňují na případné nedostatky. Zároveň jsou tito odborníci i členy hodnotících panelů GA ČR, čímž je zabezpečena informovanost obou grantových agentur.

Opatření č. 8:

MZ bude poskytovat účelovou podporu po vypracování, předložení a schválení Resortního programu výzkumu a vývoje MZ III., který bude vycházet z požadavků Reformy kladených na aplikovaný zdravotnický výzkum, s důrazem na výstupy do aplikační sféry a konkrétní přínosy zdravotnické praxe. Vyhlašovány resortní programy výzkumu a vývoje na projekty aplikovaného výzkumu s eventuelním dílčím podílem základního výzkumu nebo experimentálního vývoje budou hrazeny až do výše 100 % z veřejných prostředků, plně v souladu s podmínkami stanovenými Rámcem Společenství pro státní podporu výzkumu, vývoje a inovací.

Resortní program výzkumu a vývoje MZ III. předpokládá naplnění motivačního účinku a splnění podmínek Evropské komise změnou výše poskytované podpory, která nadále zůstává pro vybrané subjekty (fakultní nemocnice a resortní výzkumné ústavy uznané za výzkumné organizace) až v max. možné míře 100 %, u ostatních subjektů, které tvoří přibližně desetinu podporovaných subjektů, je tato výše závislá na splnění podmínek stanovených Evropskou komisí, přičemž posouzení o splnění stanovených podmínek je zcela na daném subjektu. Ministerstvo ovšem předpokládá i u těchto subjektů poskytování podpory až ve výši 80 %. Bude přitom však nadále vyžadovat oddělené účetnictví a vrácení zisku do činnosti VaV tak, jak vyžaduje Evropská komise. Řešené projekty vyhlášené v rámci jednotlivých soutěží budou mít dobu trvání 1 – 5 let.

Indikátor plnění: Počty vyhlášených soutěží





*Počty přihlášených projektů a jim udělených podpor s ohledem na míru udělené podpory
Počty podporovaných subjektů.*

- Do této doby byly vyhlášeny v souladu s RPV III. čtyři veřejné soutěže:

- o na léta 2010 - 2015 (dále jen „VES 2010“)
- o na léta 2011 - 2015 (dále jen „VES 2011“)
- o na léta 2012 – 2015 (dále jen „VES 2012“)
- o na léta 2013 – 2015 (dále jen „VES 2013“)

- Počet přihlášených projektů:

- o VES 2010 – 571 Žádostí
- o VES 2011 – 502 Žádostí
- o VES 2012 – 686 Žádostí
- o VES 2013 - 568 Žádostí

Počet podporovaných projektů:

- 21,4% - 110 projektů
- 18,5% - 87 projektů
- 30,0% - 173 projektů
- v hodnocení

Opatření č. 9:

Podíl základního výzkumu v řešených projektech VaV nepřesáhne 20 % celkových uznatelných nákladů projektu. Vztahuje se na veřejné soutěže VaV vyhlašované od roku 2010.

Indikátor plnění: Podíl základního výzkumu v podporovaných projektech

Počty vyřazených žádostí z důvodu věcné nepříslušnosti do aplikovaného výzkumu a vývoje

- Opatření zajištěno v rámci formálního hodnocení II. OK, kdy v části B formuláře v bodu 1): Zpravodajové projektu ve svém hodnocení nově podaných Žádostí určují požadovaný typ výzkumu ve struktuře – A (aplikovaný výzkum), AK (aplikovaný klinický výzkum), Z (základní výzkum), AZ (aplikovaný s podílem základního výzkumu).
- Na základě nesplnění podmínky typu výzkumu OK nedoporučily k dalšímu hodnocení již několik desítek projektů.





- **Plnění - splněno**

Opatření č. 10:

Ve výzkumných organizacích v působnosti MZ budou v rámci Koncepce jejich rozvoje zpracovány základní směry VaV a stanoveny odpovídající řešitelské týmy, které budou navazovat na řešení výzkumných záměrů, kdy od roku 2010 částečně, a od roku 2012 úplně, bude nahrazováno financování výzkumných záměrů financováním řešitelských týmů podle dosažených výsledků.

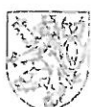
Indikátor plnění: *Schválené základní směry VaV, pravidelné roční přehledy změn*

finančních zdrojů na směry výzkumu (podle kvantifikovaných výsledků výzkumu)

- Vzhledem k ukončení řešení Výzkumných záměrů („VZ“) k 31.12.2011. Do tohoto období byly MZ známy základní směry a složení jednotlivých řešitelských týmů, které byly vázány na konkrétní VZ.
- Od roku 2012 (změna legislativy, jakož i samotný systém přidělování podpor), gestor opatření č. 10 (ředitelé výzkumných organizací) - předložení koncepcí rozvoje, kde je zpracován základní směr VaV a stanoven odpovídající počet a skladba řešitelských týmů. Tato koncepce je každoročně upřesňována a aktualizována v rámci průběžných zpráv hodnocení koncepčního rozvoje Výzkumné organizace.
- **Plnění – probíhá, průběžně**

V souladu s bodem 7. **Rámcové vymezení hlavních tématických směrů (hlavních tématických priorit aplikovaného VaV při realizaci Koncepce)**, byli v rámci vyhlášení nových veřejných soutěží v rámci RPV III., vycházejících z Koncepce, stanoveny OK s předloženým návrhem jejich zaměření.

Všechny stanovené body, cíle a opatření jsou v realizační fázi či ve fázi analýzy.





MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Závěrem lze tedy konstatovat, že z pohledu MZ dochází k postupnému naplňování a realizace Koncepce.

S pozdravem

Jan Marek
Ředitel odboru výzkumu, vývoje a inovací
Úřad vlády ČR
Nábřeží Edvarda Beneše 4,
180 01 Praha 1 – Malá Strana



Ověřovací doložka autorizované konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Ověřuji pod pořadovým číslem **41630581-25977-121129151957**, že tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické, skládající se z **6** listu(ů), se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Zajišťovací **bez zajišťovacího prvku**
prvek:

Ověřující osoba: **Jaroslava Šimková**

Vystavil: **Ministerstvo zdravotnictví**

V Praze dne 29.11.2012