

III. Koncepce Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC jako nástroje vnější migrační politiky České republiky

schválena usnesením vlády ČR č. 159 dne 12. března 2025

1. Úvod

Přestože migrace a nucené vysídlení nejsou ve světě novým pojmem, migrační krize z let 2015 a 2016, jejíž následky jsou dodnes patrné, ještě více zdůraznila potřebu věnovat dané problematice prioritní pozornost. Nezbytnými jsou nejen formy přímé pomoci nuceně vysídleným či migrujícím osobám, ale především zaměření se na prevenci příčin, které tyto osoby vedou k opuštění jejich domovů, a podpora zemí, které jsou nadměrně vystaveny jejich přílivu. Ať se jedná o jakoukoliv z příčin nuceného či dobrovolného odchodu osob ze svého domova, jako jsou například humanitární katastrofy, které způsobují nucené vysídlení obyvatel, politické nepokoje nebo migrace osob za účelem zajištění základních potřeb, které by jim umožnily vést důstojný život, zůstává problematika migrace a nuceného vysídlení nadále jak pro Českou republiku, tak Evropskou unii prioritní, a to i zejména v souvislosti s válkou na Ukrajině, konflikty na Blízkém východě či jinými nepokoji v evropském sousedství.

Jedním z nástrojů, kterými Česká republika v národním i mezinárodním kontextu na výzvy spojené s migrací a nuceným vysídlením odpovídá, je *Stálý zdravotně humanitární program MEDEVAC* (dále jen „program MEDEVAC“). Program MEDEVAC je vládní zdravotně humanitární program Ministerstva vnitra České republiky, který je od svého založení v roce 1993 zaměřen na poskytování lékařské péče zranitelným skupinám obyvatelstva. Léčba je poskytována zdarma a výhradně civilistům, kteří se nacházejí ve vážném zdravotním stavu, nebo jim jejich zdravotní stav neumožňuje vést důstojný život. Poskytování zdravotní humanitární pomoci prostřednictvím programu MEDEVAC probíhá zejména prostřednictvím jeho čtyř hlavních aktivit.

Tento dokument představuje *Koncepci Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC jako nástroje vnější migrační politiky České republiky* (zkráceně *Koncepce programu MEDEVAC*). Tato koncepce, která je realizována Ministerstvem vnitra, představuje, spolu s *Koncepcí Programu Ministerstva vnitra Pomoc na místě jako nástroje vnější migrační politiky České republiky* (dále jen „program Pomoc na místě“), hlavní nástroj České republiky ve vnější dimenzi a podrobněji rozpracovává zásady Strategie migrační politiky¹ přijaté usnesením vlády ČR č. 621 ze dne 29. července 2015. Koncepce programu MEDEVAC má za cíl stanovit a definovat jak ideový rámec programu v souladu s prioritami Evropské unie (EU), tak metodologický rámec pro realizaci programu MEDEVAC jakožto prostředku k dosažení těchto priorit, a to v kontextu aktuálních trendů v oblasti azylu a migrace. Tato koncepce vychází primárně z úspěšné

¹ Ministerstvo vnitra, *Strategie migrační politiky České republiky*, dostupné <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/obecne-o-migracni-a-azylove-politice-ceske-republiky-obecne-o-migracni-a-azylove-politice-ceske-republiky.aspx>

realizace programu MEDEVAC v letech 1993 až 2024, respektujíc základní metodologické procesy z let 2016–2024, kdy byl program realizován jakožto vládní stálý zdravotně humanitární program České republiky.

Tato koncepce tak představuje komplexní metodologický rámec programu MEDEVAC, který vypracovalo Ministerstvo vnitra jakožto koordinátor programu a hlavní gestor za problematiku migrace a mezinárodní ochrany na národní i mezinárodní úrovni, a to jak na úrovni legislativně-koncepční a analytické, tak i realizační.²

2. Problematika

Humanitární katastrofy, politické nepokoje, války nebo snaha o zajištění základních potřeb umožňujících vést důstojný život vyhnaly z domovů miliony lidí. K těmto perzistentním příčinám migrace a nuceného vysídlení se v roce 2020 přidala také pandemie onemocnění covid-19. Socioekonomické důsledky pandemie mají za následek další zhoršení životních podmínek těchto lidí včetně ztížení přístupu ke zdravotní péči a nárůstu chudoby.

