

Strategický cíl F: Zdraví

F Strategický cíl	Snižit nerovnosti ve zdraví Romů				Indikátor pro strategický cíl	Sřřední délka života při narození Romů (roky) Plnění jednotlivých specifických cílů	Výchozí hodnota	68,5 (2015) viz výchozí hodnoty u jednotlivých specifických cílů	Cílová hodnota	78,5 (2030) viz cílové hodnoty u jednotlivých specifických cílů	Plnění indikátoru výstupu za rok 2021
Specifický cíl	Indikátor pro specifický cíl (jednotka)	Výchozí hodnota indikátoru pro specifický cíl	Cílová hodnota indikátoru pro specifický cíl	Opatření	Popis opatření	Délka realizace opatření	Kritérium splnění	Odpovědná instituce (osoba)	Spolupracující subjekty	Zdroj financování	Popis realizovaných opatření
F.1 Zajistit nápravu v případě nezákonných sterilizací žen	Počet odškodněných žen, které byly sterilizovány v rozporu s právem (počet)	0	min. 300 (2030)	F.1.1 Přijmout právní úpravu zaručující adekvátní odškodnění nedobrovolně sterilizovaných žen.	Protiprávní sterilizace představuje závažný zásah do základních lidských práv, jako je právo na ochranu života a zdraví, právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí či právo na rodinný život. Za jejich provádění je odpovědný stát, který nepřijal dostatečnou právní úpravu informovaného souhlasu s prováděním sterilizací, která by zaručovala důsledné dodržování práv žen, a umožnil tak jejich porušování. Právě stát by proto měl zajistit efektivní prostředek nápravy. Hlavním cílem opatření je přijmout právní úpravu, která zajistí odškodnění obětí protiprávních sterilizací.	2021 - 2030	a) Přijetí právní úpravy o odškodnění obětí sterilizací v rozporu s právem b) Monitoring počtu odškodněných obětí	ÚV ČR (OLP)	MZ	v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Splněno. Dne 22. července 2021 byl přijat zákon 297/2021 Sb. o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem a o změně některých souvisejících zákonů. Tento zákon nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2022. V září 2021 MZČR vypracovalo "Vzor žádosti o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem" a metodiku "Postup při podání žádosti o přiznání nároku na poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem podle zákona č. 297/2021 Sb."
				F. 1.2. vést řízení o odškodnění nedobrovolně sterilizovaných žen v souladu s očekávanou právní úpravou.	V roce 2009 došlo k omluvě sterilizovaným osobám předsedou vlády ČR. Z hlediska vlády ČR se ovšem jednalo o individuální selhání jednotlivých lékařů, nikoliv o systematické zadání nebo organizovanou sterilizaci ze strany státu. V následujících letech směřovaly aktivity občanské společnosti i vlády k vytvoření adekvátního kompenzačního mechanismu jako aktu ex gratia. Výsledkem těchto snah byl návrh zákona o odškodnění protiprávně sterilizovaných žen, který byl však 30. září 2015 vládou zamítnut. Tehdejší vláda poukazovala na neefektivnost navrhovaného mechanismu a skutečnost, že primárním prostředkem nápravy v právním systému ČR byla vždy soudní žaloba. Dne 1. října 2019 byl skupinou poslanců navržen nový návrh zákona vyrovnávající se s protiprávními sterilizacemi. Tento zákon o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem upravuje podmínky pro poskytnutí jednorázové peněžní částky ve výši 300 000 Kč těmto osobám. Cílem opatření je vedení řízení o odškodnění v souladu s očekávanou právní úpravou.	2021 - 2030	Řízení o odškodnění nedobrovolně sterilizovaných žen v souladu s očekávanou právní úpravou.	MZ	ÚV ČR (OLP)	v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Po přípravě v roce 2021 MZ přistoupilo k řízením o odškodnění nedobrovolně sterilizovaných žen dle zákona č. 297/2011 Sb.
