



Financování pacientských organizací

z fondu obecně prospěšných činností (FOPČ)



Základní pravidla

1. Cílem příspěvku je **posílit stabilitu, profesionalizaci a udržitelnost činností patientských organizací (PO)**, a tím i jejich přínos pro zdravotní systém.
2. Příspěvek z FOPČ je určen na plošné **krytí provozních nákladů** PO a není vázán na jeden konkrétní projekt. PO jej využije na úhradu provozních nákladů vymezených v předem stanoveném seznamu.
3. Příspěvek je určen pouze pro **kvalifikované PO**, tj. organizace, které splní seznam schválených selekčních kritérií. Kritéria vychází z aktivit, které souvisejí s rozvojem a zvyšování kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému veřejného zdravotního systému.
4. Příjem žádostí o příspěvek je zajištěn prostřednictvím **jednoho administračního bodu** (např. KZP).
5. Kvalifikované PO jsou rozděleny do **čtyř kategorií podle velikosti organizace** (měřeno předchozími finančními příjmy).
6. **Při přebytku** počtu žadatelů nad alokovanou částkou ve FOPČ jsou předem určena transparentní **pravidla výběru PO**.
7. Kontrola čerpání příspěvku má **finanční a obsahovou část**, přiměřenou velikosti příspěvku. Zahrnuje i povinné zveřejnění zprávy o využití příspěvku.
8. Pro rok 2026 se navrhuje **pilotní projekt**, který ověří metodiku poskytování příspěvků a způsob kontroly jejich využití.

Krytí provozních nákladů

Plošný příspěvek lze využít na předem definované kategorie provozních nákladů*:

- **Personální náklady**
- **Provoz kanceláře**
- **Administrativa a služby**
- **Technické vybavení a materiál**
- **Cestovní náklady**
- **Propagace a komunikace**
- **Náklady na hlavní spolkovou činnost**

*Kompletní seznam uznatelných nákladů je součástí metodiky.

Kvalifikované PO

Splňují tyto podmínky:

- Zápis v oficiálním seznamu PO MZ ČR
- Celorepubliková působnost
- Min. dva roky aktivní činnosti
- Prokazatelná realizace aktivit alespoň ve třech z pěti hlavních kategorií (edukace, peer programy, prevence, advokacie, profesionalizace)
- Splnění minimálních indikátorů aktivit

Ověření kvalifikace provádí NAPO / OPP MZ ČR / zdrav. pojišťovna.

Kategorie kvalifikované PO:

- Zařazení do kategorie se určuje podle průměrného rozpočtu
- za (před)poslední dva roky (bez příjmů na přímé financování sociálních nebo zdravotních služeb)
- Kategorie **A-C** – příjmová pásma; kategorie **D** – samostatná kategorie pro střešní organizace

Vzorový příklad kalkulace celkových max. nákladů:

Kategorie	Max. výše příspěvku*	Počet organizací**	Max. náklad
A	0,5 průměrné hrubé mzdy (407 088 Kč)	13	5,292,144 Kč
B	1,0 průměrné hrubé mzdy (814 176 Kč)	8	6,513,408 Kč
C	1,5 průměrné hrubé mzdy (1 221 264 Kč)	27	32,974,128 Kč
D	2,0 průměrné hrubé mzdy (1,628,352 Kč)	4	6,513,408 Kč
Celkem		52	51,293,088 Kč

*Průměrnou hrubou mzdou se rozumí osobní náklady na zaměstnance odpovídající průměrné hrubé měsíčné mzdě v odvětví „Q. Zdravotní a sociální péče“ dle klasifikace Českého statistického úřadu, zvýšené o povinné pojištění, tj. náklady zaměstnavatele na sociální a zdravotní pojištění. Pro rok 2024 činí osobní náklady na 1 zaměstnance částku 814 176 Kč.

**V srpnu 2025 byla na seznamu pac. organizací vedených MZ ČR zapsáno 58 pac. organizací, z nichž 52 mělo ve sbírce listin uloženou výsledovku, z které šlo ověřit výši příjmů. U kategorie D nebyl pro potřebu výpočtu ověřen soulad s definicí střešní organizace.

Pilotní projekt 2026

- V rámci pilotního projektu budou vybírány patientské organizace ze všech kategorií A–D. Výběr zajistí odborná komise složená ze zástupců zdravotních pojišťoven a OPP MZ ČR na základě předem definovaných hodnoticích kritérií.
- Cílem projektu je ověření nastavené metodiky a získání podrobnější zpětné vazby, která umožní ověřit účelnost poskytnutých příspěvků z FOPČ.
- Pilotní projekt bude nezávisle vyhodnocen, aby bylo možné metodiku následně případně upravit.