Úřad Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) ve své zprávě za rok 2024 oznámil, že populace vysídlených osob v současnosti čítá celkem 122,6 milionu, což zahrnuje 43,7 milionu uprchlíků registrovaných v souladu s Ženevskou úmluvou o právním postavení uprchlíků, 8 milionu žadatelů o azyl a 72,1 milionů vnitřně vysídlených osob. Právě komunity a země sousedící s epicentrem krizí jsou obvykle těmi, kdo hostí největší počet vysídlených osob, což často zatěžuje jejich vlastní limitované zdroje. Uváděno je, že rozvojové země hostí více než tři čtvrtiny všech vysídlených osob.³ Vzhledem k tomu, že počty těchto osob stále narůstají, vzniká i stálý tlak na již tak omezené kapacity rozvíjejících se zemí.

Velmi častým problémem je dle Světové zdravotnické organizace (WHO) právě nedostupnost zdravotnické péče v místě, ať z důvodu finanční nákladnosti nebo nedostatečné kvality, kapacity či dostupnosti. Mnoho vysídlených osob se tak nachází v situaci, kdy si zdravotní péči nemohou dovolit, případně jim stát, ve kterém pobývají, nemůže adekvátní lékařskou péči poskytnout. Zpráva WHO konkrétně uvádí, že kvůli vážné nedostatečnosti pokrytí služeb v prostředí s nízkými příjmy je celkový přístup k základní zdravotní péči stále hluboko pod optimem. V roce 2021 nebyla více než polovina světové populace schopna si obstarat základní zdravotní péči, neschopnost platit za zdravotní péči představuje další velkou výzvu.⁴

Aktivní role v zemích původu či zemích prvního vysídlení ve formě bilaterální spolupráce za účelem udržitelného budování a podpory zdravotnických kapacit těchto zemí, stejně jako přímá pomoc nuceně vysídleným osobám a zranitelným občanům zde pobývajícím, je efektivním

² Ibid.

³ European Asylum Support Office (EASO), *EASO Asylum Report 2024: Annual Report of the Situation of Asylum in the European Union*, dostupné: <https://euaa.europa.eu/publications/asylum-report-2024>

⁴ World Health Organization, *Billions left behind on the path to universal health coverage*, dostupné: <https://www.who.int/news/item/18-09-2023-billions-left-behind-on-the-path-to-universal-health-coverage>

nástrojem vnější migrační politiky České republiky a zároveň pomocí, kterou Česká republika může nabídnout.

Zdravotnický systém České republiky poskytuje vysoce kvalitní a komplexní péči využívající nejmodernější postupy, která v řadě odvětví, jako je onkologie, kardiochirurgie, ortopedie či oftalmologie dosahuje v mezinárodním srovnání nejlepších výsledků, současně disponuje zdravotnickými zařízeními poskytujícími vysoce specializovanou péči. Česká republika patří celosvětově mezi země s nejnižší novorozeneckou úmrtností, konstantním růstem střední délky života a vysokou úspěšností v oblasti transplantací, které zde mají dlouholetou tradici. Zkušenosti z těchto a dalších odvětví jsou dlouhodobě úspěšně předávány v rámci rozvojových projektů či během odborných stáží a školení zahraničního zdravotnického personálu. Z pohledu zemí začleněných do programu MEDEVAC je Česká republika rovněž atraktivním partnerem k předávání know-how vzhledem ke svým zkušenostem s transformací zdravotnického systému včetně systému veřejného zdravotního pojištění po roce 1990.

