



SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

1. SMLUVNÍ STRANY

Česká republika – Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

organizační složka státu

se sídlem: Palackého náměstí 4, PSČ 128 00 Praha 2

IČO: 00023833

bankovní spojení

zastoupen: prof. RNDr. Ladislavem Duškem, Ph.D. ředitelem

(dále jen „**Objednatel**“)

a

Media Age s.r.o.

se sídlem/místem podnikání: tř. Kpt. Jaroše 1927/8, 602 00 Brno

IČO: 26977958, DIČ: CZ26977958

subjekt zapsaný v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně,

spisová značka C 49453

bank. spojení:

jehož jménem jedná:

(dále jen „**Poskytovatel**“)

– na straně druhé –

uzavírají v souladu s ustanovením § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů tuto smlouvu o poskytování služeb (dále jen „**občanský zákoník**“)

(dále jen jako „**Smlouva**“)

(Objednatel a Poskytovatel dále jednotlivě též jen „**Strana**“ nebo společně „**Strany**“)



Smluvní strany, vědomy si svých závazků v této Smlouvě obsažených a s úmyslem být touto Smlouvou vázány, dohodly se na následujícím znění Smlouvy:

2. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 2.1 Objednatel prohlašuje, že je organizační složkou státu v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, splňuje veškeré podmínky a požadavky v této Smlouvě stanovené a je oprávněn tuto Smlouvu uzavřít a řádně plnit závazky v ní obsažené.
- 2.2 Poskytovatel prohlašuje, že:
- 2.2.1 je právnickou osobou řádně založenou a existující podle českého právního řádu, splňuje veškeré podmínky a požadavky v této Smlouvě stanovené a je oprávněn tuto Smlouvu uzavřít a řádně plnit závazky v ní obsažené.
 - 2.2.2 je dostatečně obeznámen s předmětem plnění této Smlouvy a okolnostmi s tím souvisejícími a s přihlédnutím k tomu prohlašuje, že disponuje veškerými odbornými dovednostmi, profesními předpoklady, zkušenostmi a prostředky umožňujícími mu splnit předmět této Smlouvy.
 - 2.2.3 má zájem Veřejnou zakázku (jak je tento pojem definován v čl. 3.1 níže) pro Objednatele řádně a včas splnit za úplaty sjednanou v této Smlouvě. Dále Poskytovatel prohlašuje, že se detailně seznámil s rozsahem a povahou předmětu Veřejné zakázky, že jsou mu známy veškeré technické, kvalitativní a jiné podmínky nezbytné k její realizaci, těmto podmínkám rozumí a je schopený je dodržet, a
 - 2.2.4 disponuje veškerými profesními znalostmi a dovednostmi k řádnému splnění předmětu Veřejné zakázky, a že všechny osoby, které použije k plnění této Smlouvy, mají potřebné vzdělání, zkušenosti či jinou profesní způsobilost k plnění, které má Poskytovatel dle této Smlouvy poskytovat.

3. ÚČEL SMLOUVY

- 3.1 Účelem této Smlouvy je splnění předmětu nadlimitní Veřejné zakázky s názvem "Tvorba komunikační strategie a realizace informační kampaně pro populační screeningové programy", ev. číslo VZ0215377 (dále též jen „**Veřejná zakázka**“) jak vyplývá ze zadávací dokumentace k Veřejné zakázce (dále též jen „**ZD**“).
- 3.2 Objednatel byl pověřen, aby vykonával činnosti v rámci projektu "**Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra**", reg. č. **CZ.31.8.0/0.0/0.0/23_075/0008430**, který je financován Evropskou unií z Nástroje pro oživení a odolnost prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR (dále jen „**Projekt**“).
- 3.3 Poskytovatel garantuje Objednateli splnění zadání Veřejné zakázky a všech z toho vyplývajících podmínek podle ZD. Tato garance je nadřazena ostatním podmínkám a garancím uvedeným ve Smlouvě. Pro vyloučení jakýchkoliv pochybností to znamená, že:
- 3.3.1 v případě chybějících ustanovení této Smlouvy budou použita dostatečně konkrétní ustanovení ZD;



3.3.2 v případě jakýchkoliv nejasností o výkladu této Smlouvy se použije výklad nejpřesněji odpovídající obsahu a účelu ZD;

3.3.3 Poskytovatel je vázán svou nabídkou předloženou Objednateli v rámci zadávacího řízení na zadání Veřejné zakázky, která se pro úpravu vzájemných vztahů vyplývajících z této Smlouvy použije subsidiárně.

4. PŘEDMĚT SMLOUVY

- 4.1 Předmětem Smlouvy je úprava vzájemných práv a povinností Stran při zajištění poskytování Služeb.
- 4.2 Předmětem Smlouvy uzavřené na základě plnění Veřejné zakázky, je dále tvorba komunikační strategie, a dále tvorba, testování, realizace a vyhodnocení celostátní komunikační kampaně pro populační screeningové programy (dále též jen "**Služby**"). Bližší specifikace je uvedena v Příloze č. 1 – Specifikace předmětu veřejné zakázky.
- 4.3 Předmětem Smlouvy je dále závazek Poskytovatele poskytovat uvedené Služby do výše 16 823 702Kč bez DPH a závazek Objednatele uhradit Poskytovateli za poskytnutá plnění dohodnutou cenu.
- 4.4 Objednatel poskytne Poskytovateli součinnost za předpokladu, že si Poskytovatel tuto součinnost výslovně vyžádal a s ohledem na předmět plnění této Smlouvy lze její poskytnutí po Objednateli spravedlivě požadovat. Objednatel zejména není povinen poskytnout Poskytovateli požadovanou součinnost v rozsahu, v jakém si Poskytovatel může zajistit obdobné plnění, jako je předmět požadované součinnosti, jinými způsoby než prostřednictvím součinnosti Objednatele nebo je předmět požadované součinnosti součástí předmětu plnění této Smlouvy.
- 4.5 Poskytovatel se zavazuje Služby poskytovat sám, nebo s využitím třetích osob (poddodavatelů) uvedených v Příloze č. 5 této Smlouvy. Jakákoliv dodatečná změna osoby poddodavatele nebo zvětšení rozsahu plnění svěřeného poddodavateli musí být předem písemně schválena Objednatелеm. Při poskytování Služeb poddodavatelem, ať již Objednatелеm schváleným či neschváleným, má Poskytovatel odpovědnost, jako by Služby poskytoval sám.

5. SPECIFICKÉ PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

- 5.1 Strany uvádí, že před vlastní realizací kampaně je poskytovatel povinen předložit objednateli k odsouhlasení konkrétní podobu kampaně vč. produkčního plánu, seznamu lokací pro umístění reklamních ploch, vizualizaci, formáty atd. Až na základě souhlasu objednatele je poskytovatel oprávněn započít s vlastním plněním.
- 5.2 Poskytovatel se zavazuje, že na poskytování Služeb se budou podílet členové realizačního týmu uvedení v Příloze č. 4 Smlouvy, případně poddodavatelé uvedení v Příloze č. 5 Smlouvy, jimiž Poskytovatel prokázal svou kvalifikaci v zadávacím řízení Veřejné zakázky. Jakákoliv dodatečná změna členů realizačního týmu musí být předem projednána a písemně schválena Objednatелеm, přičemž toto bude Objednatелеm schváleno v závažných a odůvodněných případech. Poskytovatel se v takovém případě zavazuje nahradit osobu realizačního týmu takovou osobou, která disponuje požadovanými minimálními znalostmi a odbornou kvalifikací dle požadavků Objednatele uvedených v ZD.



- 5.3 Poskytovatel se zavazuje poskytnout Objednateli potřebnou součinnost při výkonu finanční kontroly dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
- 5.4 Poskytovatel je povinen kdykoliv předložit na výzvu Objednatele čestné prohlášení, že má uzavřeny platné a účinné smlouvy uzavřené se subjekty poskytujícími níže uvedený typ služeb a je oprávněn využívat průběžný, přímý přístup a využívání aktuálních dat v těchto oblastech v ČR:

- Poslechovost rozhlasu;
- Čtenost tisku;
- Sledovanost internetu;

a to s účinností do konce trvání Projektu. Absence přístupu a využívání jakéhokoli z výše uvedených zdrojů informací bude považováno za podstatné porušení smlouvy ze strany Poskytovatele a umožňuje Objednateli okamžitě odstoupit od smlouvy.

6. SPECIFICKÉ PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

- 6.1 Místem poskytování služeb je Česká republika, zejména sídlo a kontaktní adresa Objednatele. Pokud to povaha Služeb umožňuje, je Poskytovatel oprávněn poskytovat plnění dle Smlouvy také vzdáleným přístupem.

7. CENA A PLATEBNÍ PODMÍNKY

- 7.1 Cena za poskytování Služeb dle této Smlouvy za dobu platnosti a účinnosti této Smlouvy nepřesáhne částku: **16 823 702,00 Kč bez DPH, tj. : 20 356 679,42 Kč včetně DPH ve výši 21 %**. Tato celková cena je stanovena jako cena maximální, nejvýše přípustná, nepřekročitelná a zahrnující veškeré náklady poskytovatele spojené s poskytováním Služeb dle Smlouvy.
- 7.2 V případě, že je plnění (nebo jeho část) poskytováno poddodavatelem Poskytovatele, je Poskytovatel nejpozději s vystavením jeho faktury povinen předložit Objednateli kopie poddodavatelských faktur.
- 7.3 Fakturace bude probíhat vždy po skončení realizace/poskytnutí konkrétní služby (konkrétní službou se pro účely Smlouvy rozumí též "Milník" ve smyslu přílohy. č. 3 Smlouvy), pokud není v příloze č. 3 Smlouvy. uvedeno jinak, a to na základě protokolu o poskytnutí Služeb (dále jen jako „**protokol o poskytnutí služeb**“) podepsaného oprávněnými osobami dle přílohy č. 7 Smlouvy. Vzor protokolu o poskytnutí služeb tvoří přílohu č. 6 této Smlouvy. Datum podpisu akceptačního protokolu Objednatelem je dnem uskutečnění zdanitelného plnění. Následně bude vystaven daňový doklad, a to do 5 pracovních dnů od data podpisu akceptačního protokolu Objednatelem.
- 7.4 Úhrada ceny bude provedena po poskytnutí Služeb v české měně nebo v měně platné v České republice na základě řádného daňového dokladu (dále jen jako „**faktura**“). Stane-li se v průběhu trvání smlouvy Česká republika členem Evropské měnové unie a bude-li v závazně stanoven koeficient pro přepočítání CZK na EUR, budou ceny sjednané v CZK přepočteny do EUR na základě odpovídajícího koeficientu sjednaného v mezinárodních úmluvách, kterými bude Česká republika vázána, jakož i v souladu s případnou tomu odpovídající vnitrostátní právní úpravou České republiky.



- 7.5 Zálohy ve smyslu plateb před poskytnutím Služeb podle občanského zákoníku a zálohy ve smyslu dílčích plateb v průběhu plnění dle daňových předpisů Objednatel neposkytuje.
- 7.6 Náležitosti faktury, hrazené z Národního plánu obnovy ČR:
- a) označení povinné a oprávněné osoby, adresu, sídlo, DIČ,
 - b) číslo dokladu,
 - c) označení konkrétního projektu, (tedy „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů“ vedeném pod registračním číslem projektu: CZ.31.8.0/0.0/0.0/23_075/0008430 a uvedení sloganu: *Projekt „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů nádorů“ je financován Evropskou unií z Nástroje pro oživení a odolnost prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR.*
 - d) den odeslání a den splatnosti, den zdanitelného plnění,
 - e) označení peněžního ústavu a číslo účtu, na který se má platit, konstantní a variabilní symbol,
 - f) účtovanou částku, DPH, účtovanou částku vč. DPH,
 - g) název dodávky, označení části dodávky,
 - h) důvod účtování s odvoláním na smlouvu;
 - i) razítko a podpis osoby oprávněné k vystavení daňového dokladu,
 - j) seznam příloh,
 - k) další náležitosti, pokud je stanoví obecně závazný předpis.
- 7.7 Splatnost faktury je stanovena na 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury objednateli. Pokud bude faktura doručena v období mezi 16. prosincem a 28. únorem roku následujícího, Strany se dohodly, že poskytovatel prodlouží splatnost faktury na 60 kalendářních dní ode dne doručení.
- 7.8 Faktura jako daňový doklad musí splňovat všechny náležitosti daňových dokladů v souladu s platnou právní úpravou České republiky, zejména § 28 zák. č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších právních předpisů.
- 7.9 veškeré platby budou probíhat výhradně v české měně a rovněž všechny cenové údaje budou uváděny v české měně.
- 7.10 Povinnost zaplatit cenu za poskytnutí služeb je splněna dnem odepsání příslušné částky z účtu objednatele ve prospěch účtu poskytovatele. Všechny částky poukazované v Kč vzájemně Stranami na základě Smlouvy musí být prosté jakýchkoliv bankovních poplatků nebo jiných nákladů spojených s převodem na jejich účty.
- 7.11 Objednatel bude hradit přijaté faktury pouze na bankovní účty Poskytovatele zveřejněné správcem daně způsobem umožňujícím dálkový přístup ve smyslu § 96 odst. 2 zákona o DPH. V případě, že Poskytovatel nebude mít svůj bankovní účet tímto způsobem zveřejněn, uhradí Objednatel Poskytovateli pouze základ daně, přičemž DPH uhradí Poskytovateli až po zveřejnění příslušného účtu Poskytovatele v registru plátců a identifikovaných osob Poskytovatelem.
- 7.12 Poskytovatel prohlašuje, že správce daně před uzavřením Smlouvy nerozhodl, že Poskytovatel je nespolehlivým plátcem ve smyslu § 106a zákona o DPH (dále jen „**nespolehlivý plátc**“). V případě, že správce daně rozhodne o tom, že Poskytovatel je nespolehlivým plátcem, zavazuje se Poskytovatel o tomto informovat Objednatele do 2 (slovy: dvou) pracovních dnů. Stane-li se poskytovatel nespolehlivým plátcem



nebo dojde k některé ze skutečností předvídaných v § 109 zákona o DPH, uhradí objednatel Poskytovateli pouze základ daně, přičemž DPH je Objednatel oprávněn uhradit přímo příslušnému správci daně, přičemž tato úhrada se považuje za řádné splnění povinnosti zaplatit cenu dle Smlouvy za poskytování Služeb. O úhradě DPH přímo příslušnému správci daně je Objednatel povinen Poskytovatele písemně informovat.