Typové aktivity PO

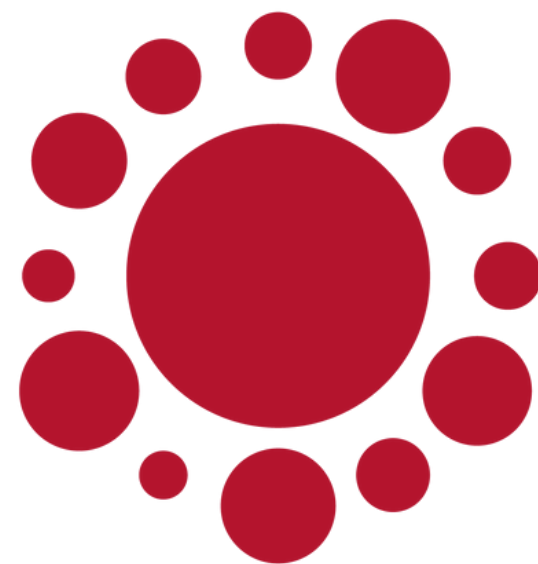
Kategorie	Typové aktivity patientských organizací	Kategorie	Typové aktivity patientských organizací
1. Edukace pro pacienty a partnery v péči	• Vydávání informačních materiálů (brožury, letáky, webové portály, <u>podcasty</u>, videa) • Edukační workshopy a semináře o zvládání nemoci a léčby • Praktické tréninky (aplikace injekcí, používání pomůcek, domácí rehabilitace) • Programy pro rodiny a pečující (péče o blízkého, zvládání zátěže) • Webináře a online vzdělávací kurzy • Spolupráce se zdravotníky na tvorbě srozumitelných edukačních materiálů • Programy zaměřené na posílení zdravotní gramotnosti pacientů • Jazykově a kulturně přizpůsobené materiály pro menšiny •		- Edukace o včasném rozpoznání varovných příznaků nemocí - Organizace seminářů o důležitosti preventivních prohlídek a pravidelných kontrol - Podpora testování rizikových skupin (např. HIV, hepatitida, kardiovaskulární rizika) • Terciární prevence - Programy na podporu adherence k léčbě (dodržování medikace, prevence relapsů) - Edukace o správném používání zdravotnických pomůcek a domácí péči - Rehabilitační a rekondiční programy pro chronicky nemocné - Kurzy pro zvládání komplikací (např. diabetická noha, prevence dekubitů) - Psychosociální podpora pro pacienty a pečující (prevence vyhoření, sociální izolace) - Online aplikace a nástroje pro sledování stavu a upozornění na rizikové hodnoty
2. Vrstevnické programy pro pacienty	• Peer-to-peer podpora (mentoring nově diagnostikovaných pacientů) • Skupinová setkání a svépomocné skupiny • Aktivity na podporu adherence pacienta k léčbě • Online podpůrné komunity a chaty řízené patientskými lídry • Školení peer konzultantů, facilitátorů a patientských mentorů • Programy psychické podpory a <u>resilience</u> • Sdílení praktických zkušeností (např. návrat do práce, řešení sociálních dávek) • Letní tábory a pobytové akce pro děti a mladistvé pacienty • Aktivizace pacientů prostřednictvím sportu a kulturních aktivit	4. Advokační činnost a prosazování zájmů pacientů	• Připomínkování zákonů, strategií a koncepcí zdravotní politiky • Účast v poradních orgánech MZ, zdravotních pojišťoven a parlamentních výborů • Vytváření a publikace odborných stanovisek pacientů • Organizace kulatých stolů, veřejných diskusí, slyšení a konferencí • Spolupráce s médii a vedení kampaní na podporu práv pacientů • Monitoring dostupnosti léčby, léků a inovací a upozorňování na nedostatky • Partnerství s profesními organizacemi a akademickou sférou • Vytváření patientských registrů a sběr dat pro posílení argumentace
3. Prevence vzniku onemocnění a komplikací	• Primární prevence - Osvětové kampaně o zdravém životním stylu (výživa, pohyb, prevence kouření, očkování) - Organizace „dnů zdraví“ – měření tlaku, glykemie, cholesterolu, BMI - Spolupráce se školami, zaměstnavateli a komunitami na prevenci - Kampaně zaměřené na duševní zdraví a <u>destigmatizaci</u> • Sekundární prevence - Podpora účasti pacientů a veřejnosti ve screeningových programech (mamografie, kolonoskopie, screening karcinomu děložního hrdla apod.)	5. Budování odborných patientských kapacit a profesionalizace PO	• Školení vedení a členů PO (projektový management, fundraising, komunikace, právo) • Rozvoj „expertních pacientů“ schopných zastupovat pacienty v odborných fórech • Vytváření metodik a standardů činnosti patientských organizací • Posilování administrativních struktur (sekretariát, databáze, IT systémy) • Zavádění systémů kvality a etických kodexů • Mezinárodní spolupráce (účast na konferencích, sdílení dobré praxe) • Podpora profesní kariéry zaměstnanců patientských organizací • Budování finanční stability prostřednictvím grantů, fundraisingu a partnerství

Plnění účelu FOPČ

Jak služby PO přispívají k naplnění účelu FOPČ (§7a, odst. 2 – „Finanční prostředky FOPČ využívá pojišťovna k úhradě činností a služeb, které souvisí s rozvojem a zvyšováním kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému veřejného zdravotního pojištění“). PO jsou nejen „hlasem pacientů“, ale aktivním partnerem posilujícím kvalitu, efektivitu, udržitelnost a spravedlnost veřejného zdravotního systému.