3. Východiska a cíle programu

Stálý zdravotně humanitární program MEDEVAC reaguje na trvalé, dlouhodobé i nové zdravotnické výzvy v oblasti migrace a nuceného vysídlení. Cílem programu MEDEVAC je zajištění přímé zdravotnické pomoci vysídleným osobám i zemím hostícím tyto osoby. Zároveň je cílem programu podpora zdravotnických zařízení ve třetích zemích tak, aby odbornost a kapacita zdravotnické péče byla systematicky zvyšována a tím byla zvýšena i životní úroveň obyvatel.

Program MEDEVAC v rámci svých aktivit zohledňuje programy zahraniční rozvojové spolupráce v sektoru zdravotnictví v gesci MZV a humanitární pomoci poskytované do zahraničí ministerstvy zahraničních věcí a vnitra v souladu se zákonem č. 151/2010 Sb. o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci poskytované do zahraničí, a je komplementární zejména s dílčími strategiemi a programy jako například *Strategií pro působení České republiky v Africe*, *Strategií humanitární pomoci MZV*, či *Programem humanitární, stabilizační, rekonstrukční a hospodářské asistence Ukrajině v letech 2023–2025*, schváleným usnesením č. 855 ze dne 12. října 2022.

Svým obsahovým zaměřením je program včleněn do Strategie migrační politiky České republiky, která prostřednictvím sedmi zásad definuje základní východiska migrační politiky státu. Čtvrtá zásada se specificky zaměřuje právě na oblast pomoci uprchlíkům: „Česká republika posílá aktivity s cílem pomoci uprchlíkům v zahraničí a s tím související prevenci dalších migračních toků, včetně podpory rozvoje zemí při zvládání migračních krizí“.⁵

⁵ Ministerstvo vnitra, *Strategie migrační politiky České republiky*, dostupné: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/zasady-migracni-strategie>

Zároveň spolu s dalšími aktivitami ČR a EU přispívá program MEDEVAC k celkovému úsilí Organizace spojených národů (OSN) v hledání dlouhodobých řešení uprchlických a migračních situací v evropském sousedství a prevence velkých migračních toků dále do Evropy, které jsou ukotveny např. v mezinárodním uprchlickém právu či v mezinárodním humanitárním právu či Ženevských úmluvách. V neposlední řadě program přispívá k naplňování Cílů udržitelného rozvoje OSN přijatých v rámci Agendy 2030, a to zejména k naplňování cílů 1, 3 a 4 ve vztahu k nuceně vysídleným osobám.

Při definování priorit, které jsou každoročně schvalovány, program MEDEVAC za účelem maximálně využít potenciál obou programů spolupracuje s programem Pomoc na místě, který schválila Vláda ČR svým usnesením č. 19 ze dne 14. ledna 2015. Ač oba programy operují samostatně, formou pravidelných konzultací udržují strategické partnerství a vzájemně se doplňují.

Program MEDEVAC též svým úsilím naplňuje Konceptci zahraniční politiky České republiky, a to především v podpoře celosvětového úsilí o zajištění důstojného života. *„Naplňování lidské důstojnosti je hodnotou samo o sobě, zároveň však přispívá k mezinárodní bezpečnosti, neboť zároveň zabraňuje nebo omezuje vznik bezpečnostních hrozeb, jako např. regionální konflikty, terorismus nebo neregulérní migrace, a přispívá k udržitelnému rozvoji.“*⁶

V neposlední řadě program MEDEVAC odpovídá sdílené filosofii předcházení migrace a posilování důstojného života v zemích původu nebo v zemích prvního vysídlení. Tento princip je obsažen i v reformované migrační a azylové politice Evropské unie, která vedle bezpečnosti na vnějších hranicích, zavedení rychlých a účinných postupů v oblasti azylu, a flexibilního systému solidarity obsahuje i integrální začlenění problematiky migrace do mezinárodních partnerství. Budování vztahů mezi EU a třetími zeměmi v rámci komplexních partnerství je důležité pro celkovou udržitelnost reformy: *„Konkrétně uzpůsobená partnerství, která odrážejí společné cíle, jako je stabilita a bezpečnost, hospodářský rozvoj a reformy, investice, obchod a zaměstnanost, energetika, ekologická a digitální transformace a mezilidské kontakty, mohou prohloubit důvěru a sdílenou strategickou vizi. Tento přístup rovněž umožnil zintenzivnit operativní práci s partnery, která zahrnuje celou škálu spolupráce v oblasti migrace a vysídlení – řešení základních příčin, ochranu uprchlíků a zranitelných migrantů a související problémy, posílení správy hranic, předcházení nelegálnímu vycestování a řešení obchodování s lidmi nebo převaděčství migrantů, zintenzivnění navracení, zpětného přebírání a opětovného začleňování a vytváření legálních způsobů migrace. [...] Ve všech těchto partnerstvích EU důsledně prosazuje význam dodržování základních práv a mezinárodního práva.“*⁷