8. ZMĚNY SMLOUVY A KOMUNIKACE STRAN

- 8.1 Tato Smlouva může být měněna pouze písemnou smlouvou Stran nazvanou „**Dodatek ke smlouvě**“, která bude podepsána oprávněnými zástupci Stran. Dodatky ke Smlouvě musí být číslovány vzestupně počínaje číslem 1.
- 8.2 Jakékoliv jiné dokumenty, zejména zápisy, protokoly, přejímky apod. se za změnu Smlouvy či nepovažují.
- 8.3 Strany v rámci zachování právní jistoty sjednávají, že jakákoli jejich vzájemná komunikace (provozní záležitosti neměnicí podmínky této Smlouvy, konkretizace plnění, potvrzování si podmínek plnění, upozorňování na podstatné skutečnosti týkající se vzájemné spolupráce apod.) bude probíhat výhradně písemnou formou, a to vždy minimálně formou e-mailové korespondence (bez nutnosti zaručeného elektronického podpisu) mezi zástupci pro věcná jednání uvedenými na titulní straně této smlouvy. Pro právní jednání směřující ke vzniku, změně nebo zániku Smlouvy nebo pro uplatňování sankcí však není e-mailová forma komunikace dostačující.
- 8.4 Pokud by některá ze Stran změnila svého zástupce dle tohoto článku Smlouvy, je povinna písemně vyrozumět druhou Stranu do pěti pracovních dnů po takové změně. Řádným doručením tohoto oznámení dojde ke změně zástupce bez nutnosti uzavření dodatku k této Smlouvě.

9. ŘÁDNÉ POSKYTNUTÍ SLUŽEB

- 9.1 Strany potvrdí řádné a včasné poskytnutí Služeb dle III odst. 3 této Smlouvy ze strany Poskytovatele v ujednaném rozsahu a kvalitě podpisem protokolu o poskytnutí služeb, jenž musí být součástí faktury dle vzoru uvedeného v Příloze č. 6 Smlouvy. Objednatel je oprávněn reklamovat poskytnutí Služeb, které není v souladu s touto Smlouvou nebo pokud Objednatel zjistí, že Služby vykazují vady či nedodělky. V takovém případě Strany sepiší protokol o poskytnutí Služeb s výhradami, a to v rozsahu, v jakém došlo ke skutečnému poskytnutí služeb řádně a včas jejich poskytovatelem. Ohledně vadné části Služeb Strany do protokolu o poskytnutí služeb uvedou všechny rozhodné skutečnosti a další důležité okolnosti, pro které poskytnutí Služeb nelze považovat za řádné a v souladu s touto Smlouvou. Objednatel dále v protokolu o poskytnutí Služeb určí lhůtu k odstranění těchto vad či nedodělků, která však nesmí být delší než patnáct dní.
- 9.2 Poskytovatel splnil řádně svou povinnost poskytnout Služby dle této Smlouvy vždy až okamžikem poskytnutí kompletních Služeb bez vad a nedodělků. Až po řádném splnění poskytnutí Služeb (podpisem protokolu o poskytnutí Služeb bez vad a nedodělků ze strany objednatele) vzniká Poskytovateli právo na vystavení faktury.



10. KVALITA PLNĚNÍ

- 10.1 Poskytovatel odpovídá za to, že plnění realizovaná dle této Smlouvy nepoškodí dobré jméno Objednatele a nebudou porušovat práva třetích osob včetně práv duševního vlastnictví a práv na ochranu osobnosti.
- 10.2 Poskytovatel prohlašuje, že Služby jsou poskytovány bez faktických a právních vad a odpovídají této smlouvě a platným právním předpisům. Poskytovatel je povinen při poskytování služeb postupovat v souladu s platnými právními předpisy a českými technickými normami ČSN.
- 10.3 Objednatel je oprávněn u Poskytovatele písemně reklamovat chybnou realizaci poskytnutých služeb do 14 dnů od data, kdy byl o případné špatné nebo chybějící realizaci Poskytovatelem informován nebo kdy zjistil vadu vlastní kontrolou. V případě vadného uveřejnění reklamy nebo v případě, že reklama nebude v objednaném termínu uveřejněna vůbec, navrhne Poskytovatel ve spolupráci s Objednatelem a příslušným médiem nejlepší možný způsob odstranění vady (náhradní uveřejnění, sleva nebo jiná kompenzace), který bude nejvýhodnější pro Objednatele a v souladu s nejlepší praxí na trhu a po odsouhlasení ze strany Objednatele toto řešení realizuje v předem odsouhlaseném termínu.
- 10.4 Výše uvedená ustanovení tohoto článku této smlouvy se přiměřeně použijí i na vady dokumentace služeb.

11. PRÁVA A POVINNOSTI STRAN

11.1 Práva a povinnosti Objednatele:

- a) Objednatel je povinen předávat Poskytovateli všechny potřebné informace a údaje, které má Objednatel a které jsou nutné k tomu, aby Poskytovatel mohl poskytovat plnění podle Smlouvy;
- b) Objednatel se zavazuje zodpovídat dotazy Poskytovatele ve vztahu k předmětu plnění podle této Smlouvy, a to do pěti pracovních dnů od obdržení dotazu, nedohodnou-li se Strany jinak;
- c) bude-li třeba, vyvine Objednatel přiměřené úsilí poskytnout Poskytovateli všechny potřebné informace a údaje od třetích stran, které jsou nutné, k zajištění řádného plnění Poskytovatele, podle této Smlouvy.

11.2 Práva a povinnosti poskytovatele:

- a) Poskytovatel je povinen při poskytování plnění počínat si s náležitou odbornou péčí, v souladu s obecně závaznými právními předpisy, v souladu s touto Smlouvou. Dále je povinen nejednat v rozporu s oprávněnými zájmy Objednatele a zdržet se veškerého jednání, které by mohlo Objednatele jakýmkoliv způsobem poškodit;
- b) Poskytovatel bude poskytovat záruční podporu vymezenou v této Smlouvě po celou dobu platnosti a účinnosti Smlouvy;
- c) Poskytovatel poskytuje plnění osobně nebo prostřednictvím poddodavatelů uvedených v Příloze č. 5 Smlouvy, přičemž za poskytnuté plnění odpovídá, jako by plnění poskytl sám. Poskytovatel je povinen zajistit, aby všechny osoby podílející



se na plnění pro Objednatele, které jsou v pracovním nebo jiném obdobném poměru k Poskytovateli nebo jsou k Poskytovateli ve smluvním vztahu, se řídily vždy touto Smlouvou. Poruší-li taková osoba jakékoliv ustanovení této Smlouvy, má se za to, že porušení způsobil sám Poskytovatel.

- d) Poskytovatel je povinen, v rámci obecných pravidel pro žadatele a příjemce komponent 6.1 a 6.2 Národního plánu obnovy, minimálně do 31. 12. 2036 poskytovat požadované informace a dokumentaci (včetně účetních dokladů) související s realizací projektu zaměstnancům nebo zmocněncům pověřených orgánů (OLAF – Evropský úřad pro boj proti podvodníkům, Úřad evropského veřejného žalobce, Ministerstva financí, Evropské komise, Evropského účetního dvora, Ministerstva zdravotnictví ČR, Nejvyššího kontrolního úřadu a dalším příslušným vnitrostátním orgánům a vytvořit výše uvedeným subjektům podmínky k provedení kontroly vztahující se k realizaci projektu a poskytnout jim při provádění kontroly součinnost.

12. PRÁVA DUŠENÍHO VLASTNICTVÍ

- 12.1 Poskytovatel se zavazuje, že při poskytování Služeb neporuší práva třetích osob, která těmto osobám mohou plynout z práv k duševnímu vlastnictví, zejména z autorských práv a práv průmyslového vlastnictví. Poskytovatel se zavazuje, že Objednateli uhradí veškeré náklady, výdaje, škody a majetkovou i nemajetkovou újmu, které Objednateli vzniknou v důsledku uplatnění práv třetích osob vůči Objednateli v souvislosti porušením povinnosti Poskytovatele dle předchozí věty.
- 12.2 Poskytovatel poskytne na předmět plnění neomezenou dobu užití neomezenou územním či množstevním rozsahem, rozsahem užití, počtem uživatelů či mírou využívání.

13. SMLUVNÍ POKUTY A SANKCE

- 13.1 Bude-li Poskytovatel v prodlení s poskytnutím Služeb ve sjednaném termínu, zavazuje se zaplatit Objednateli smluvní pokutu ve výši 0,1 % z celkové ceny plnění, s níž se ocitl v prodlení, tj. celkové ceny stanovené smlouvou, popřípadě výkazem činnosti za každý započatý den prodlení. Smluvní pokutou není dotčen nárok Objednatele na náhradu případné škody v plné výši.
- 13.2 Bude-li Poskytovatel v prodlení s vyřízením reklamace, zavazuje se zaplatit Objednateli smluvní pokutu ve výši 5.000,- Kč za každý den prodlení. Smluvní pokutou není dotčen nárok Objednatele na náhradu případné škody v plné výši.
- 13.3 Bude-li Objednatel v prodlení se zaplacením ceny Služeb, zavazuje se Objednatel zaplatit Poskytovateli smluvní pokutu ve výši 0,05 % z dlužné částky bez DPH za každý den prodlení.
- 13.4 V případě, že Poskytovatel poruší svou povinnost stanovenou v odst. 5.2 Smlouvy, zavazuje se zaplatit Objednateli smluvní pokutu ve výši 100. 000,- Kč za každý den trvání nesplnění této povinnosti.
- 13.5 V případě, že Poskytovatel poruší jakoukoliv povinnost stanovenou touto Smlouvou, zavazuje se zaplatit Objednateli smluvní pokutu ve výši 2. 000,- Kč za každý den trvání nesplnění takové povinnosti.



- 13.6 Smluvní pokuty jsou splatné do patnácti kalendářních dnů ode dne odeslání výzvy k jejich úhradě.
- 13.7 Uplatněním práva na smluvní pokutu není dotčen nárok objednatele na náhradu škody v plné výši.

14. UKONČENÍ SMLOUVY

- 14.1 Smlouva zaniká:
- a) řádným a včasným splněním
 - b) uplynutím doby plnění smlouvy,
 - c) odstoupením Objednatele
 - d) písemnou výpovědí obou Stran,
 - e) vyčerpáním finančního limitu dle článku 4.3 Smlouvy
- 14.2 K ukončení Smlouvy smlouvou se vyžaduje písemný konsensus Stran učiněný osobami oprávněnými je zastupovat. Součástí Smlouvy musí být vypořádání vzájemných pohledávek a dluhů.
- 14.3 Tato Smlouva může být vypovězena Objednatelům i bez uvedení důvodu, a to s výpovědní dobou v délce 3 měsíců. Výpovědní doba začíná běžet prvním dnem měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé Straně.
- 14.4 Pokud Poskytovatel odmítne převzít výpověď nebo neposkytne součinnost potřebnou k jejímu řádnému doručení, považuje se výpověď za doručenou dnem, kdy došlo k neúspěšnému pokusu o doručení.
- 14.5 Kterákoli Strana má právo od této Smlouvy odstoupit, pokud s druhou Stranou probíhá insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku nebo insolvenční návrh byl zamítnut pro nedostatek majetku, nebo byl-li konkurs zrušen pro nedostatek majetku nebo vstoupí-li druhá Strana do likvidace za předpokladu, že je právnickou osobou.
- 14.6 Objednatel má dále právo od této Smlouvy odstoupit:
- a) je – li Poskytovatel prohlášen za nespolehlivého plátce DPH;
 - b) pokud se Poskytovatel nejméně dvakrát za dobu trvání této Smlouvy ocitl v prodlení s poskytováním Služeb dle této Smlouvy;
 - c) pokud se Poskytovatel nejméně dvakrát za dobu trvání této Smlouvy ocitl v prodlení s odstraněním vady Služeb dle této Smlouvy;
 - d) v případě, že Poskytovatel nejméně dvakrát za dobu trvání této Smlouvy poruší své povinnosti dle této Smlouvy.
- 14.7 Poskytovatel má právo odstoupit od Smlouvy, pokud se Objednatel nejméně dvakrát za dobu trvání této Smlouvy ocitl v prodlení s úhradou dlužné částky po dobu delší než patnáct pracovních dnů pro každý jeden z případů prodlení.
- 14.8 *Obecné podmínky ukončení Smlouvy:*



- 14.9.1 Účinky odstoupení od Smlouvy nastávají dnem doručení písemného oznámení o odstoupení druhé Straně. Odstoupení se považuje za doručené nejpozději desátý den po jeho odeslání.
- 14.9.2 Odstoupením od Smlouvy nejsou dotčena ustanovení této Smlouvy, která se týkají zejména nároků z uplatněných sankcí, náhrady škody a dalších ustanovení, z jejichž povahy vyplývá, že mají platit i po zániku účinnosti této Smlouvy.
- 14.9.3 Při předčasném ukončení Smlouvy jsou Strany povinny si vzájemně vypořádat pohledávky a dluhy, vydat si bezdůvodné obohacení a vypořádat si další majetková práva a povinnosti plynoucích z této Smlouvy.