				F.1.3. Vytvořit zprávu reflektující nové poznatky o pokračování protiprávních sterilizací po roce 1989.	Posláním Úřadu dokumentace a vyšetřování zločinů komunismu (dále jen "ÚDV") je odhalovat a stíhat trestné činy spáchané v období mezi 25. únorem 1948 a 29. prosincem 1989, které nebyly z politických důvodů pravomocně rozhodnuty. Za takové trestné činy nutno považovat nezákonné sterilizace. Zároveň je nutné zmonitorovat i průběh protiprávních sterilizací po roce 1989 a navázat tak na dřívější analýzu veřejného ochránce práv. Cílem je získat informace o pokračování této praxe i po r. 1989 v ČSFR (ČR).	2021 - 2024	Existence zprávy, kterou ÚDV zašle ÚV ČR.	MV (ÚDV)	ÚV ČR (OLP)	bez dodatečných nároků na financování	Probíhá příprava k plnění.

F.2 Zlepšit přístup ke zdravotní péči a participaci na péči o zdraví mezi Romy	Úvazky mediátorů podpory zdraví (počet plných přepočtených úvazků/kraj)	3,4 úvazku/kraj (v průměru)	V krajích s nejnižší zátěží sociálního vyloučení (Pardubický, Zlínský kraj, kraj Vysočina) zvýšení na 4 plné úvazky a v krajích s největší zátěží sociálního vyloučení (Ústecký kraj, Moravskoslezsk ý kraj) zvýšit na 22, respektive 16 plných úvazků (do r. 2025).	F.2.1 Zajistit další rozvoj, personální stabilizaci a systémové ukotvení financování Regionálních center podpory zdraví a činnosti mediátorů podpory zdraví.	V rámci projektu SZÚ (ESF OPZ) „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením (EPZ)“ vzniklo v r. 2018 v každém kraji Regionální centrum podpory zdraví. V r. 2020 v centrech dohromady pracovalo mezi 57-60 mediátory podpory zdraví, většinou Romů se znalostí SVL. Jejich činností je komplexní podpora zdraví osob ohrožených chudobou, včetně Romů. Na komunitní úrovni integrují sociálně znevýhodněné Romy zprostředkováním registrace k lékařům primární péče, pomáhají vyhledávat specialisty a zvyšují kompetence lidí v oblasti zdravotní gramotnosti. Cílem je udržitelná změna chování ve prospěch zdravého životního stylu. Cíle jsou realizovány prostřednictvím: a) individuálního poradenství, b) intervenčních programů ochrany a podpory zdraví v 11 základních oblastech zdraví, včetně pravidlených pohybových aktivit. Efektivitu práce staví jednak na odborném proškolení v základech podpory zdraví a jednak na přirozené znalosti dopadů sociálního vyloučení a chudoby. Tak mohou úspěšně mediovat ve prospěch lepší komunikace znevýhodněných osob v systému zdravotní péče a ve prospěch přebírání zodpovědnosti za své zdraví cílovou skupinou. Cílem opatření je zajištění dalšího rozvoje, personální stabilizace a systémové financování Regionálních center podpory zdraví a činnosti mediátorů podpory zdraví i po skončení projektu ESF z OPZ (v r. 2022). RCPZ spolupracují s Centry prevence ve zdravotnických zařízeních (s jejichž vybudováním a rozvojem počítá dílčí cíl Zdraví 2030 MZ: 1.2.6 Implementačního plánu I.2).	2021 - 2030	a) Evaluaace projektu SZÚ Efektivní podpora zdraví (EPZ) b) Na základě evaluace projektu EPZ vytvoření plánu a realizace rozvoje, personální stabilizace a způsobu systémového financování Regionálních center podpory zdraví, včetně pozic mediátorů podpory zdraví po skončení projektu v r. 2022 c) Na základě vyhodnocení dat potřebnosti v začleňování sociálně vyloučených osob do systému primární zdravotní péče, včetně Romů, vytvoření střednědobého plánu (do r. 2025) a dlouhodobého plánu (do r. 2030) podpory behaviorálních změn ve prospěch zdravého životního stylu ve všech krajích ČR d) Na základě vyhodnocení dat efektivit intervenčních programů ochrany a podpory zdraví projektu EPZ vytvoření střednědobého plánu (do r. 2025) a dlouhodobého plánu (do r. 2030) podpory behaviorálních změn ve prospěch zdravého životního stylu ve všech krajích ČR e) Počet nově registrovaných Romů k lékařům primární zdravotní péče (roční monitoring)	MZ, zdravotní pojišťovny, kraje, MPSV	MMR (ASZ), ÚV ČR (OLP), kraje, MPSV	OPZ (do roku 2023), v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	MZ projekt "Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením " podporuje. Mediátoři podpory zdraví dle dostupných dat však nejsou zdravotní pracovníci a nelze je hradit ze zdravotního pojištění (nesplňují kvalifikační předpoklady).