⁶ Ministerstvo zahraničních věcí, *Koncepce zahraniční politiky ČR*, dostupné:

http://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni_vztahy/analyzy_a_koncepce/koncepce_zahranicni_politiky_cr.html

⁷ *Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o novém paktu o migraci a azylu ze dne 12.06.2024*, dostupné: eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:52024DC0251

Širší priority, které mají být implementovány s ohledem na specifické potřeby partnerské země či regionu, Evropská unie definuje ve svých akčních plánech, které se zaměřují na hlavní migrační trasy do Evropy. Mezi tyto priority, spadající do vnější dimenze migrace, patří: posilování kapacity partnerských zemí na zvládání migrace, včetně ochrany hranic a boje s převaděčstvím; ochrana uprchlíků a osob, které potřebují mezinárodní ochranu, stejně tak jako podpora zemí, které tyto osoby hostí; vytváření ekonomických příležitostí, zejména pro mladé osoby, a zaměření se na hlavní příčiny nelegální migrace.

Velmi důležitou roli v plnění těchto cílů mají sehrát přímo členské státy EU, které navazují s partnery bilaterální vztahy a formou spolupráce pomáhají EU plnit svou povinnost poskytovat ochranu lidem v nouzi a plnit úlohu hlavního světového poskytovatele rozvojové pomoci.⁸

4. Vize a hodnoty programu

V souladu s výše uvedenými východisky je prostřednictvím programu MEDEVAC poskytována zdravotní humanitární pomoc výhradně civilistům zasaženým humanitárními katastrofami s důsledkem nuceného vysídlení, politickými nepokoji, válkou, a osobám, které se nacházejí ve vážném zdravotním stavu, nebo jim jejich zdravotní stav neumožňuje vést důstojný život. Program MEDEVAC se nezaměřuje na pacienty s onemocněním, které vyžaduje dlouhodobou intenzivní léčbu, zaměřuje se na pacienty, pro které léčení v ČR nebo operace v zahraničí znamená podstatnou změnu jejich zdravotního stavu (záchranu života anebo zásadní zvýšení kvality života).

Základními hodnotami programu MEDEVAC jsou především pomoc zranitelným skupinám obyvatelstva, poskytnutí co možná nejefektivnější a nejúčinnější pomoci na místě, ale také šíření českého know-how prostřednictvím spolupráce s českými nemocnicemi a zdravotníky. Souhrn všech aktivit programu MEDEVAC má za cíl jednak nabídnout přímou materiální a expertní pomoc, a také soustavně zvyšovat dostupnost a udržitelnost zdravotní péče a zároveň zvyšovat životní úroveň ve třetích zemích.

Program MEDEVAC podporuje zvyšování kapacit zdravotnických zařízení (materiálně, finančně, školením zdravotnického personálu apod.), ale i celkové zdravotnické infrastruktury v zemích původu a prvotního vysídlení. Pomoc je tak cílena nejen na nuceně vysídlené osoby, ale i na hostitelské země a místní komunity. Mimo to je snahou programu při mimořádných událostech efektivně a účelně snížit rizika a hrozby vzniklé z dané situace, neboť katastrofa, ať už ozbrojený konflikt, přírodní krize nebo lidmi způsobená mimořádná událost, může způsobit nucené vysídlení osob, negativně ovlivnit rozvoj dané země a zabránit dosažení řady zdravotních cílů.