Aktivity a služby PO	Přidaná hodnota pro zdravotní pojišťovny
1. Edukace pro pacienty a partnery v péči	• Zvyšuje zdravotní gramotnost – dobře informovaní pacienti dělají lepší rozhodnutí o své léčbě, což vede k vyšší efektivitě zdravotní péče. • Prevence komplikací – tréninky aplikace pomůcek, domácí rehabilitace a programy adherence snižují počet <u>rehospitalizací</u>. • Podpora rodiny a pečujících – edukace pečujících brání vyhoření a zajišťuje stabilnější domácí péči. • Zlepšení komunikace se zdravotníky – tvorba srozumitelných materiálů ve spolupráci s odborníky zvyšuje důvěru a snižuje nedorozumění. • Rovnost v přístupu – jazykově a kulturně přizpůsobené materiály pro menšiny zajišťují inkluzi a spravedlivý přístup k péči.
2. Vrstevnické programy pro pacienty	• Podpora adherence – peer mentoring a skupinová setkání zvyšují motivaci pacientů dodržovat léčbu, čímž se snižují komplikace a náklady na zdravotní péči. • Snížení psychické zátěže – sdílení zkušeností, programy <u>resilience</u> a psychické podpory vedou k lepšímu zvládání nemoci a menšímu využívání akutních služeb. • Sociální integrace – návrat do práce, řešení sociálních dávek a aktivizační programy pomáhají pacientům zůstat soběstačnými. • Zlepšení kvality života dětí a rodin – tábory a pobytové akce podporují rozvoj dětí s chronickými onemocněními a snižují jejich izolaci. • Dlouhodobé partnerství se systémem – výškolení peer konzultanti a mentoři fungují jako most mezi pacienty a profesionály.

3. Prevence vzniku onemocnění a komplikací	• Primární prevence – kampaně o životním stylu a dny zdraví snižují výskyt civilizačních onemocnění, čímž odlehčují zdravotnímu systému. • Sekundární prevence – podpora screeningů zvyšuje včasné záchyty onemocnění, což vede k nižším nákladům na léčbu a lepším výsledkům. • Terciární prevence – rehabilitační a psychologické programy omezují relapsy a komplikace, zlepšují soběstačnost pacientů a redukují dlouhodobé náklady. • Inovativní nástroje – online aplikace a monitoring rizikových hodnot přispívají k personalizované a preventivní medicíně. • Komunitní rozměr – spolupráce se školami, zaměstnavateli a obcemi rozšiřuje dosah prevence nad rámec zdravotnictví.
4. <u>Advokační</u> činnost a prosazování zájmů pacientů	• Zvyšuje legitimitu zdravotní politiky – pacienti se přímo podílejí na tvorbě pravidel a tím přispívají k tomu, aby systém reflektoval jejich reálné potřeby. • Zajišťuje zpětnou vazbu – upozorňování na nedostatky v dostupnosti léčby, léků a inovací pomáhá ministerstvu a pojišťovnám efektivněji nastavovat úhrady a priority. • Posiluje transparentnost a participaci – účast PO v poradních orgánech a při připomínkování zákonů zvyšuje důvěru veřejnosti v rozhodování státu. • Přispívá k inovacím a efektivitě – odborná stanoviska pacientů a partnerství s akademickou sférou podporují <u>evidence-based policy-making</u>. • Zlepšuje komunikaci mezi všemi aktéry – kulaté stoly, veřejná slyšení a kampaně vytvářejí most mezi pacienty, zdravotníky, regulátory a společnostmi.
5. Budování odborných patientských kapacit a profesionalizace PO	• Zajišťuje kvalifikovanou reprezentaci pacientů – výškolení „expertní pacienti“ dokážou konstruktivně vstupovat do odborných diskusí a rozhodování. • Profesionalizace posiluje stabilitu PO – systémové zázemí, metodiky a etické kodexy zaručují dlouhodobou udržitelnost jejich činnosti. • Zvyšuje kredibilitu vůči partnerům – kvalitně řízené PO jsou důvěryhodným partnerem pro ministerstvo, pojišťovny i odborné společnosti. • Podpora inovací a sdílení dobré praxe – mezinárodní spolupráce umožňuje přenos osvědčených modelů do českého prostředí. • Finanční stabilita – diverzifikace zdrojů a fundraising zajišťují nezávislost a dlouhodobou kontinuitu aktivit.



napo

s í l a p a c i e n t ů