	Existence povinného vzdělávacího programu v oblasti sociálně a kulturně senzitivního/relevantního poskytování zdravotní péče (tzv. "Culturally sensitive health care") na lékařských fakultách v ČR	0	1	F.2.2 Zavedení povinného předmětu "culturally sensitive health care" po vzoru zahraničních univerzitních vzdělávacích modelů (např. Nizozemí, Rakousko, Německo, VB) pro studentky a studenty lékařských fakult	Z praxe i strategických dokumentů (např. současné platné SRI) plyne, že se sociálně znevýhodnění Romové často cítí ponižováni či jinak diskriminováni chováním zdravotníků a zdravotní instituce se v důsledku toho neteší jejich důvěře. Tento problém vzniká mimo jiné v důsledku toho, že studentí a studentky medicíny v ČR nemají (např. od zahraničních kolegů sousedního Německa či Rakouska, či na rozdíl od budoucích zdravotních sester v ČR, které mají povinné Multikulturní ošelfovatelství) žádná povinná vzdělávání v interkulturní a intersociální komunikaci. Z interních průzkumů na LF vyplývá, že budoucí lékaři mají v rámci povinného 8h kurzu „Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace“ zájem primárně (a často výhradně) o lékařskou legislativu – právní základy pro své působení v pozici lékaře a ke vzdělávání o specifických komunikace s menšinami nebo sociálně znevýhodněnými osobami v podstatě nedochází. Agentura pro sociální začleňování (MMR) zpracovala příklady dobré praxe vzdělávání mediků (i zdravotníků) v této oblasti, které mohou poskytnout základ opatření.	2021 - 2025	Do konce roku 2024 bude ze strany MZ zajištěno, aby magisterské studium všeobecné lékařství a zubního lékařství obsahovaly povinné vzdělávání v oblastech interkulturní a intersociální komunikace a kulturně senzitivních přístupech ke zdravotní péči (obsah kurzů připraví pracovní tým sestávající z lékařů, medicínských antropologů, romistů a sociologů a dalších odborníků specializujících se na intersociální komunikaci. Jako vzor bude využita komplexní studie Agentury pro sociální začleňování příkladů dobré praxe zavedených kurzů v této oblasti v sousedních státech ČR).	MŠMT, MZ	MMR (ASZ), MZ	v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	V případě, že budeme osloveni ze strany MŠMT, na plnění tohoto opatření budeme spolupracovat. MZ studijní plány VŠ nenavrhují, programy vzdělávání na lékařských fakultách připravuje MŠMT. MZ tyto programy nevytváří, role MZ je v tomto případě spolupracující, doporučující. V roce 2021 v souvislosti s tímto cílem nebylo MZ kontaktováno.
	Podpora vzdělávacích aktivit NNO a školských zařízení v oblasti zdraví	0	min. 20/rok	F.2.3 Podpora aktivit zaměřených na vzdělávání a prevenci v oblasti zdraví (např. plánované rodičovství, zdravý životní styl, preventivní prohlídky a screeninyg, prevence užívání drog a závislostního chování apod.)	Z praxe a zkušeností NNO, kteří pracují s cílovou skupinou Romů, plyne, že Romové často nemají dostatečné povědomí o tématech souvisejících se zdravým životním stylem, preventivními prohlídkami, péčí o děti, plánovaném rodičovství, škodlivosti drog apod. Na základě této zkušenosti je nad rámec aktivit SZÚ nutné podpořit realizaci vzdělávacích aktivit také v rámci činnosti NNO a školských zařízení, a to v rámci dotačních programů, které jsou určeny na podporu integrace romské menšiny.	2021 - 2030	a) Počet a kvalita vzdělávacích aktivit realizovaných v rámci projektu SZÚ b) Počet a kvalita vzdělávacích aktivit realizovaných v rámci dotačních programů na podporu romské integrace (např. ÚV ČR, MZ, MŠMT)	MZ, ÚV ČR (OLP), MŠMT	NNO	OPZ (do roku 2023), v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	V roce 2021 i přes opatření vlády proti šíření koronavíru bylo ve všech krajích realizováno 344 Kurzů zdravého životního stylu, 101 Dnů zdraví a 2119 kurzů pohybové aktivity. Projekt ze strany SZÚ nebyl etnicky vymezen. Projekt byl realizován i v sociálně vyloučených lokalitách, kde dle dostupných dat žije 75-80% romské populace. MZ vyhlášíje Programy podpory zdraví (PPZ) zaměřené na prevenci zdraví, zvýšení zdravotní gramotnosti. Těchto programů se rovněž účastní Romové. V roce 2021 bylo podpořeno 43 programů PPZ.