⁸ Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o novém paktu o migraci a azylu ze dne 23. září 2020, dostupné: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0609&from=CS>

Program MEDEVAC si klade za cíl tyto negativní důsledky mimořádných událostí dle svých možností, či možností České republiky, minimalizovat.

Program MEDEVAC aktivně a variabilně reaguje na aktuální humanitární, bezpečnostní a politickou situaci v evropském sousedství a flexibilně zaměřuje svou činnost podle aktuálních potřeb; program MEDEVAC je připraven reagovat i na nepředvídatelné situace způsobující vysídlení osob, jako jsou devastující dopady ozbrojených konfliktů, přírodních či lidmi způsobených katastrof na lidské zdraví. a přispívat k zvyšování důstojnosti těch, kteří jsou těmito událostmi zasaženi.

Na dosažení cílů má vliv řada dalších především vnějších faktorů, které často není možné předpovědět ani kontrolovat, a to obzvláště změny socioekonomické, bezpečnostní a politické situace v jednotlivých zemích, jednání některých států s cílem podporovat konkrétní migrační toky, aktivity ostatních dárců a mezinárodních organizací působících v oblasti migrace, pandemie či jiných relevantních oblastech.

Transparentní spolupráci s místními partnery posiluje program MEDEVAC dobré jméno České republiky v oblasti zdravotně humanitární a rozvojové pomoci i obecně. Podpora při budování zdravotnických kapacit pomůže obnovit zničenou zdravotnickou infrastrukturu, zacelit zdravotnický systém v místě působení a pozitivně ovlivnit poskytování zdravotních služeb.

Aby bylo dosažení načrtnutých vizí realistické a proveditelné, je žádoucí navázat na dosavadní realizaci programu MEDEVAC a dále upevnit a rozšířit strategická partnerství se spolupracujícími subjekty v České republice. To umožní programu MEDEVAC větší možnosti v modelování humanitárně zdravotní pomoci. Naplňování této myšlenky bude realizováno skrze bilaterální spolupráci nebo společné působení s dalšími nástroji Ministerstva vnitra, vlády ČR, dalšími zapojenými resorty, unijními institucemi či mezinárodními organizacemi. Posílení partnerství a spolupráce s výše zmíněnými subjekty umožní programu MEDEVAC reagovat na možné výzvy spojené s budoucím vývojem událostí.

Dále je nutné rozvíjet efektivní spolupráci a komunikaci se členy Pracovní skupiny pro realizaci programu MEDEVAC, jejímž cílem je koordinace napříč dotčenými státními orgány tak, aby bylo vytvořeno pracovní prostředí, ve kterém se mísí jak ideové, tak kapacitní možnosti, které programu MEDEVAC umožňují naplňovat vytyčené priority.

Ministerstvo vnitra zastřešuje program MEDEVAC, koordinuje jej a ve spolupráci s jednotlivými partnery projektově řídí. Tato pozice vyžaduje jasnou komunikační strategii k jednotlivým partnerům programu MEDEVAC, stejně jako vyžaduje od jednotlivých partnerů programu, aby s koordinátorem sdíleli a efektivně komunikovali své kroky.

5. Meziřezortní koordinace provádění programu

Za účelem koordinování aktivit programu MEDEVAC pravidelně zasedá meziřezortní pracovní skupina, která byla ustavena usnesením vlády ČR ze dne 20. listopadu 2015 č. 956 o zřízení

Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC. Pracovní skupina je vedena Ministerstvem vnitra a skládá se ze zástupců Ministerstva vnitra, Ministerstva zahraničních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva obrany, Ministerstva průmyslu a obchodu, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Armády České republiky.

Zasedání pracovní skupiny, které nahrazuje meziresortní připomínkové řízení, svolává Ministerstvo vnitra zpravidla jednou až dvakrát ročně a v případě potřeby může být pracovní skupina svolána i mimořádně.

Ministerstvo vnitra pro jednání pracovní skupiny předkládá:

- obsahově a teritoriálně vymezené rámcové priority programu pro dané období,
- finanční rozvahu ročního rozpočtu,
- harmonogram plánovaných aktivit a odhadovaný rozpočet na jejich realizaci,
- zprávu o plnění schválených aktivit z předešlého období,
- případné další relevantní informace.