15. ODPOVĚDNOST ZA ŠKODY A POJIŠTĚNÍ

- 15.1 Poskytovatel bere na vědomí, že svou činností dle této Smlouvy nebo porušením povinností stanovených v této Smlouvě může Objednateli způsobit majetkovou újmu (tj. škodu na jmění objednatele nebo třetích osob) nebo nemajetkovou újmu (dále souhrnně jen jako „**škoda**“). Škodu Poskytovatel uhradí Objednateli na základě výzvy Objednatele, s čímž je Poskytovatel srozuměn a tuto skutečnost akceptuje. Odpovědnost Poskytovatele za škodu je dána také v případě, že škodu způsobil poddodavatel nebo jiný spolupracovník Poskytovatele, přičemž pro tyto případy platí, že takovou škodu způsobil sám Poskytovatel.
- 15.2 Poskytovatel je povinen mít po dobu platnosti a účinnosti této Smlouvy pojištěnu svou odpovědnost za škodu vzniklou jeho podnikatelskou činností z této smlouvy s minimálním limitem plnění 5 000 000,- Kč. Tento limit žádným způsobem nezbavuje Poskytovatele povinnosti uhradit Objednateli škodu v plné výši. Poskytovatel je povinen na výzvu objednatele předložit kdykoli během platnosti a účinnosti této smlouvy kopii pojistné smlouvy.

16. DOBA PLATNOSTI A ÚČINNOSTI SMLOUVY

- 16.1 Tato Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oprávněnými zástupci Stran a účinnosti dnem jejího zveřejnění v Registru smluv (ISRS). Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to do ukončení předmětu plnění, nejpozději však do 30. 4. 2026.

17. OSTATNÍ UJEDNÁNÍ STRAN

- 17.1 Strany pro vyloučení případných pochybností uvádí následující:
- a) je-li k poskytování Služeb nutná součinnost Objednatele, určí mu Poskytovatel písemnou a prokazatelně doručenou formou přiměřenou lhůtu k jejímu poskytnutí. Uplyne-li tato lhůta marně, nemá Poskytovatel právo zajistit si náhradní plnění na účet Objednatele, má však právo odstoupit od Smlouvy, pakliže na tento svůj záměr Objednatele předem písemně upozornil;
 - b) Poskytovatel je vázán příkazy Objednatele ohledně způsobu poskytování Služeb. Jsou-li příkazy Objednatele nevhodné vzhledem k povaze Služeb, je Poskytovatel povinen na to Objednatele písemnou a prokazatelně doručenou formou neprodleně po jejich obdržení upozornit;



- c) má-li Objednatel opatřit věc k poskytování Služeb, předá ji Poskytovateli v dohodnuté době, jinak bez zbytečného odkladu po uzavření Smlouvy. Má se za to, že se cena Služeb o cenu této věci nesnižuje. Neopatří-li Objednatel věc včas a neučiní-li tak ani na opakovanou, písemnou a prokazatelně doručenou výzvu Poskytovatele v dodatečně přiměřené době, může věc opatřit Poskytovatel na účet Objednatele, přičemž Poskytovatel je povinen Objednateli před opatřením věci sdělit písemnou a prokazatelně doručenou formou cenu takovéto věci a stanovit mu přiměřenou lhůtu k vyjádření.

18. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- 18.1 Tato Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu Stranami a účinnosti nejdříve po jejím zveřejnění v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, přičemž uveřejnění Smlouvy se zavazuje učinit Objednatel.
- 18.2 Objednatel má právo nevyčerpat celý rozsah plnění v souladu se zadávacím řízením a podle této Smlouvy.
- 18.3 Právní vztahy z této Smlouvy vzniklé se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku, ZZVZ a dalšími obecně závaznými právními předpisy ČR.
- 18.4 Pokud není ve Smlouvě výslovně uvedeno jinak, pak je čas dle této Smlouvy počítán v kalendářních dnech.
- 18.5 Poskytovatel se zavazuje bez předchozího výslovného písemného souhlasu Objednatele nepostoupit ani nepřevést jakákoliv práva či povinnosti vyplývající ze Smlouvy, ani takovou smlouvu či smlouvy jako celek, na třetí osobu či osoby.
- 18.6 Pro případ sporu vzniklého mezi Stranami z této Smlouvy nebo v souvislosti s ní, v souladu s ustanovením § 89a zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, si Strany jako obecný soud sjednávají soud místně příslušný podle sídla Objednatele.
- 18.7 Je-li nebo stane-li se jakékoli ustanovení Smlouvy neplatným, nezákonným nebo nevynutitelným, netýká se tato neplatnost a nevynutitelnost zbývajících ustanovení Smlouvy. Strany se tímto zavazují nahradit do 5 (pěti) pracovních dnů po doručení výzvy druhé Strany jakékoli takové neplatné, nezákonné nebo nevynutitelné ustanovení ustanovením, které je platné, zákonné a vynutitelné a má stejný nebo alespoň podobný obchodní a právní význam.
- 18.8 Tato Smlouva je uzavřena ve čtyřech (4) stejnopisech, z nichž každý bude považován za prvopis. Objednatel obdrží dva (2) a Poskytovatel obdrží dva (2) stejnopisy této Smlouvy. Je-li Smlouva podepsána elektronicky, pak je podepsána v jednom (1) originále pomocí uznávaných elektronických podpisů osob oprávněných jednat za smluvní strany.
- 18.9 Strany tímto výslovně uvádí, že tato Smlouva je závazná až okamžikem jejího podepsání oběma Stranami. Poskytovatel tímto bere na vědomí, že v důsledku specifického organizačního uspořádání Objednatele Strany vylučují pravidla dle ustanovení § 1728 a 1729 občanského zákoníku o předmluvní odpovědnosti a Poskytovatel nemá právo ve smyslu § 2910 občanského zákoníku po Objednateli požadovat při neuzavření Smlouvy náhradu škody.
- 18.10 Nedílnou součástí této Smlouvy je její:



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

- Příloha č. 1 – Specifikace předmětu plnění
- Příloha č. 2 – Nabídka Poskytovatele
- Příloha č. 3 – Ceník – stanovení nabídkové ceny
- Příloha č. 4 – Jmenný seznam členů týmu
- Příloha č. 5 – Seznam poddodavatelů
- Příloha č. 6 – Protokol o poskytnutí služeb
- Příloha č. 7 – Oprávněné osoby

Strany prohlašují, že se seznámily s obsahem této Smlouvy, kterou uzavírají na základě své pravé, vážné a svobodné vůle, nikoliv v tísní anebo za nápadně nevýhodných podmínek, což stvrzují svými podpisy.

Objednatel

Poskytovatel

**Ústav zdravotnických informací a statistiky
České republiky**

prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. ředitel

Media Age s.r.o.



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

**Příloha č. 1
Specifikace předmětu plnění**

Specifikace předmětu veřejné zakázky

**Příloha č.1 Zadávací dokumentace k nadlimitní veřejné zakázce na služby s názvem
Tvorba komunikační strategie a realizace informační kampaně pro populační
screeningové programy**

Autoři:	Mgr. Veronika Dostálová, Ph.D., Ing. Dana Altsternová, Mgr. Renata Chloupková, Mgr. Markéta Vranová, Ing. Veronika Rybenská, Mgr. Ondřej Ngo, Ph.D., Mgr. Petr Dvořák, Ph.D., Mgr. Kateřina Hejčmanová, Ing. Monika Ambrožová, Mgr. Alena Bahenská a kolektiv NSC
Verze:	1.0
Datum:	14. 2. 2024



Obsah

Obsah	14
Shrnutí	15
1 Účel veřejné zakázky	15
1.1 Cíle komunikační kampaně	16
1.1.1 Cíle komunikační kampaně pro jednotlivé screeningové programy	16
1.1.2 Ostatní cíle komunikační kampaně	Chyba! Záložka není definována.
1.1.3 Rozdělení rozpočtu mezi jednotlivé cíle	18
2 Předmět veřejné zakázky	18
2.1 Podpora ze strany zadavatele	19
3 Stávající aktivity Národního screeningového centra v rámci podpory onkologických screeningových programů	20
3.1 Aktivity zaměřené na širokou veřejnost	20
3.1.1 Informování široké veřejnosti o screeningových vyšetřeních prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů	21
3.1.2 Komunikace prostřednictvím sociálních sítí	21
3.1.3 Realizace výzkumných šetření mezi širokou veřejností	22
3.2 Aktivity zaměřené na odbornou veřejnost	23
3.2.1 Informování odborné veřejnosti o screeningových programech prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů	23
3.2.2 Komunikace s odbornou veřejností prostřednictvím sociálních sítí	23
3.2.3 Organizace konferencí pro odbornou veřejnost a účast na externích konferencích	24
3.2.4 Spolupráce na dílčích agendách se zástupci Výborů odborných společností a koordinace a organizace Komisí jednotlivých screeningových programů	24
3.2.5 Rozesílání screeningových reportů	25
3.2.6 Realizace výzkumných šetření mezi lékaři	25
3.3 Vizuál Národního screeningového centra	27
4 Základní informace o screeningových programech	27
4.1 Program časného zachytu karcinomu plic	28
4.2 Program screeningu kolorektálního karcinomu	29
4.3 Program screeningu karcinomu děložního hrdla	31
4.4 Program screeningu karcinomu prsu	32
4.5 Program časného zachytu karcinomu prostaty	33



Shrnutí

Následující dokument obsahuje specifikaci veřejné zakázky, jejímž předmětem je tvorba komunikační strategie, a dále tvorba, realizace a vyhodnocení celostátní komunikační kampaně pro populační screeningové programy. Dokument blíže specifikuje předmět veřejné zakázky. V dokumentu je mj. popsán i účel zakázky a formulovány cíle, kterých má být dosaženo včetně informace o tom, jaká část rozpočtu má být na dosažení jednotlivých cílů zadavatelem vyčleněna.

Informace a údaje uvedené v tomto dokumentu a jiných přílohách zadávací dokumentace, na které se dokument odkazuje, vymezují závazné požadavky zadavatele na plnění veřejné zakázky. Tyto požadavky je dodavatel povinen plně a bezvýjimečně respektovat při zpracování své nabídky a ve své nabídce je akceptovat. Neakceptování požadavků zadavatele uvedených v této zadávací dokumentaci a v přílohách zadávací dokumentace bude považováno za nesplnění zadávacích podmínek s následkem vyloučení dodavatele z další účasti na zadávacím řízení.

1 Účel veřejné zakázky

Předmětem veřejné zakázky je tvorba komunikační strategie, a dále tvorba, realizace a vyhodnocení celostátní komunikační kampaně pro populační screeningové programy nádorových onemocnění.

Screening znamená plošné vyšetřování populace za účelem detekce léčitelného onemocnění v jeho časných stádiích, kdy pacienti ještě nemají potíže a příznaky. Cílem screeningu je snížit nemocnost a úmrtnost na sledované onemocnění. Pro úspěšný záchyt onemocnění v časném stádiu je důležité, aby osoba v cílové populaci podstupovala screeningová vyšetření pravidelně v doporučených intervalech.

V ČR v rámci screeningu nádorových onemocnění dlouhodobě probíhá screening karcinomu prsu, karcinomu děložního čípku a karcinomu tlustého střeva. Od roku 2022 probíhá program časného záchytu karcinomu plic a od roku 2024 program časného záchytu karcinomu prostaty. Blížší informace k jednotlivým screeningovým programům jsou uvedeny v kapitole č. 4.

Národní screeningové centrum sehrává aktivní roli v realizaci, managementu a evaluaci těchto programů. V této souvislosti realizuje řadu aktivit pro odbornou i širokou veřejnost. Blížší popis klíčových stávajících aktivit pro odbornou i širokou veřejnost je uveden v kapitole č. 3. Jsou zde mimo jiné uvedeny i blíží informace k výzkumným šetřením realizovanými zadavatelem mezi širokou veřejností a praktickými lékaři. Není-li uvedeno jinak, tyto aktivity nemusí být součástí navrhované komunikační strategie a komunikační kampaně.

Poptávaná komunikační strategie a komunikační kampaň jsou jednou z klíčových aktivit projektu „Komplexní informační zázemí pro zvyšování kvality programů screeningu nádorů v rámci Národního screeningového centra“ (reg. č. projektu: CZ.31.8.0/0.0/0.0/23_075/0008430) financovaného z Národního plánu obnovy. Jedním z cílů projektu je zvýšit pokrytí cílové populace, resp. navýšit počet účastníků v rámci onkologických screeningových programů – zejména v rámci programu screeningu kolorektálního karcinomu a programu časného záchytu karcinomu plic.