	Počet multidisciplinárních terénních týmů	0	14	F.2.4 Vytvoření multidisciplinárního týmu na úrovni každého kraje pro komplexní řešení zdravotních a souvisejících problémů	Propojení sociální a zdravotní péče v jednom multidisciplinárním týmu, jehož práce je zaměřená na podporu klienta v jeho cestě k prevenci proti onemocnění a přínosnému životu, zvyšuje efektivitu při řešení závažných zdravotních a přidružených problémů. Cílem opatření je vytvoření multidisciplinárního týmu který minimálně polovinu času tráví v přirozeném prostředí osob z cílové skupiny (obdobně jako např. multidisciplinární týmy v rámci Center duševního zdraví, které poskytují služby založené na převážně terénní práci multidisciplinárního zdravotně-sociálního týmu, který minimálně polovinu času tráví v přirozeném prostředí osob s duševním onemocněním).	2021 - 2030	Počet krajských multidisciplinárních týmů pro řešení zdravotních a přidružených problémů osobám žijícím v sociálně vyloučení.	MZ, MPSV	kraje, SZÚ	OPZ (do roku 2023), OPZ+, v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	V roce 2021 se setkání s MPSV ohledně propojení sociální a zdravotní péče MZ projekt "Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením " podporuje. Mediátoři podpory zdraví dle dostupných dat nejsou zdravotní pracovníci a nelze je hradit ze zdravotního pojištění (nesplňují kvalifikační předpoklady). V této souvislosti je potřebné, aby bylo ohledně zapojení mediátorů spolupracováno s kraji a především s MPSV.

F.3 Zajistit reprezentativní kvantifikovatelná data o zdraví a péči o zdraví u Romů ve všech krajích ČR	Reprezentativní kvantifikovatelné výzkumy zaměřené na situaci Romů v oblasti zdraví (počet výzkumů)	0	5 výzkumů (2030)	F.3.1 Realizace reprezentativních kvantitativních výzkumů zaměřených na zdraví a péči o zdraví u Romů v ČR.	Reprezentativní data o situaci Romů v oblasti zdraví jsou nedostatečná, a to vzhledem k metodologickým rozporům a nedostatečnosti rozsahu. Data z výzkumů realizovaných za posledních 15 let jsou dílčí a nekomparativní a tudíž neumožňují sledovat kvalitativní změny situace ve zdraví Romů ani místní rozdíly mezi kraji, okresy apod.	2021 - 2030	Realizace min. 6 kvantitativních výzkumů, reprezentativních pro sociálně vyloučené Romy v ČR, se zaměřením na: a) znalost klíčových témat zdravotní gramotnosti Romů (využitelná v praxi a tvorbě střednědobých a dlouhodobých plánů ochrany a podpory zdraví v krajích ČR), jako jsou práva a povinnosti pojištěnce vzp, prevence obezity, domácího násilí a reprodukční zdraví, b) měření skutečné participace Romů na preventivních prohlídkách a screeningových programech, c) reálnou dostupnost primární lékařské péče u sociálně vyloučených Romů, d) incidence infekčních a vybraných neinfekčních nemocí (s důrazem na onemocnění, která jsou v dostupných dílčích výzkumech indikovaná jako nejvíce přispívající ke zdravotním nerovnostem Romů), e) duševní zdraví u nejvíce vulnerabilních skupin: např. mladiství, ženy, senioři, LGBTQI+, f) epidemiologickou studii zdravotního stavu bezdomovecké populace v ČR.	