Mezi hlavní činnosti pracovní skupiny patří:

- projednat a schválit podklady předložené Ministerstvem vnitra,
- navrhopat vládě České republiky roční rámcové priority Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC,
- koordinovat aktivity programu MEDEVAC na meziresortní úrovni,
- navrhopat změny v ročních rámcových prioritách programu MEDEVAC či v jeho fungování, a to dle aktuálního vývoje a potřeby,
- zajišťovat koherenci a synergii s humanitárními programy v gesci členů pracovní skupiny.

Na návrh pracovní skupiny schvaluje vláda ČR každoroční rámcové priority předložené Ministerstvem vnitra, které stanovují aktivity programu na daný rok a určují partnerské země. Výjimkou ze standardního procesu schvalování priorit v rámci pracovní skupiny jsou urgentní humanitární záležitosti, kdy je třeba rychlá reakce na náhlou krizi, například v rámci Mechanismu civilní ochrany EU. Nicméně i v tomto případě je pracovní skupina ze strany Ministerstva vnitra informována, stejně tak je informována o případných změnách nad rámec schválených priorit.

5.1. Role zapojených rezortů při realizaci programu MEDEVAC

Ministerstvo vnitra jako hlavní gestor programu MEDEVAC garantuje plnění cílů a koordinuje realizaci jednotlivých aktivit; disponuje přiděleným rozpočtem na realizaci programu MEDEVAC schváleným vládou a poskytuje finanční zdroje zapojeným rezortům k realizaci programu skrze účelové rozpočtové opatření; koordinuje veškeré aktivity programu MEDEVAC a přímo je implementuje, a to ve spolupráci s partnerskými nemocnicemi a zapojenými rezorty.

Ministerstvo zdravotnictví jako zřizovatel poskytovatelů zdravotnických služeb (partnerských nemocnic), které se podílejí na realizaci programu MEDEVAC, informuje poskytovatele o plánovaných aktivitách programu MEDEVAC schválených pracovní skupinou; přiděluje poskytovatelům provozní příspěvek z rozpočtu programu MEDEVAC na pokrytí nákladů vzniklých v souvislosti s realizací programu; je zodpovědné za řádné vyúčtování nákladů na realizaci programu, které předkládá Ministerstvu vnitra a které vyúčtovává v souladu se vzájemně uzavřenými zásadami.

Ministerstvo zahraničních věcí sdílí poznatky z realizace humanitární a rozvojové pomoci a asistenčních programů pro země, které jsou relevantní pro realizaci programu MEDEVAC a pro vzájemné synergie. Prostřednictvím zastupitelských úřadů v partnerských zemích programu se podílí na mapování partnerů v nových zemích programu, na vyhodnocování situace v místě, na podpoře lékařských misí a dalších aktivit realizovaných v rámci programu a na průběžné komunikaci s místními partnery. Za tímto účelem čerpá provozní příspěvek z rozpočtu programu MEDEVAC na pokrytí nákladů zastupitelských úřadů, které vzniknou v souvislosti s realizací; příspěvek vyúčtovává v souladu se vzájemně uzavřenými zásadami.

Ministerstvo obrany jako zřizovatel poskytovatele zdravotnických služeb (Ústřední vojenská nemocnice v Praze), který se podílí na realizaci programu MEDEVAC, informuje poskytovatele zdravotnických služeb o plánovaných aktivitách programu MEDEVAC schválených pracovní skupinou; přiděluje poskytovateli provozní příspěvek na pokrytí nákladů vzniklých s realizací programu z rozpočtu programu MEDEVAC; je zodpovědné za řádné vyúčtování nákladů na realizaci programu, které předkládá Ministerstvu vnitra. Ministerstvo obrany se také může podílet na realizaci aktivit ve spolupráci s Armádou České republiky.

Armáda České republiky se podílí na zdravotně humanitárních evakuacích; spolupráce s Armádou České republiky, například jejími zdravotnickými týmy, může být využíváno i v rámci realizace aktivit programu v zahraničí.