Vzhledem k cílům projektu zadavatel očekává, že poptávaná komunikační strategie a komunikační kampaň budou prioritně zaměřeny na program screeningu kolorektálního karcinomu a program časného záchytu karcinomu plic. Mezi prioritní oblasti zadavatel požaduje zařadit i program časného



záchytu karcinomu prostaty, jelikož se jedná o nově zavedený screeningový program od roku 2024, který vyžaduje dostatečnou informační podporu v rámci svých počátečních fází.

1.1 Cíle komunikační kampaně

Cíle komunikační kampaně jsou specifikovány pro jednotlivé screeningové programy, respektive jejich cílové skupiny.

1.1.1 Cíle komunikační kampaně pro jednotlivé screeningové programy

Každý program má svoji cílovou populaci, tj. skupinu osob, které v pravidelném intervalu mohou podstoupit konkrétní screeningové vyšetření (viz kapitola č. 4). Pro účely kampaně je pro každý program definována specifická cílová skupina:

- Program screeningu kolorektálního karcinomu: muži a ženy ve věku 50-74 let;
- Program časného záchytu karcinomu plic: muži a ženy ve věku 55-74 let, aktivní či bývalí kuřáci s kuřáckou anamnézou 20 a více balíčkoroků;
- Program časného záchytu karcinomu prostaty: muži ve věku 50-69 let;
- Program screeningu karcinomu děložního hrdla: ženy ve věku 50-74 let;
- Program screeningu karcinomu prsu: ženy ve věku 50-74 let.

Cílovou skupinu v každém z programů tvoří i oslovující lékaři, tj. lékaři, kteří svým pacientům v cílové populaci nabízí možnost podstoupit screeningové vyšetření a sehrávají tak ve screeningových programech zásadní roli. Ve všech programech se jedná o praktického lékaře. Do programu screeningu karcinomu děložního hrdla, karcinomu prsu a kolorektálního karcinomu pak oslovují cílovou populaci i gynekologové, do programu časného záchytu karcinomu plic i pneumologové, a do programu karcinomu prostaty i urologové. Bližší informace o roli, respektive míře zapojení jednotlivých skupin lékařů do jednotlivých programů jsou uvedeny v kapitole č. 4.

Prioritní cíle

Screening kolorektálního karcinomu

- Zvýšení ochoty podstoupit screeningové vyšetření v cílové skupině
 - Výchozí stav (říjen 2024): Na základě výsledků šetření 51 % (95 % CI = 45 %; 56 %) z těch, kdo v cílové skupině screening nepodstoupili, je ochotných podstoupit TOKS, kolonoskopii, nebo obě vyšetření. Jedná se o 19 % (95 % CI = 16 %; 21 %) z cílové skupiny.
 - Cílový stav (únor 2026): 60 % z těch, kdo v cílové skupině screening nepodstoupili, je po ukončení kampaně ochotných podstoupit TOKS, kolonoskopii, nebo obě vyšetření.
- Zaznamenání kampaně v cílové skupině
 - Cílový stav (únor 2026): 35 % cílové skupiny zaznamenalo dodavatelem realizovanou kampaň informující o screeningu kolorektálního karcinomu (reklamu v TV, rozhlasu, tisku či outdooru, článek v tisku nebo na internetu, reklamu na webu nebo sociálních sítích, informační materiály u lékaře apod.).
- Zvýšení podpory oslovujících lékařů
 - Cílový stav: Poskytnutí podpůrných podkladů praktickým lékařům.
Podklady budou rozeslány alespoň 1 000 praktickým lékařům. Předpokládá se tvorba různých variant a zásah jak aktivních, tak méně aktivních praktických lékařů, aby bylo možné po ukončení kampaně vyhodnotit efektivitu intervence v těchto skupinách.

Program časného záchytu karcinomu plic



- Zvýšení ochoty podstoupit screeningové vyšetření v cílové skupině
 - Výchozí stav (říjen 2024): 52 % cílové skupiny (95 CI = 47 %; 56 %) je ochotných podstoupit vyšetření.
 - Cílový stav (únor 2026): 60 % cílové skupiny je ochotných podstoupit vyšetření.
- Zaznamenání kampaně v cílové skupině
 - Cílový stav (únor 2026): 40 % cílové skupiny zaznamenalo dodavatelem realizovanou kampaň informující o screeningu časného záchytu karcinomu plic (reklamu v TV, rozhlasu, tisku či outdooru, článek v tisku nebo na internetu, reklamu na webu nebo sociálních sítích, informační materiály u lékaře apod.).
- Zvýšení podpory oslovujících lékařů
 - Cílový stav: Poskytnutí podpůrných podkladů praktickým lékařům. Podklady budou rozeslány alespoň 1 000 praktickým lékařům. Předpokládá se tvorba různých variant a zásah jak aktivních, tak méně aktivních praktických lékařů, aby bylo možné po ukončení kampaně vyhodnotit efektivitu intervence v těchto skupinách.
 - U praktických lékařů je registrováno přibližně 250 tis. osob, které jsou způsobilé pro vstup do programu. Přibližně 60 % praktických lékařů se do programu nezapojilo. Téměř všichni mají osloveno méně než 15 % z osob způsobilých ke vstupu do programu.

Program časného záchytu karcinomu prostaty

- Zaznamenání kampaně v cílové skupině
 - Cílový stav (únor 2026): 40 % cílové skupiny zaznamenalo dodavatelem realizovanou kampaň informující o screeningu časného záchytu karcinomu prostaty (reklamu v TV, rozhlasu, tisku či outdooru, článek v tisku nebo na internetu, reklamu na webu nebo sociálních sítích, informační materiály u lékaře apod.).

Sekundární cíle

Screening karcinomu děložního hrdla

- Zvýšit u cílové skupiny vnímanou důležitost absolvovat pravidelnou preventivní prohlídku u gynekologa, i když žena nepociťuje obtíže (nic ji nebolí), je po přechodu (menopauze) nebo není sexuálně aktivní.
Důležitost preventivních prohlídek po menopauze nebo při absenci sexuální aktivity je důležité zdůrazňovat zejména ženám ve věku 50-55 let. Výsledky realizovaného šetření naznačují, že tyto faktory se postupně stávají významnějšími bariérami pro podstoupení preventivní prohlídky. Zatímco ve skupině 50-55 let představují sexuální neaktivita a menopauza bariéru jen pro 24 %, respektive 57 % žen, ve věkové skupině 56 let a více se již jedná o 60 %, respektive 86 % žen. Po 56. roce také významně dál klesá účast na preventivních prohlídkách.
Ženy ve věku 50-55 let informovat o HPV kotestu při preventivní prohlídce v 55. roce života. Zdůraznit jeho přínosy oproti standardnímu cytologickému stěru v rámci preventivní prohlídky u gynekologa. Dále zdůraznit, že tento test má žena naposledy plně hrazen.
- Zaznamenání kampaně v cílové skupině:
Cílový stav (únor 2026): 25 % žen ve věku 50-55 let zaznamenalo možnost podstoupení HPV kotestu v 55. roce života skrze dodavatelem realizovanou kampaň informující o screeningu karcinomu děložního hrdla (reklamu v TV, rozhlasu, tisku či outdooru, článek v tisku nebo na internetu, reklamu na webu nebo sociálních sítích, informační materiály u lékaře apod.).



Screening karcinomu prsu

- Zvýšit u cílové skupiny vnímanou důležitost absolvovat mamografické vyšetření v pravidelném 2letém intervalu, i když žena nepociťuje žádné příznaky (nic ji nebolí).

1.1.2 Rozdělení rozpočtu mezi jednotlivé cíle

Dodavatel je povinen z rozpočtu vyčlenit 65 až 75 % na prioritní cíle v programu časného zachytu karcinomu plic, programu screeningu kolorektálního karcinomu a programu časného zachytu karcinomu prostaty, přičemž 90 až 95 % z této částky by mělo být vyčleněno pro komunikaci s cílovou skupinou „široká veřejnost“ a zbylých 5 až 10 % pro komunikaci s odbornou veřejností, konkrétně s oslovujícími lékaři (blíže viz. tabulka č. 1).

Tabulka 1 Doporučené rozdělení rozpočtu mezi jednotlivé cíle

Cíle	%	část rozpočtu
1. Cíle pro jednotlivé screeningové programy	100	celkový
1.1 Prioritní cíle	65-75	screeningové programy
1.1.1 Široká veřejnost	90-95	prioritní cíle
1.1.1.1 – Kolorektální screening	40	široká veřejnost
1.1.1.2 – Screening karcinomu plic	40	široká veřejnost
1.1.1.3 – Časný zachyt karcinomu prostaty	20	široká veřejnost
1.1.2 Odborná veřejnost	5-10	prioritní cíle
1.2 Sekundární cíle	25-35	screeningové programy

2 Předmět veřejné zakázky

Předmětem veřejné zakázky je tvorba komunikační strategie, a dále tvorba, realizace a vyhodnocení celostátní komunikační kampaně pro populační screeningové programy.

Předmět veřejné zakázky konkrétně zahrnuje následující:

1. Strategie, kreativa, koordinace a produkce
 - 1.1. Tvorba komunikační strategie zohledňující výsledky šetření realizovaných zadavatelem mezi cílovými skupinami.
Navrhovaná komunikační strategie musí zohledňovat výsledky šetření realizovaných zadavatelem mezi cílovými skupinami (blíže viz kapitola č. 3). Výsledky šetření a datové soubory budou poskytnuty uchazečům o zakázku oproti podpisu prohlášení o mlčenlivosti (příloha č. 12).
 - 1.2. Testování kreativního konceptu před spuštěním kampaně včetně vyhodnocení a případných úprav návrhu kreativního konceptu.
 - 1.3. Realizace kampaně zahrnující například:
 - koordinaci realizace kampaně, tvorbu realizačních plánů (časové osy jednotlivých kroků), doporučení alokace finančních prostředků na jednotlivé prvky kampaně, koordinace všech subjektů, které se na podpoře kampaně budou podílet,
 - zajištění kompletního grafického a Desktop Publishing (DTP – procesu přípravy tiskových materiálů pomocí počítačového softwaru) zpracování a úprav klíčových vizuálů do požadovaných formátů,



- tvorbu reklamních textů a vizuálů, tvorbu obsahu pro online formáty a sociální sítě a jazykové korektury,
- zajištění tiskových podkladů pro tiskovou inzerci, brožury, letáky, plakáty nebo jiné Point of Sale (POS – nástroje určeného k motivaci lidí k zakoupení produktu nebo zapojení do zdravotnických preventivních programů) materiály, venkovní reklamu a další tištěné formáty, včetně jejich výroby,
- výroba TV a rozhlasových spotů včetně všech souvisejících úkonů a veškeré postprodukční práce,
- zajištění PR komunikace – vyjednání mediální publicity pro témata a sdělení podporující cíle kampaně, včetně zajištění spolupráce s třetími stranami (např. lékaři či jinými odborníky),
- produkční a koordinační zajištění eventů pro cílové skupiny,
- návrh a koordinaci případných dalších komunikačních nástrojů dle potřeb kampaně,
- zajištění průběžného vyhodnocení kampaně (minimálně 1 x) a případné optimalizace v průběhu kampaně za účelem dosažení stanovených cílů,
- zajištění potřebných práv a licencí pro navrhované reklamní formáty,
- zajištění spolupráce s celebrity, influencery, nebo s mediálně zdatnými lékaři (za případné pomoci zadavatele s navázáním vhodných kontaktů).

1.4. Součinnost a spolupráce s dalšími spolupracujícími subjekty zadavatele v souvislosti s předmětem veřejné zakázky na základě vzájemné dohody.

2. Plánování a nákup mediálního prostoru

Předmětem zadavatelem požadovaného plnění je plánování a nákup reklamního prostoru v médiích, konkrétně se jedná o:

- Přípravu mediálního plánu kampaně, přičemž zadavatel požaduje minimálně jednu vlnu kampaně v období podzim 2025 (se zahájením nejpozději v září 2025) o délce nejméně 1 měsíce, celkem alespoň 3 měsíce kampaně.
- Přípravu dílčích taktických mediálních plánů.
- Nákup mediálního prostoru.
- Zajištění realizace mediální kampaně (zejména pak zpracování a předávání podkladů pro realizaci mediálního plnění).
- Vyhodnocení realizovaného nákupu mediálního prostoru ve vztahu k očekávaným dílčím cílům, včetně analýzy efektivity.

Zadavatel požaduje, aby při nákupu mediálního prostoru na internetu bylo uplatněno Metodické doporučení mechanismu nákupu reklamy ve veřejných zakázkách v oblasti brand safety, které připravilo Ministerstvo pro místní rozvoj. Doporučení tvoří přílohu č. 13 zadávací dokumentace.

3. Realizace a vyhodnocení výzkumného šetření mezi širokou veřejností po ukončení kampaně za účelem vyhodnocení naplnění stanovených cílů.