MZ, ÚZIS, MPSV	SZÚ, MMR (ASZ) od roku 2023	OPZ+, v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	MZ podporuje projekt Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí "Vytvoření systému sběru kvantitativních dat pro vyhodnocování situace Romů v české společnosti" Projekt je podpořen z grantů Norska - Creating a system for quantitative data collection to evaluate the situation of Roma in Czech society The project is supported by a Grant from the peoples of Norway www.esd.vupsv.cz < http://www.esd.vupsv.cz > . Tento projekt je zaměřen na sběr dat, které se týkají především zdravotní a sociální gramotnosti všech Romů, kteří žijí na území ČR. Po zhodnocení reprezentativních dat získaných z tohoto projektu se cíleně MZ zaměří na případné vyhlášení projektů, které by snižovaly zdravotní nerovnosti u vulnerabilních skupin v ČR. V roce 2021 byly schváleny k zahájení a realizaci projekty: 1) Zvýšení dostupnosti cílené prevence a včasné diagnostiky specifických přenosných a nepřenosných onemocnění ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách s romskými komunitami (realizátor Fakultní nemocnice v Motole) 2) Saste Roma – rozvíjíme zdraví ve vyloučených lokalitách (Fakultní nemocnice u Sv. Anny v Brně)
	Reprezentativní kvantifikovatelné výzkumy týkající se užívání návykových látek mezi Romy (počet výzkumů)	0	min. 2 (2030)	F.3.2 Realizovat kvantitativní studie zjišťující rozsah zneužívání návykových látek romskými uživateli (počty uživatelů, vzorce užívání, typy návykových látek, atd.).	V současnosti je nedostatek dat a informací o Romech ohrožených závislostí na návykových látkách. Realizované studie v této oblasti na sebe nenavazují, používají různé metodologie a nejsou dostatečně rozsáhlé, proto je těžké sledovat rozsah a vývoj v užívání návykových látek mezi Romy.	2021 - 2030	Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti do roku 2030 realizuje 2 dotazníkové studie týkající se romských uživatelů návykových látek	ÚV ČR (OPK)		v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Probíhá příprava k plnění.

	Existence monitoringu místní a časové dostupnosti zdravotních služeb	0	1 (2025)	F.4.1 Důsledně implementovat a monitorovat časovou a místní dostupnost zdravotní péče v souladu s nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb a v souladu s § 11 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.	V nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb a v § 11 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, je upravena místní a časová dostupnost zdravotní péče. Dle zkušeností různých aktérů pracujících s cílovou skupinu Romů (např. analýza ASZ ve Frydlantsku) nejsou tyto předpisy v praxi naplňovány. Cílem opatření je tedy monitoring naplňování uvedených předpisů a jejich důsledná implementace do praxe.	2025	a) Monitoring místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, zejména v sociálně vyloučených lokalitách a v místech, kde žije vyšší počet Romů b) Formulace opatření, která povedou k zákonem deklarované dostupnosti zdravotních služeb, zejména v sociálně vyloučených lokalitách a v místech, kde žije vyšší počet Romů	SZÚ, kraje, zdravotní pojišťovny	MMR (ASZ), ÚV ČR (OLP), NNO, MZ	OPZ (do roku 2023), v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Rovný přístup ke zdravotním službám je garantován zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění (dále jen „zákon o zdravotních službách“) a Ústavou České republiky. Dle zákona mají všichni obyvatelé ČR (bez ohledu na náboženské vyznání, barvu pleti, příslušnost k menšině, obyvatelé SVL) srovnatelný přístup ke zdravotní péči. Časová dostupnost zdravotních služeb je monitorována ze strany zdravotních pojišťoven. Pokud tyto služby nejsou dostupné, je potřebné se v prvé řadě obrátit se stížností na zdravotní pojišťovny a kraje, které mohou v místě zhoršené dostupnosti iniciovat posílení zdravotních služeb včetně jejich dostupnosti.
F.4 Zajistit dostupnost zdravotních služeb v čase, místě, kapacitě i ceně, specificky pro sociálně vyloučené obyvatele, včetně Romů	Změna interního předpisu pojišťoven/zavedení legislativní úpravy posilující právo na dostupnou zdravotní péči a důstojné zacházení (v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů)	0	1	F.4.2 Vytvořit podmínky pro odhalování a potírání diskriminace z důvodu národnosti, etnicity, sociálního postavení, místa bydliště, věku, apod. v přístupu ke zdravotní péči.	V České republice v tuto chvíli neexistuje kvantifikace „optimálního“ počtu lékařů na daný počet obyvatel dle jednotlivých územních jednotek a oborů zdravotní péče, stejně jako právní předpis či nařízení, které by tuto problematiku ošetloval. Poslední veřejně dostupný materiál obsahující směrná kapacitní čísla je z roku 1996, konkrétně se jedná o dokument z jednání Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR na téma „Zdravotně pojistný plán Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky na rok 1997“, který obsahuje část věnovanou síli smluvních zdravotnických zařízení, kde jsou uvedeny doporučené přepočtené počty lékařských míst na 100 tis. obyvatel v dané územní jednotce. Takto konstruované hodnoty směrných kapacitních čísel však mají několik nedostatků. Jedním z nich je vymezení exponované populace, čímž se myslí celkový počet obyvatel bez ohledu na věk na daném území. Dalším faktorem, který významně omezuje využitelnost tohoto ukazatele při hodnocení je zastaralost jeho publikovaných hodnot, které nereflakují aktuální situaci z hlediska nabídky i poptávky po zdravotní péči. Zhoršená dostupnost zdravotní péče nejintenzivněji dopadá na rodiny a osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením, jejichž schopnost dostat se k lékaři vlastními silami je omezená. Tito lidé se např. při cestě za lékařem ocitají závislí na veřejné dopravě, která nepokrývá území rovnoměrně v prostoru ani v čase či jsou odmítáni lékaři pro nadbytek pacientů připadajících na jednoho lékaře nebo dokonce odmítání z jiných důvodů, z nichž některé jsou považovány za diskriminační, a jejichž průkaznost je problematická.	20212 - 2025	Jsou zavedeny modely spolupráce zdravotních pojišťoven s lékaři a lékařskými zařízeními, které při volbě lékaře a poskytovatele zdravotních služeb a při rozhodování o péči účinně odhalují a postihují diskriminaci z důvodu národnosti, etnicity, sociálního postavení, místa bydliště, věku, apod.	MZ, zdravotní pojišťovny	zdravotní pojišťovny, kraje	v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Zdravotní pojišťovny nesledují (a ani sledovat nemohou) rasu, etnicitu apod. svých pojištěnců. Ke všem svým pojištěncům přistupují stejným způsobem – v případech, kdy se na ně pojištěnec obrátí s žádostí o zajištění péče, snaží se mu ji zajistit bez ohledu na zmíněné atributy.

F.5 Zajistit dostupnost adiktologických služeb pro romské uživatele návykových látek	Podmínky pro realizaci adiktologické péče zaměřené na ohroženou populaci dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství (0/1)	Adiktologická péče v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství není jasně definována a nejsou nastaveny podmínky pro její realizaci	Vyjasněná role adiktologické péče zaměřené na ohroženou populaci dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství a vytvoření adekvátních podmínek pro její realizaci, včetně vytvořené metodiky práce s touto cílovou skupinou v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství (2025)	F.5.1 Vytvořit podmínky pro realizaci adiktologických programů zaměřených na ohroženou populaci dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství a vytvořit metodiku práce s touto cílovou skupinou v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství..	Ze zkušeností z terénu se ukazuje, že školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči nemají pro své klienty zajištěnou dostupnost adiktologické péče, pro její realizaci nejsou vytvořeny podmínky a není jasně definováno, jakou podobu by adiktologická péče v těchto zařízeních měla mít a jak by měla být zajištěna. Cílem opatření je identifikovat chybějící dostupnost adiktologické péče v jednotlivých zařízeních, definovat potřebnou adiktologickou péči a vytvořit podmínky pro její realizaci a podpořit tak navýšení jejich kapacit.	2021 - 2030	a) Existence studie, která zmapuje situaci v jednotlivých zařízeních. b) Definice potřebných typů adiktologické péče v zařízeních. c) Formulace opatření k vytvoření podmínek pro realizaci adiktologické péče. c) Vytvoření metodiky práce. d) Realizace stanovených opatření a jejich uvedení do praxe.	ÚV ČR (OPK), MZ, zdravotní pojišťovny, MŠMT		v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Probíhá příprava k naplňování. MZ k tomuto úkolu přispívá tím, že jedním z realizovaných projektů MZ je projekt "Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením" (Evropský sociální fond, operační program Zaměstnanost). V rámci projektu postupně vznikly od roku 2020 do ledna 2022 a byly aktualizovány a dále rozvíjeny programy v tematickém celku Prevence závislosti: VI. Projekt ESF - Kurz zdravého životního stylu (KZZS). Realizace programů probíhá interaktivní formou, s využitím dostupných pomůcek a modelů. Součástí projektu je školení lektorských firem, které šíří programy v terénu následně do cílové skupině projektu. Programy jsou šířeny v terénu prostřednictvím pracovníků CPVZ Státního zdravotního ústavu a lektorů z řad vysoutěžených firem po celé ČR. Programy se dají adaptovat na všechny výchovná a školská zařízení. Mezi realizované programy patří např.: Prevence užívání alkoholu v těhotenství, Správné užívání léků, Prevence užívání nelegálních drog, Prevence gamblersství apod.