Šetření po ukončení kampaně musí zahrnovat otázky, které umožní vyhodnotit splnění cílů definovaných v kapitole č. 1.1.1. Šetření po ukončení kampaně musí zároveň mít obdobné parametry (velikost a struktura vzorku, otázky, metoda) jako vstupní šetření zaměřené na screeningové programy realizované zadavatelem z důvodu korektního porovnání dat získaných před a po kampani.

2.1 Podpora ze strany zadavatele

Na straně zadavatele je předpokládán podíl na realizaci kampaně v tomto rozsahu:

- schvalování časového harmonogramu, rozpočtového plánu, textové i vizuální podoby navrhovaných příspěvků a všech reklamních formátů;



- správa obsahu webové prezentace na webech screeningových programů uvedených v kap. 3.1.1 tohoto dokumentu (budou-li v rámci kampaně využity);
- správa sociálních sítí u existujících účtů NSC v rámci organického dosahu (budou-li v rámci kampaně využity);
- komunikace a koordinace spolupráce s jednotlivými pracovišti v rámci NSC a ÚZIS;
- spolupráce na nastavení komunikace s odbornou veřejností, mj. spolupráce na organizaci schůzek, účast na schůzkách, postoupení podkladů odborné veřejnosti;
- spolupráce na přípravě výzkumného šetření po ukončení kampaně, zejména na návrhu dotazníku.

Zadavatel má k dispozici kontakty na ordinace lékařů (poštovní adresy, případně ID datových schránek) pro distribuci informačních materiálů kampaně (brožury, letáky, plakáty).

Zadavatel poskytne součinnost s jednáním s veřejnoprávními médii v ČR a dalšími veřejnými institucemi stran poskytnutí mediálního prostoru zdarma či se slevou pro účely této kampaně ve smyslu podpory veřejně prospěšných aktivit.

3 Stávající aktivity Národního screeningového centra v rámci podpory onkologických screeningových programů

Následující část dokumentu obsahuje přehled klíčových stávajících aktivit Národního screeningového centra v rámci podpory screeningových programů, respektive programů časného zachytu, na které se má zaměřit poptávaná komunikační kampaň. Jedná se specificky o:

- Program screeningu kolorektálního karcinomu;
- Program screeningu karcinomu děložního hrdla;
- Program screeningu karcinomu prsu;
- Program časného zachytu karcinomu plic;
- Program časného zachytu karcinomu prostaty.

V dokumentu jsou blíže popsány jak aktivity zaměřené na širokou veřejnost, tak aktivity zaměřené na veřejnost odbornou.

Dokument obsahuje i bližší informace k výzkumným šetřením realizovaným zadavatelem v průběhu roku 2024 mezi širokou veřejností a mezi praktickými lékaři, jejichž výsledky budou zohledněny při tvorbě komunikační strategie.

Cílem dokumentu je poskytnout základní přehled klíčových aktivit Národního screeningového centra v rámci podpory screeningových programů.

3.1 Aktivity zaměřené na širokou veřejnost

Národní screeningové centrum je pro širokou veřejnost v první řadě zdrojem objektivních, nepolitických informací o jednotlivých screeningových programech, zejména průběhu screeningových vyšetření. Mimo komunikaci relevantních, objektivních informací usiluje i o motivaci široké veřejnosti k podstoupení screeningových vyšetření, a tedy i o odstranění bariér pro jejich absolvování.

Za tímto účelem Národní screeningové centrum realizuje tři klíčové aktivity:

1. informování široké veřejnosti o screeningových vyšetřeních prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů;
2. komunikace s širokou veřejností prostřednictvím sociálních sítí;
3. realizace výzkumných šetření mezi širokou veřejností.



3.1.1 Informování široké veřejnosti o screeningových vyšetřeních prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů

Každý screeningový program má svoji vlastní webovou stránku se samostatnou sekcí určenou široké veřejnosti (sekce „Pro veřejnost“/ „O programu“). V této sekci je uvedeno zejména následující:

- jakému onemocnění umožňuje program předcházet a pro koho je určen;
- bližší informace o onemocnění, zejména o jeho projevech a výskytu, ale také o možnostech prevence;
- bližší informace o screeningových vyšetření, zejména o jejich průběhu a způsobu objednání se na vyšetření;
- seznam/mapa pracovišť, kde je možné vyšetření podstoupit, včetně otevíracích doby a telefonického kontaktu pro objednání.

Webové stránky jednotlivých programů:

- Program screeningu karcinomu prsu: www.mamo.cz;
- Program screeningu karcinomu děložního hrdla: www.cervix.cz;
- Program screeningu kolorektálního karcinomu: www.kolorektum.cz;
- Program časného zachytu karcinomu plic: www.prevenceproplce.cz;
- Program časného zachytu karcinomu prostaty: www.prostascreeing.cz.

Aktuálně probíhá úprava designu webových stránek do podoby nového vizuálu NSC. Novou podobu by webové stránky měly dostat v průběhu léta 2025.

3.1.2 Komunikace prostřednictvím sociálních sítí

Národní screeningové centrum je aktivní v komunikaci s širokou veřejností prostřednictvím sociálních sítí, konkrétně na sítích Facebook a LinkedIn.

- Facebook NSC: <https://www.facebook.com/narodniscreeingovecentrum/>;
- LinkedIn NSC: <https://www.linkedin.com/company/narodni-screeningove-centrum/>.

Pro komunikaci s širokou veřejností je primárně využívána síť Facebook. V době průběhu kampaně bude spuštěn Instagram NSC.

Příspěvky zaměřené na širokou veřejnost mají za cíl zejména informovat o možnosti podstoupit screeningové vyšetření a motivovat k jeho podstoupení. V průběhu října 2024 se komunikace soustředila na screening rakoviny prsu, v průběhu listopadu 2024 pak na časný záchyt rakoviny prostaty.

Příklady grafik použitých v příspěvcích na sociálních sítích:





Mimo webové stránky programů a účty na sociálních sítí má zadavatel k dispozici i platformu <https://www.bezrakoviny.cz/>. Platforma nyní není aktivně využívána, bude však dodavateli pro účely kampaně k dispozici. Zadavatel nemá možnost dodavateli postoupit přístupová práva ke stránkám a veškeré úpravy nebo přidávání obsahu tak bude provádět zadavatel.

3.1.3 Realizace výzkumných šetření mezi širokou veřejností

Za účelem bližšího porozumění potřebám cílové populace konkrétního programu, překážkám, kterým čelí, a jejímu zdravotnímu a mediálnímu chování, realizovalo Národní screeningové centrum výzkumná šetření.

Výzkumné šetření zaměřené na screeningové programy:

Datum sběru dat: 13. 9. 2024 – 23. 9. 2024

Vzorek: N = 832 respondentů (kvótní náhodný výběr)

Cílové skupiny*:

- Program screeningu kolorektálního karcinomu: muži a ženy ve věku 50-74 let;
- Program časného zachytu karcinomu plic: muži a ženy ve věku 55-74 let aktivní či bývalí kuřáci s kuřáckou anamnézou 20 a více balíčkoroků;
- Program screeningu karcinomu děložního hrdla: ženy ve věku 50-74 let;
- Program screeningu karcinomu prsu: ženy ve věku 50-74 let;
- Program časného zachytu karcinomu prostaty: muži ve věku 50-69 let.

Cíle šetření:

- zmapovat postoje ke screeningu a jednotlivým screeningovým vyšetřením (např. ochota absolvovat vyšetření, důvěra ve výsledky vyšetření);
- identifikovat hlavní bariéry a motivátory pro absolvování jednotlivých screeningových vyšetření;
- identifikovat hlavní komunikační kanály, kterými lidé přijímají (respektive mají zájem přijímat) informace týkající se zdraví;
- zjistit, koho lidé považují za důvěryhodný zdroj zdravotních informací.

*Cílové skupiny šetření se shodují s cílovými skupinami pro poptávanou komunikační kampaň.

Výsledky šetření a datový soubor budou poskytnuty uchazečům o zakázku oproti podpisu prohlášení o mlčenlivosti (příloha č. 12). Součástí datového souboru jsou i sociodemografické údaje a údaje o mediálním chování.

Výzkumné šetření zaměřené na očkování proti HPV:

Datum sběru dat: 3. 9. 2024 – 16. 9. 2024

Vzorek: Sběr dat probíhal online ve třech věkových skupinách (kvótní náhodný výběr): dospívající ve věku 15-17 let (n=156), (mladí) dospělí ve věku 18-34 let (n=350) a dospělí ve věku 35-50 let (n=522)

Cílové skupiny*:

- Dospívající ve věku 15-17 let.



- Dospělí ve věku 18-34 let.
- Dospělí ve věku 35-50 let.

Cíle šetření:

- zjistit, jaká je v dané skupině míra povědomí o HPV a o možnosti očkování proti HPV. U těch, kdo o HPV slyšeli, pak dále zmapovat, odkud se o HPV dozvídají a jaké informace o HPV, respektive o očkování proti HPV, mají;
- zjistit, jaké jsou v dané skupině hlavní motivátory a bariéry pro podstoupení očkování proti HPV (ve věkové skupině 35-50 let pro očkování (svého) dítěte proti HPV);
- z jakých zdrojů lidé v dané věkové skupině primárně čerpají informace o zdraví a které zdroje považují za důvěryhodné.

3.2 Aktivita zaměřená na odbornou veřejnost

Stejně jako pro širokou veřejnost, tak i pro odbornou veřejnost je Národní screeningové centrum zdrojem objektivních, nepolitických informací o jednotlivých screeningových programech. Odborná veřejnost je informována nejen o screeningovém procesu, včetně role konkrétní odbornosti ve screeningovém procesu. Informuje odbornou veřejnost o výsledcích (dopadu) screeningového programu.

Za tímto účelem Národní screeningové centrum realizuje následující klíčové aktivity:

1. Informování odborné veřejnosti o screeningových programech prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů.
2. Komunikace s odbornou veřejností prostřednictvím sociálních sítí.
3. Organizace konferencí pro odbornou veřejnost a aktivní účast na externích konferencích.
4. Spolupráce na dílčích agendách se zástupci Výborů odborných společností a Koordinace a organizace Komise jednotlivých screeningových programů.
5. Rozesílání screeningových reportů.
6. Realizace výzkumných šetření mezi lékaři.

3.2.1 Informování odborné veřejnosti o screeningových programech prostřednictvím webových stránek jednotlivých screeningových programů

Webové stránky jednotlivých screeningových programů mají i samostatnou sekci určenou pro odbornou veřejnost (sekce „Pro lékaře“). V této sekci je uvedeno zejména následující:

- informace o screeningovém programu (pro jaké onemocnění a pro koho je určen) a o screeningovém procesu (jaká vyšetření a jak často by měl pacient v cílové populaci podstoupit, sled možných vyšetření dle výsledků, které odbornosti mohou pacienta na vyšetření odeslat a které mu mohou vyšetření provést);
- seznam/mapa pracovišť, do kterých je možné pacienta odeslat na odborné vyšetření;
- informace o epidemiologii onemocnění;
- informace o výsledcích (dopadech) screeningového programu;
- informace o vykazování výsledků vyšetření.

3.2.2 Komunikace s odbornou veřejností prostřednictvím sociálních sítí

Národní screeningové centrum prostřednictvím sociálních sítí oslovuje i odbornou veřejnost. Pro komunikaci s odbornou veřejností je primárně využívána síť LinkedIn.

Příspěvky zaměřené na odbornou veřejnost mají za cíl informovat odbornou veřejnost o:



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

- projektech realizovaných NSC;
- připravovaných konferencích organizovaných NSC;
- příspěvcích NSC na externích odborných konferencích;
- proběhlých konferencích organizovaných NSC;
- odborných publikacích, na kterých se spolupodílelo NSC.

Příklady grafik použitých v příspěvcích na sociálních sítích:



3.2.3 Organizace konferencí pro odbornou veřejnost a účast na externích konferencích

Národní screeningové centrum organizuje ve spolupráci s ÚZIS ČR řadu odborných konferencí, které mu umožňují informovat odbornou veřejnost nejen o výsledcích a dopadu jednotlivých screeningových programů, ale i např. o chystaných novinkách. Tyto odborné konference jsou nicméně i platformou pro sdílení zkušeností, identifikaci klíčových bariér v jednotlivých programech a pro diskusi o možnostech jejich překonávání.

Konference organizované Národním screeningovým centrem:

- Konference PREVON: <https://prevon.uzis.cz/>;
- Konference PROSTA FORUM: <https://prostaforum.uzis.cz/>;
- Konference PNEUMOFORUM: <https://pneumoforum.uzis.cz/>;
- Konference DAKAR: poslední ročník dostupný na odkazu <https://nsc.uzis.cz/cs/dakar/> a <https://www.kongrescrs.cz/program> (datový audit pilotních screeningových programů pro radiologii v rámci Českého radiologického kongresu).

Národní screeningové centrum sleduje aktuální trendy v oblasti screeningu a aktivně se účastní řady externích národních i mezinárodních konferencí.

3.2.4 Spolupráce na dílčích agendách se zástupci Výborů odborných společností a koordinace a organizace Komisí jednotlivých screeningových programů

V rámci managementu a evaluace screeningových programů spolupracuje Národní screeningové centrum se zástupci Výborů odborných společností. Tato spolupráce např. umožňuje identifikovat bariéry v realizaci screeningových programů (jak na straně lékařů, tak na straně pacientů), diskutovat možná řešení a následně na tvorbě řešení spolupracovat.