	Adiktologické služby, které se věnují nebo jsou připraveny se věnovat také romským klientům (počet služeb)	2 (Sananim, Podané ruce)	I. Všechny adiktologické služby jsou schopny pracovat také s romskými klienty (2030) II. Zjištěná potřeba adiktologických služeb pro romskou cílovou skupinu je naplňována minimálně z 80% (2030)	F.5.2 Zajistit vzdělávání pro terénní pracovníky, kteří pracují s osobami ohroženými závislostí na návykových látkách, v oblasti přístupu k romskému klientovi.	Na základě zkušeností a dobré praxe organizací, které pracují s romskými uživateli návykových látek (NMS, Zaostřeno 2012), by pracovníci drogových služeb měli absolvovat školení/kurzy, které jim poskytnou informace ohledně přístupu a práce s romskými klienty.	2021 - 2030	a) Věcná podpora vzniku kurzu/školení s problematikou přístupu/práce s romským uživatelem návykových látek b) Vznik kurzu	ÚV ČR (OPK)		v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Probíhá příprava k plnění.

F.6 Zajistit řešení domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+	a) Existence mezioborového týmu, který aktivně řeší případy domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami b) Existence dotační výzvy zaměřené na posílení kapacit a odborného zázemí pro spolupráci neziskových a dalších organizací týkající se prevence, odhalování, řešení domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami včetně práce s oběťmi domácího a genderově podmíněného násilí	a) 0 b) 0	a) 1 b) min. 1/rok	F.6.1 Činnost mezioborového týmu, který aktivně řeší případy domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami včetně podpory zaměřené na posílení kapacit a odborného zázemí příslušných organizací	Přes existenci Výboru pro prevenci domácího násilí, který je součástí Rady vlády pro rovnost žen a mužů, je domácí násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami nedostatečně řešeno. Téma domácího a genderově podmíněného násilí mezi blízkými osobami z řad Romů je tabuizováno, čímž se dostává na periferii pozornosti. Protínají se v něm tradiční genderové role, chudoba, přetrvávající diskriminace a závažný nedostatek institucionální podpory ovlivňující život zvláště romských žen a dívek. Romské ženy, které žijí v chudobě, nemají jinou možnost, než se spolehnout na svou komunitu/rodinu/manžela a dodržovat omezující tradiční genderové role. Tato dynamika moci upevňuje jejich zranitelné pozice, přičemž domácí a genderově podmíněné násilí je často vnímáno jako kulturně přijatelné.	2021 - 2030	a) Existence mezioborového týmu, který aktivně řeší případy domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami b) Počet dotačních výzev určených k posílení kapacit a odborného zázemí pro spolupráci neziskových a dalších organizací ve prospěch odhalování, řešení, prevence a zejména pak práci s oběťmi domácího a genderově podmíněného násilí c) Počet podpořených projektů zaměřených na řešení případů domácího a genderově podmíněného násilí v romských rodinách a mezi romskými LGBTQI+ osobami d) Objem finančních prostředků	ÚV ČR (RRP), MV, MF	ÚV ČR (OLP), NNO, MPSV	OPZ+, Norské fondy - Program Lidská práva (do roku 2024), v rámci rozpočtu, příp. systemizace příslušné kapitoly SR na příslušný rok	Probíhá příprava k plnění.
---	--	--------------	-----------------------	--	---	-------------	--	------------------------	---------------------------	--	----------------------------