Tato témata jsou projednávána i Komisemi jednotlivých screeningových programů. Každá Komise je tvořena jak zástupci NSC, respektive ÚZIS ČR, tak zástupci odborných společností (lékařů) zapojených do daného screeningového programu. Komise se věnují primárně tvorbě odborných doporučení v oblasti řízení jednotlivých screeningových programů a kontrole naplňování národních strategií v odpovídajících oblastech.

Podrobnější informace k činnosti Komisí, včetně zápisů z jednání jsou dostupné na webových stránkách:



- Komise pro program screeningu kolorektálního karcinomu:
<https://ppo.mzcr.cz/workGroup/197>;
- Komise pro program screeningu karcinomu prsu: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/196>;
- Komise pro program screeningu karcinomu děložního hrdla:
<https://ppo.mzcr.cz/workGroup/192>;
- Komise pro program časného zachytu karcinomu plic (<https://ppo.mzcr.cz/workGroup/193>);
- Komise pro přípravu programu časného zachytu karcinomu prostaty
<https://ppo.mzcr.cz/workGroup/194>.

3.2.5 Rozesílání screeningových reportů

Od roku 2024 informuje Národní screeningové centrum lékaře o míře zapojení jejich pracoviště do jednotlivých screeningových programů prostřednictvím screeningových reportů. Cílovou skupinou jsou lékaři odborností zainteresovaných do jednotlivých screeningových programů, zejména lékaři oslovující pacienty s možností vstupu do programu (např. praktičtí lékaři, gynekologové). Reporty jsou zasílány do datových schránek dle IČZ jednotlivých zdravotnických zařízení. Cílem je informovat lékaře primárně o míře zapojení jejich pracoviště do jednotlivých screeningových programů. Součástí reportu je i souhrnná statistika za celou ČR. Lékař tedy získává informaci o tom, jak si stojí jeho pracoviště v porovnání s jinými pracovišti v ČR.

Dosud byly realizovány:

- Dvě rozesílky cílící konkrétně na praktické lékaře

První rozesílka se zaměřovala na zapojení jejich pracoviště v dlouhodobě běžících screeningových programech (program screeningu kolorektálního karcinomu, program screeningu karcinomu prsu, program screeningu karcinomu děložního hrdla), druhá pak na zapojení jejich pracoviště v programu časného zachytu karcinomu plic.

V reportech pro praktické lékaře jde primárně o sumarizaci podílu osob z jejich kmene zapojených do jednotlivých screeningových programů (s ohledem na správnou definici cílové skupiny). Reporty týkající se kolorektálního screeningu obsahovaly i doplňující informace, např. informaci o % pacientů, kteří podstoupili navazující kolonoskopické vyšetření po pozitivním testu na okultní krvácení do stolice nebo o počtu pacientů s pozitivním nálezem v pokročilém stádiu z dat Národního onkologického registru.

Vzory průvodních dopisů a reportů zaslaných praktickým lékařům jsou součástí přílohy č. 14 zadávací dokumentace.

- Rozesílka cílící na pneumology

Rozesílka se zaměřovala na zapojení jejich pracoviště v programu časného zachytu karcinomu plic.

Vzor průvodního dopisu a reportu zaslaných pneumologům jsou součástí přílohy č. 15 zadávací dokumentace.

3.2.6 Realizace výzkumných šetření mezi lékaři

Společně s rozesílkami screeningových reportů realizovalo Národní screeningové centrum realizovalo výzkumná šetření mezi lékaři. Pro poptávanou kampaň jsou relevantní zejména dvě výzkumná šetření realizovaná mezi praktickými lékaři. První šetření bylo zaměřené na zkušenosti lékařů primárně s programem screeningu kolorektálního karcinomu, druhé pak jejich zkušenosti s programem časného zachytu karcinomu plic.



Výzkumné šetření mezi praktickými lékaři zaměřené na dlouhodobě běžící screeningové programy, primárně na program screeningu kolorektálního karcinomu:

Datum sběru dat: 05/2024–07/2024

Vzorek*: N = 218 (přibližně 5 % z celkového počtu praktických lékařů)

Cíle šetření:

- zmapovat, odkud praktičtí lékaři čerpají informace o screeningových programech;
- zjistit, jakými způsoby praktičtí lékaři informují pacienty o možnosti se zapojit do programu screeningu kolorektálního karcinomu;
- identifikovat hlavní bariéry, se kterými se praktičtí lékaři potýkají při zapojení pacientů do programu screeningu kolorektálního karcinomu (při oslovování pacientů);
- identifikovat hlavní bariéry, se kterými se z pohledu praktických lékařů potýkají jejich pacienti při zapojení do programu screeningu kolorektálního karcinomu (z jakých důvodů odmítají podstoupit screeningové vyšetření);
- zjistit, jaké podpůrné podklady či akce by praktickým lékařům pomohly se zapojováním jejich pacientů do programu screeningu kolorektálního karcinomu;
- zjistit, zda jsou pro praktické lékaře srozumitelné reporty informující je o míře zapojení jejich pracoviště do jednotlivých screeningových programů a které informace by si případně do reportů přáli doplnit.

* Dotazník byl lékařům zasílán datovou schránkou společně s reportem o míře jejich zapojení v dlouhodobě běžících screeningových programech.

Výsledky šetření a datový soubor budou poskytnuty uchazečům o zakázku oproti podpisu prohlášení o mlčenlivosti (příloha č. 12).

Výzkumné šetření mezi praktickými lékaři zaměřené na program časného zachytu karcinomu plic:

Datum sběru dat: 06/2024–07/2024

Vzorek*: N = 27 (z toho 13 aktivních v programu, 4 málo aktivní v programu a 10 nezapojených do programu)

Cíle šetření:

- zjistit, zda praktičtí lékaři program znají;
- zjistit, jakými způsoby praktičtí lékaři informují pacienty o možnosti se zapojit do programu;
- identifikovat hlavní bariéry, se kterými se praktičtí lékaři potýkají při zapojení pacientů do programu;
- identifikovat hlavní bariéry, se kterými se z pohledu praktických lékařů potýkají jejich pacienti při zapojení do programu (z jakých důvodů se pacienti do programu nechtějí zapojit);
- zjistit, jaké podpůrné podklady či akce by praktickým lékařům pomohly se zapojováním jejich pacientů do programu;
- zjistit, zda je pro praktické lékaře srozumitelný report informující je o míře zapojení jejich pracoviště do programu a které informace by si případně do reportů přáli doplnit.

*Dotazník byl lékařům zasílán datovou schránkou společně s reportem o míře jejich zapojení v programu časného zachytu karcinomu plic.

Výsledky šetření a datový soubor budou poskytnuty uchazečům o zakázku oproti podpisu prohlášení o mlčenlivosti (příloha č. 12).



3.3 Vizuál Národního screeningového centra

Od září 2024 NSC používá pro komunikaci s odbornou i širokou veřejností nový vizuál. NSC a jeho jednotlivé programy jsou zastřešeny claimem „obraz vašeho/tvého zdraví“. Bližší informace k vizuálu NSC jsou součástí přílohy (příloha č. 11).

Loga NSC a jednotlivých screeningových programů jsou k dispozici na:

<https://share.uzis.cz/s/Hz2dQPyKzPMXqpc>

Dodavatel zváží vhodné použití zadavatelem vytvořených log včetně barevného ladění jednotlivých onkologických screeningových programů a log zadavatele (logo NSC a ÚZIS ČR) a zřizovatele ÚZIS ČR (logo MZ ČR) a spřátelených subjektů (např. logo NZIP aj.). Dodavatel bude současně respektovat pravidla povinné publicity dané 9. výzvou Národního plánu obnovy (logo EU, logolink).

4 Základní informace o screeningových programech

Tato část dokumentu poskytuje přehled základních informací o screeningových programech, respektive programech časného zachytu, na které se má zaměřit poptávaná komunikační kampaň. Jedná se specificky o:

- Program screeningu kolorektálního karcinomu;
- Program screeningu karcinomu děložního hrdla;
- Program screeningu karcinomu prsu;
- Program časného zachytu karcinomu plic;
- Program časného zachytu karcinomu prostaty.

U každého programu je tak např. uvedeno, kdo tvoří jeho cílovou populaci, screeningový proces (průběh a frekvence jednotlivých screeningových vyšetření) a pokrytí cílové populace screeningovými vyšetřeními, tj. % těch, kteří dané vyšetření podstoupili. Pokrytí je uváděno nejen pro cílovou populaci (vztahena k programu), ale pokud je to relevantní, tak i pro cílovou skupinu definovanou pro poptávanou komunikační kampaň. U některých programů se cílová populace a cílová skupina definovaná pro kampaň překrývají.

U každého programu jsou dále uvedeny i informace o dostupnosti vyšetření. Pokud vstupní vyšetření nebo oslovení do programu může provádět více odborností (různé skupiny lékařů), pak je u programu uvedena i informace o míře zapojení jednotlivých odborností do programu. Bližší informace jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých programů.

Dokument obsahuje nejaktuálnější údaje, které máme k dispozici. Zejména u dlouhodobě běžících programů jsou zpravidla vztaženy k roku 2023. Údaje jsou zpravidla sledovány z dat zdravotních pojišťoven (prostřednictvím vykázaných zdravotních výkonů). Uzavřená finální data máme k dispozici přibližně s půlročním zpožděním. Pokrytí za rok 2024 tak bude komplexně zpracováno a připraveno do analytických zpráv jednotlivých programů na přelomu srpna/září 2025.

Data k dlouhodobě běžícím screeningovým programům z předchozích let jsou dostupná na Datovém portálu screeningových programů: <https://nsc-data.uzis.cz/>. Mimo metodiku a analytické reporty jsou zde k dispozici i datové sady. S daty je možné pracovat i přímo online. Například u mamografického screeningu je možné se blíže podívat na pokrytí žen v letech 2011 až 2022 (na vývoj pokrytí v jednotlivých věkových skupinách, regionech, nebo okresech apod.).



4.1 Program časného zachytu karcinomu plic

Cílová populace:	Muži a ženy, aktivní či bývalí kuřáci ve věku 55–74 let s kuřáckou anamnézou 20 a více balíčkoroků
Cílová skupina v rámci kampaně:	Muži a ženy, aktivní či bývalí kuřáci ve věku 55–74 let s kuřáckou anamnézou 20 a více balíčkoroků
Průběh vyšetření:	Návštěva praktického lékaře, nebo již přímo pneumologa, následné pneumologické vyšetření a screeningové low-dose CT (LDCT) hrudníku ve vybraných centrech
Frekvence vyšetření:	Pneumologické vyšetření a screeningové LDCT vyšetření se opakují dle doporučeného schématu screeningu za 1 nebo 2 roky
Zahájení programu:	2022
Web programu:	www.prevenceproplice.cz

Pokrytí cílové populace/ skupiny:

V rámci programu bylo za 27 měsíců fungování programu celkově osloveno 29 443 osob, z nichž 77 % osob (N = 22 623) bylo osloveno praktickým lékařem a 23 % osob (N = 6820) pneumologem. Z předpokládané cílové populace těžkých kuřáků ve věku 55–74 let je tedy osloveno přibližně 7,5 % osob. Trend náběru osob do programu je rostoucí. Nejvyšší počet oslovených osob byl v okrese Praha (N = 4 882) a nejnižší v okrese Domažlice (N = 13).

Z 22 623 oslovených osob praktickým lékařem přibližně 50 % osob souhlasilo s účastí v programu. V uvedeném období bylo celkově vyšetřeno 13 557 osob u pneumologa (6 820 osob napřímo bez předchozí návštěvy praktického lékaře), 9 662 osob podstoupilo první nízkodávkové CT (LDCT).

Z posledních dat (27 měsíců trvání programu) se pokrytí osob oslovených praktickými lékaři pohybuje okolo 0,8 %. Pokrytí by však mělo dosahovat hranice 15 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: nejvyšší pokrytí osob oslovených praktickými lékaři bylo v Ústeckém kraji (1,3 %), naopak nejnižší pokrytí sledujeme ve Zlínském kraji (0,5 %).

Zapojení praktických lékařů:

Za 27 měsíců fungování programu se do programu zapojilo přibližně 36 % praktických lékařů.

Zapojení pneumologů:

Za 27 měsíců fungování programu se do programu zapojilo přibližně 98 % pneumologických pracovišť.



Dostupnost vyšetření:

Osoby, které splňují kritéria, jsou praktickým lékařem odesílány k ambulantnímu pneumologovi, který provádí pneumologické vyšetření a dále osoby zasílá na LDCT do nejbližšího akreditovaného radiologického pracoviště. V situaci, kdy je ambulantní pneumologická péče hůře dostupná, např. z geografických či kapacitních důvodů, je možné pacienta odeslat přímo do akreditovaného radiologického pracoviště. V současné době je do programu zapojeno 31 akreditovaných radiologických pracovišť. Průměrná čekací doba na LDCT vyšetření je v ČR přibližně 58 dnů, napříč regiony je však variabilní. Nejvyšší průměrnou čekací dobu lze sledovat v Pardubickém kraji (246 dnů), naopak nejkratší je sledována v Olomouckém kraji (38 dnů).

Zvaní do programu: Do screeningového programu jsou osoby v cílové populaci osloveny prostřednictvím svého praktického lékaře nebo ambulantního pneumologa.

4.2 Program screeningu kolorektálního karcinomu

Cílová populace:	Muži a ženy od 50 let
Cílová skupina v rámci kampaně:	Muži a ženy ve věku 50-74 let
Průběh vyšetření:	Návštěva praktického lékaře, nebo gynekologa, následné provedení testu na okultní krvácení do stolice (TOKS), nebo zaslání na screeningovou kolonoskopii (v případě pozitivního TOKS následuje navazující kolonoskopické vyšetření)
Frekvence vyšetření:	V případě, kdy si osoba v cílové populaci zvolí screeningovou kolonoskopii, se vyšetření provádí 1x za 10 let. V případě screeningového TOKS se vyšetření provádí pacientům od 50 do 55 let 1x ročně a pacientům nad 55 let 1x za dva roky.
Zahájení programu:	2000
Web programu:	www.kolorektum.cz

Pokrytí cílové populace¹:

Pokrytí cílové populace se v posledních letech pohybuje okolo 30 %. V roce 2023 dosahovalo 30,0 %. Vyšší pokrytí lze sledovat u žen (v roce 2023 31,4 %) než u mužů (v roce 2023 28,3 %). Pokrytí je rovněž variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u osob v Kraji Vysočina (33,7 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (25,7 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Zahrneme-li do výpočtu pokrytí i diagnostická vyšetření související s časným záchytem kolorektálních lézí, a zaměříme se na to, zda v posledních 3 letech osoba v cílové populaci podstoupila TOKS či kolonoskopii² nehledě na to, zda se jednalo či nejednalo o screeningové vyšetření, pak pokrytí v roce 2023 dosahovalo 49,2 %. Vyšší pokrytí lze opět sledovat u žen (v roce 2023 50,2 %) než u mužů (v

¹ Pokrytí ve skupině osob ve věku 50 a více let, které podstoupily screeningovou kolonoskopii během 10 let, nebo test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu.

² V případě screeningové kolonoskopie je ve výpočtu zohledněn 10letý interval.



roce 2023 48,0 %). Pokrytí je rovněž variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u osob v Olomouckém kraji (54,2 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (45,4 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Pokrytí cílové skupiny³:

Pokrytí cílové skupiny vykazuje podobné trendy jako u cílové populace. V posledních letech se pohybuje okolo 31 %. V roce 2023 dosahovalo 31,3 %. Vyšší pokrytí lze sledovat u žen (v roce 2023 33,6 %) než u mužů (v roce 2023 28,8 %). Pokrytí je rovněž variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u osob v Kraji Vysočina (35,3 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (26,4 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Zahrneme-li do výpočtu pokrytí i diagnostická vyšetření, a zaměříme se na to, zda v posledních 3 letech osoba v cílové skupině podstoupila TOKS či kolonoskopii⁴ nehledě na to, zda se jednalo či nejednalo o screeningové vyšetření, pak pokrytí v roce 2023 dosahovalo 51,1 %. Vyšší pokrytí lze opět sledovat u žen (v roce 2023 53,4 %) než u mužů (v roce 2023 48,5 %). Pokrytí je rovněž variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u osob v Olomouckém kraji (56,4 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (46,4 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Zapojení praktických lékařů:

V roce 2023 se u vybraných praktických lékařů (počet osob v kapitaci od 100 do 2 000 registrovaných pacientů) střední hodnota pokrytí screeningem pohybovala na úrovni 29,2 %.

Zastoupení odborností u provedených screeningových TOKS u mužů a žen v roce 2023: praktický lékař: 95,1 %; gynekolog: 4,9 %; méně než 0,01 % připadá na jiné odbornosti

Zastoupení odborností u provedených screeningových TOKS pouze u žen v roce 2023: praktický lékař: 91,5 %; gynekolog: 8,5 %; méně než 0,01 % připadá na jiné odbornosti.

Dostupnost vyšetření:

V případě screeningového TOKS lze o vyšetření požádat v ordinaci praktického lékaře nebo ošetřujícího gynekologa. Dostupnost tohoto vyšetření by tedy měla být dostatečná. V případě screeningové kolonoskopie či tzv. TOKS+ kolonoskopie (tj. kolonoskopie po pozitivním výsledku TOKS) je v současné době k dispozici 199 akreditovaných screeningových center (říjen 2024), která jsou oprávněna screeningovou kolonoskopií provádět. Průměrná čekací doba na navazující kolonoskopii po provedeném screeningovém TOKS s pozitivním výsledkem je 87 dnů (4. kvartál roku 2023). Napříč všemi pracovišti v ČR je však průměrná čekací doba velmi variabilní a pohybuje se od 22 až po 212 dnů. Nejvyšší průměrnou čekací dobu lze sledovat v Královéhradeckém kraji (109 dnů), naopak nejkratší je sledována v Olomouckém kraji (76 dnů).

³ Pokrytí ve skupině osob ve věku 50–74 let, které podstoupily screeningovou kolonoskopii během 10 let, nebo test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu.

⁴ V případě screeningové kolonoskopie je ve výpočtu zohledněn 10letý interval.



Zvaní do programu:

Do screeningového programu jsou osoby v cílové populaci oslovovány prostřednictvím svého praktického lékaře, u žen může být oslovujícím lékařem také ošetřující gynekolog. V ČR rovněž probíhá adresné zvaní občanů k účasti ve screeningovém programu (občany oslovují zdravotní pojišťovny). Touto formou jsou oslovováni pouze ti, kdo spadají do cílové populace, ale na screeningové vyšetření (dlouhodobě) nechodí. Od začátku spuštění adresného zvaní v roce 2014 bylo ke kolorektálnímu screeningu pozváno více než 3,1 milionů osob ve věku 50–70 let. Do půlroku od pozvání se screeningu zúčastnilo 33,5 % osob, při uvážení delšího ročního intervalu 46,8 % osob.

4.3 Program screeningu karcinomu děložního hrdla

Cílová populace:	Ženy od 15 let
Cílová skupina v rámci kampaně:	Ženy ve věku 50-74 let
Průběh vyšetření:	Návštěva gynekologa, následná cervikovaginální cytologie; u žen ve věku 35 let, 45 let a 55 let je současně proveden HPV kotest
Frekvence vyšetření:	Vyšetření se opakuje 1 x za rok
Zahájení programu:	2008
Web programu:	www.cervix.cz

Pokrytí cílové populace (věkový interval 25 až 59 let):

Pokrytí cílové populace se v posledních letech pohybuje okolo 57 %. V roce 2023 dosahovalo 57,7 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u žen v Jihočeském kraji (61,4 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (52,1 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Rozšíříme-li sledovaný interval na 3 roky, tj. zaměříme se na to, zda žena v cílové populaci podstoupila cervikální cytologii v posledních 3 letech, pak pokrytí dlouhodobě dosahuje okolo 78 %. V roce 2023 pokrytí dosahovalo 78,5 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u žen v Olomouckém kraji (82,3 %), nejnižší v Karlovarském kraji (72,4 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Pokrytí cílové skupiny:

Pokrytí cílové skupiny v roce 2023 dosahovalo 47,6 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u žen v Jihočeském kraji (52,8 %), nejnižší v Libereckém kraji (43,0 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Rozšíříme-li sledovaný interval na 3 roky, tj. zaměříme se na to, zda žena v cílové skupině podstoupila cervikální cytologii v posledních 3 letech, pak pokrytí v roce 2023 dosahovalo 65,0 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí u žen v Jihočeském kraji (70,0 %), nejnižší v Libereckém kraji (60,3 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.



Dostupnost vyšetření:

Vyšetření (odběr vzorku) je prováděno přímo ošetřujícím gynekologem. Dostupnost tohoto vyšetření by tedy měla být dostatečná. Vzorek je následně odeslán do některé z 22 akreditovaných cytologických laboratoří (červen 2024).

Zvaní do programu:

Do screeningového programu jsou ženy osloveny prostřednictvím svého ošetřujícího gynekologa (vyšetření probíhá v rámci pravidelných preventivních prohlídek). V ČR rovněž probíhá adresné zvaní žen k účasti ve screeningovém programu (ženy oslovují zdravotní pojišťovny). Touto formou jsou osloveny ale pouze ženy, které spadají do cílové populace, ale na screeningové vyšetření (dlouhodobě) nechodí. Od začátku fungování adresného zvaní v roce 2014 bylo k cervikálnímu screeningu pozváno více než 1,2 milionu žen ve věku 25–70 let. Do půlroku od pozvání se zúčastnilo 27,4 % žen, při uvážení delšího ročního intervalu 38,8 % žen.

4.4 Program screeningu karcinomu prsu

Cílová populace:	Ženy od 45 let
Cílová skupina v rámci kampaně:	Ženy ve věku 50-74 let
Průběh vyšetření:	Návštěva praktického lékaře, nebo gynekologa (pro vystavení žádanky), a odeslání na screeningovou mamografii
Frekvence vyšetření:	Screeningová mamografie je ženám hrazena 1x za 2 roky
Zahájení programu:	2002
Web programu:	www.mamo.cz

Pokrytí cílové populace (věkový interval 45–69 let):

Pokrytí cílové populace se v posledních letech pohybuje okolo 58 %. V roce 2023 dosahovalo 58,8 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí v kraji Vysočina (65,8 %), nejnižší v Karlovarském kraji (52,9 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR. Z 58,8 % žen, které v roce 2023 absolvovaly screeningovou mamografii, bylo 47,0 % na vyšetření odesláno svým gynekologem, 9,3 % praktickým lékařem a 2,6 % jinou odborností.

Rozšíříme-li sledovaný interval na 3 roky, tj. zaměříme se na to, zda žena v cílové populaci podstoupila mamografii v posledních 3 letech, pak se pokrytí v posledních letech pohybuje okolo 67 %. V roce 2023 dosahovalo 66,9 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí v kraji Vysočina (72,7 %), nejnižší v Hlavním městě Praze (60,5 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Pokrytí cílové skupiny:

Pokrytí cílové skupiny se v posledních letech pohybuje okolo 59 %. V roce 2023 dosahovalo 59,8 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí v kraji Vysočina (66,9 %), nejnižší v Karlovarském kraji (53,3 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR. Z 59,8 %



žen, které v roce 2023 absolvovaly screeningovou mamografii, bylo 46,1 % na vyšetření odesláno svým gynekologem, 10,7 % praktickým lékařem a 3,0 % jinou odborností.

Rozšíříme-li sledovaný interval na 3 roky, tj. zaměříme se na to, zda žena v cílové skupině podstoupila mamografii v posledních 3 letech, pak se pokrytí v posledních letech pohybuje okolo 68 %. V roce 2023 dosahovalo 68,5 %. Pokrytí je variabilní napříč regiony ČR: v roce 2023 bylo nejvyšší pokrytí v kraji Vysočina (74,3 %), nejnižší v Karlovarském kraji (63,0 %). Podobná variabilita je sledována i napříč okresy ČR.

Zapojení praktických lékařů:

V roce 2023 se u vybraných praktických lékařů (počet osob v kapitaci od 100 do 2 000 registrovaných pacientů) střední hodnota pokrytí screeningem pohybovala na úrovni 60,8 %.

Zapojení gynekologů:

V roce 2023 se u vybraných gynekologů (počet žen s provedenou preventivní prohlídkou v roce 2023 od 100 do 2 000) střední hodnota pokrytí screeningem pohybovala na úrovni 77,5 %.

Dostupnost vyšetření:

Do screeningového programu jsou ženy v cílové populaci oslovovány prostřednictvím svého praktického lékaře nebo ošetřujícího gynekologa. Praktický lékař nebo gynekolog ženě vystavuje žádanku na screeningovou mamografii, kterou pak žena může absolvovat v některém ze 73 akreditovaných screeningových center (červen 2024). Průměrná objednávací doba na screeningovou mamografii je 21 dní (září 2024).

Zvaní do programu:

Do screeningového programu jsou ženy v cílové populaci osloveny prostřednictvím svého praktického lékaře nebo ošetřujícího gynekologa. V ČR rovněž probíhá adresné zvaní žen k účasti ve screeningovém programu (ženy oslovují zdravotní pojišťovny). Touto formou jsou osloveny pouze ženy, které spadají do cílové populace, ale na screeningové vyšetření (dlouhodobě) nechodí. Od začátku fungování adresného zvaní v roce 2014 bylo k mamografickému screeningu pozváno více než 1,3 milionu žen ve věku 45–70 let. Do půlroku od pozvání se zúčastnilo 36,5 % žen, při uvážení delšího ročního intervalu 48,8 % žen.

4.5 Program časného zachytu karcinomu prostaty

Cílová populace: Muži od 50 do 69 let

Cílová skupina v rámci kampaně: Muži od 50 do 69 let

Průběh vyšetření: Návštěva praktického lékaře nebo urologa, odběr prostatického specifického antigenu (PSA); u mužů se zvýšeným rizikem dle hladiny PSA provedení ultrazvukového vyšetření, magnetická rezonance, biopsie

Frekvence vyšetření: Dle hladiny PSA a dalších vyšetření 1x za 1 rok, 1x za 2 roky nebo 1x za 4 roky

Zahájení programu: 2024

Web programu: www.prostascreeing.cz

Pokrytí cílové populace/skupiny:

V rámci prvního pololetí fungování programu bylo osloveno 75 633 mužů, z čehož 98,8 % souhlasilo s účastí. Tyto údaje jsou sledovány prostřednictvím vykazání výkonů zdravotních pojišťoven vytvořených přímo pro tento program.

Všichni praktičtí lékaři mají tyto výkony automaticky nasmlouvané. Navzdory tomu nadále paralelně probíhá neorganizovaný (šedý) screening – z dat je patrné, že značná část praktických lékařů nevykazuje výkon související se screeningem. Nemalá část mužů je tak i nyní vyšetřována mimo program. Část mužů PSA vyšetření navíc nejspíše teprve podstoupí později (PSA vyšetření absolvovali už před zavedením programu a od posledního vyšetření zatím neuplynuly 2 roky).

V rámci neorganizovaného screeningu před zahájením programu pokrytí PSA vyšetřením ve dvouletém intervalu u skupiny mužů ve věku 50-69 let dosahovalo 45,9 %. Podobnou míru pokrytí lze očekávat i dnes.

Zapojení praktických lékařů:

Za první pololetí se do programu zapojilo 72,1 % praktických lékařů. Jejich zapojení však není stoprocentní. Z dat je patrné, že si praktičtí lékaři ne vždy vykazují nasmlouvaný výkon programu. Do určité míry toto ilustruje i skutečnost, že z mužů v cílové populaci, kteří v prvním pololetí absolvovali u svého praktického lékaře preventivní prohlídku, bylo do programu praktickým lékařem osloveno pouze 25,7 % mužů. (Je nicméně nutné vzít v potaz, že praktický lékař může svého pacienta oslovovat do programu i při jiné návštěvě, tj. i mimo preventivní prohlídku.)

Zapojení urologů:

Za první pololetí se do programu zapojilo přibližně 18,4 % urologů. Relativně nízká míra zapojení je nicméně částečně důsledkem toho, že na rozdíl od praktických lékařů, urologové nemají výkon pro oslovení pacienta ke vstupu do programu automaticky nasmlouvaný, tj. musí si ho nasmlouvat sami. Prozatím nemáme k dispozici údaje o tom, jaký podíl urologů má výkon nasmlouvaný. Co se týče certifikovaných urologů, kteří mohou vyšetřovat muže se zvýšeným PSA, sledujeme zapojení u přibližně 35,0 %. Tyto údaje jsou vztaženy k září 2024.

Dostupnost vyšetření:

Do screeningového programu jsou muži v cílové populaci oslovováni prostřednictvím svého praktického lékaře nebo ošetřujícího urologa. Mužům je proveden odběr PSA. V případě vysoké hladiny PSA je muž odeslán na navazující urologické vyšetření do některého ze 141 certifikovaných urologických pracovišť. Pro provedení magnetické rezonance má nyní akreditaci 39 pracovišť. Pro provedení biopsie prostaty má akreditaci 41 pracovišť. Údaje jsou vztaženy k červnu 2024.

Zvaní do programu:

Do screeningového programu jsou muži v cílové populaci oslovováni prostřednictvím svého praktického lékaře nebo ošetřujícího urologa.



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

**Příloha č. 2
Nabídka Poskytovatele**

[TVOŘÍ SAMOSTATNÁ PŘÍLOHA]



Příloha č. 3
Ceník – stanovení nabídkové ceny

Milník	Věcný popis služeb	Termín	Cena v Kč bez DPH
1. Dopracovaný návrh komunikační strategie, mediálního plánu kampaně a kreativního řešení	Dopracovaná komunikační strategie a plán realizace, dopracované návrhy kreativního konceptu, PR komunikace, komunikace na sociálních sítích, dopracovaný media plán Do daného termínu musí být připraveny k testování kompletní podklady, včetně všech kol připomínkování a závěrečného odsouhlasení se zadavatelem. Report obsahující výčet realizovaných prací	Do 30 dnů ode dne nabytí účinnosti smlouvy K fakturaci musí být zadavateli doloženy: a) dopracované komunikační strategie a plán realizace; b) dopracované návrhy kreativního konceptu, PR komunikace, komunikace na sociálních sítích; c) dopracovaný media plán; d) report obsahující výčet realizovaných prací.	
2. Testování kreativního řešení před spuštěním kampaně, včetně vyhodnocení a návrhu případných změn	Testování kreativního konceptu před spuštěním kampaně, včetně vyhodnocení a případných úprav návrhu kreativního konceptu a plánu realizace Report obsahující výčet realizovaných prací	Do 30 dnů od dopracování návrhu kreativního řešení K fakturaci musí být zadavateli doloženy: a) report obsahující výčet realizovaných prací; b) report o provedeném testování včetně vyhodnocení a případného návrhu úprav kreativního konceptu a plánu realizace	
3. Realizace kreativního řešení pro spuštění kampaně	Textové, vizuální, audio a video zpracování všech	Do 90 dnů ode dne nabytí účinnosti smlouvy	



	formátů, výroba všech formátů včetně externích nákladů, distribuce materiálů, zajištění práv a licencí pro spuštění kampaně Výše uvedené se vztahuje k pokladům, které byly vytvářeny před realizací kampaně. Report obsahující výčet realizovaných prací a dokládající spuštění kampaně dle zadavatelem schváleného plánu realizace.	K fakturaci musí být zadavateli doloženy podklady, ke kterým se vztahují fakturované náklady, včetně reportu obsahujícího výčet realizovaných prací a dokládajícího spuštění kampaně. Příprava podkladů pro spuštění kampaně musí odpovídat plánu realizace, který byl zadavatelem schválen před jejím spuštěním.	
4. Realizace kreativního řešení, monitoring a analýza výkonu, případná následná optimalizace kampaně, retargeting	Textové, vizuální, audio a video zpracování všech formátů, výroba všech formátů včetně externích nákladů, distribuce materiálů, zajištění práv a licencí v průběhu realizace kampaně Sledování dle klíčových metrik (dosah, prokliky, konverze nebo zapojení cílové skupiny). Upravení cílení nebo kreativních prvků kampaně (změna textů, obrázků, formátů), zajištění práv a licencí. Report obsahující výčet realizovaných prací Výše uvedené se vztahuje k pokladům, které jsou vytvářeny až v průběhu realizace kampaně.	Do ukončení kampaně K fakturaci musí být zadavateli doloženy podklady, ke kterým se vztahují fakturované náklady, včetně reportu obsahujícího výčet realizovaných prací. Příprava podkladů musí odpovídat zadavatelem schválenému plánu realizace. Fakturované náklady musí mít prokazatelnou vazbu na zadavatelem schválený plán realizace.	



5. Zajištění PR komunikace	Zajištění PR komunikace dle zadavatelem schváleného plánu realizace, odměny třetích stran, monitoring médií, úpravy webu Report obsahující výčet realizovaných prací	Do ukončení kampaně K fakturaci musí být zadavateli doloženy podklady, ke kterým se vztahují fakturované náklady. Příprava podkladů musí odpovídat zadavatelem schválenému plánu realizace. Fakturované náklady musí mít prokazatelnou vazbu na zadavatelem schválený plán realizace.	
6. Zajištění komunikace na sociálních sítích	Zajištění komunikace na sociálních sítích, reklamní podpora příspěvků, odměny influencerů Report obsahující výčet realizovaných prací	Do ukončení kampaně Dodavatel musí k fakturaci doložit: a) report, obsahující výčet realizovaných prací; b) daňové doklady za provedené nákupy reklamy na sociálních sítích (pokud nejsou zahrnuty do nákupu mediálního prostoru); c) report dokládající využití zakoupené reklamy pro účely kampaně a obsahující vyhodnocení, včetně analýzy efektivity (pokud není součástí reportu dokládajícího využití	



		nakoupeného mediálního prostoru). Fakturované náklady musí mít prokazatelnou vazbu na zadavatelem schválený plán realizace.
7. Nákup mediálního prostoru	Nákup mediálního prostoru a předávání hotových podkladů médiím dle media plánu	Do ukončení kampaně První fakturace proběhne do 30 dnů od spuštění kampaně a to za období od nabytí účinnosti smlouvy do 15 dnů od spuštění kampaně. Druhá fakturace proběhne do 75 dnů od spuštění kampaně a to za období od 15. do 60. dne od spuštění kampaně. Třetí fakturace proběhne do 30 dnů po ukončení kampaně a to za období od 60. dne od spuštění kampaně do ukončení kampaně. Dodavatel musí ke každé fakturaci doložit: a) daňové doklady za provedené nákupy mediálního prostoru, b) report dokládající využití zakoupeného mediálního prostoru pro účely kampaně a obsahující vyhodnocení,



		včetně analýzy efektivity (opírající se o běžně používané metriky pro jednotlivé formáty reklam). Fakturované náklady musí mít prokazatelnou vazbu na zadavatelem schválený media plán.
8. Návrh dotazníku pro výzkumné šetření mezi širokou veřejností po ukončení kampaně	Do daného termínu musí být připraven hotový dotazník k naprogramování ve formátu .docx. Dotazník již musí obsahovat instrukce pro programování (přechod dotazníkem).	Do 15. 12. 2025 Náklady za návrh dotazníku je možné fakturovat na základě finálně schváleného dotazníku.
9. Příprava a spuštění výzkumného šetření mezi širokou veřejností po ukončení kampaně	Naprogramování dotazníku, testování funkčnosti dotazníku Do daného termínu musí být zahájen sběr dat.	Do 15. 1. 2026 Náklady na přípravu a spuštění výzkumného šetření je možné fakturovat na základě otestovaného naprogramovaného dotazníku.
10. Závěrečná zpráva včetně vyhodnocení výsledků výzkumného šetření mezi širokou veřejností a realizovaného nákupu mediálního chování ve vztahu k cílům kampaně	Report k celkovému zajištění kampaně Vyhodnocení šetření (sběr dat, vyčištění dat a jejich olabelování); Příprava závěrečné zprávy, vyhodnocení výsledků výzkumného šetření mezi širokou veřejností ve vztahu k cílům kampaně, vyhodnocení realizovaného nákupu mediálního prostoru ve vztahu k cílům kampaně, včetně analýzy efektivity.	Do 31. 3. 2026 Dodavatel musí k fakturaci doložit: a) report, k celkovému zajištění kampaně; b) datový soubor z realizovaného šetření ve formátech .sav a .xlsx (datový soubor bude obsahovat vyčištěná a řádně olabelovaná data); c) závěrečnou zprávu.



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

	Ze závěrečné zprávy musí být zřejmé, zda došlo k naplnění cílů stanovených zadavatelem v zadávací dokumentaci (Příloha č. 1).		
Cena celkem v Kč bez DPH:			16 823 702,00



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha č. 4
Jmenný seznam členů realizačního týmu

Člen realizačního týmu	Kontaktní údaje
Account Director <i>(Vedoucí týmu)</i>	
Creative Director <i>(Vedoucí kreativního týmu)</i>	
PR manager	
Digital Media Manager	
Social Media Manager	
Media Buyer / Planner	

Příloha č. 5
Seznam poddodavatelů

1/

Název: Revenium, z.s.
Sídlo: Kokořín 12, 277 23 Kokořín
Právní forma: spolek
Identifikační číslo: 06589383
Rozsah plnění Smlouvy: Odborné konzultace, komunikace s třetími stranami,
komunikace s lékaři a odbornou veřejností

2/

Název: PEPR Consulting s.r.o.
Sídlo: Hradešínská 2547/60a, Vinohrady, 101 00 Praha
Právní forma: společnost s ručením omezeným
Identifikační číslo: 24768961
Rozsah plnění Smlouvy: Tvorba PR podkladů v offline i online médiích,
medialobbying, organizace mediaevents, speciální PR
projekty, krizová komunikace



Příloha č. 6
Protokol o poskytnutí Služeb

Akceptační protokol	
Objednávka číslo:	
Číslo Smlouvy:	
Předmět plnění:	

Poskytovatel:	
Název:	
IČO:	
Adresa:	
Odpovědná osoba:	
Funkce:	
Objednatel:	
Název:	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
IČO:	00023833
Adresa:	Palackého náměstí 4, 128 00 Praha 2
Odpovědná osoba:	
Funkce:	

Správce registru, Poskytovatel a Objednatel konstatují, že předmět akceptace odpovídá požadavkům Objednatele a je doporučen k akceptaci ke dni **dd. mm. rrrr.**

Závěr akceptace:	
☐	Při akceptaci nebyly zjištěny závady, které brání akceptaci
☐	Při akceptaci byly zjištěny závady, které nebrání akceptaci
☐	Při akceptaci byly zjištěny závady, které brání akceptaci

(zaškrtněte odpovídající variantu)



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY**

Zjištěné závady:

Č.:	Závada:	Termín odstranění:
1.		

Seznam příloh:

1.	
----	--

Schvalovací tabulka:

Role	Jméno a příjmení	Datum	Podpis
Poskytovatel			
Objednatel			

Příloha č. 7 Oprávněné osoby

Osoby oprávněné jednat ve věcech smluvních a technických:

Za Objednatele:

Ve věcech smluvních:

Jméno a příjmení	
Adresa	
E-mail	
Telefon	

Ve věcech technických:

Jméno a příjmení	
Adresa	
E-mail	
Telefon	
Jméno a příjmení	
Adresa	
E-mail	
Telefon	

Za Poskytovatele:

Jméno a příjmení	
Adresa	
E-mail	
Telefon	



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Jméno a příjmení
Adresa
E-mail
Telefon
Jméno a příjmení
Adresa
E-mail
Telefon