Ministerstvo průmyslu a obchodu sleduje aktivity programu MEDEVAC za účelem možného sladování aktivit v regionech, kde program MEDEVAC působí, a hledání komerčních návazností na aktivity programu.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy informuje veřejné vysoké školy o plánovaných aktivitách programu MEDEVAC schválených pracovní skupinou; může vyhlašovat dotační výzvu pro veřejné vysoké školy na podporu realizace školení a stáží v rámci programu z rozpočtu programu MEDEVAC; je zodpovědné za řádné vyúčtování poskytnutých dotací na realizaci programu, které předkládá Ministerstvu vnitra.

Finanční prostředky na realizaci programu MEDEVAC jsou každoročně uvolňovány z rozpočtu Ministerstva vnitra na základě rozhodnutí vlády ČR, která schvaluje priority a použití rozpočtu programu MEDEVAC. Ministerstvo vnitra jako koordinující orgán programu MEDEVAC poskytuje rozpočtovým opatřením z rozpočtu programu MEDEVAC finanční prostředky

Ministerstvu zdravotnictví, popř. Ministerstvu obrany, jako zřizovatelům zapojených českých partnerských nemocnic, Ministerstvu zahraničních věcí jako resortu zodpovědnému za chod zastupitelských úřadů v zahraničí a Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy jako ústřednímu orgánu státní správy pro vysoké školy.

6. Realizace Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC

Za účelem naplňování cílů programu MEDEVAC jsou využívány následující aktivity:

- vysílání českých lékařských týmů do zahraničí,
- odborné stáže a školení zahraničního zdravotnického personálu v České republice nebo v zahraničí,
- zdravotně humanitární evakuace osob na léčení do České republiky,
- podpora zdravotnické infrastruktury v zahraničí.

Ministerstvo vnitra průběžně sleduje a vyhodnocuje účelnost a efektivnost vynakládaných prostředků na realizaci aktivit programu, jak je stanoveno v zákoně č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně souvisejících zákonů. Z podstaty proměnlivosti a množství faktorů nicméně nelze v rámci této koncepce stanovit pro cíle objektivně měřitelné ukazatele jejich naplnění v souladu s principy SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time Specific*). Měřitelné výstupy a cíle jsou stanoveny až v průběhu realizace na úrovni jednotlivých projektů a aktivit.

6.1 Vysílání lékařských týmů do zahraničí

Při vysílání lékařských týmů do zahraničí reflektuje program MEDEVAC jak potřeby dané místem, tak možnosti zapojených českých nemocnic. Zahraniční nemocnice, ve kterých české lékařské týmy pracují, jsou vybrány ve spolupráci se zastupitelským úřadem v místě, který úzce spolupracuje s místními příslušnými orgány a institucemi, Ministerstvem zahraničních věcí, Ministerstvem vnitra a zástupci českých partnerských nemocnic.

Do programu MEDEVAC jsou vybíráni zpravidla takoví pacienti, kteří by v místě, kde se nachází, nedosáhli na adekvátní zdravotní péči, nebo jejichž zdravotní stav je natolik závažný, že vyžaduje vysoce kvalifikovaný zákrok, který zdravotnický personál v místě není schopen zajistit. Důraz je kladen na poskytování zdravotní péče zranitelným skupinám populace, a to zejména nuceně vysídleným osobám či chudé hostitelské komunitě v partnerských zemích programu, a na zvýšení kvality života a důstojnosti pacientů. Lékařská péče je vybraným pacientům poskytována vždy bezplatně.

Logistické zajištění vyslání zdravotnického personálu (popř. odborníků) do zahraničí zajišťuje česká partnerská nemocnice (popř. jiná partnerská organizace či instituce) ve spolupráci s Ministerstvem vnitra a Ministerstvem zdravotnictví a v součinnosti s Ministerstvem zahraničních věcí a místně příslušným zastupitelským úřadem České republiky, který poskytuje asistenci s administrativním a logistickým zajištěním mise v místě.

Kromě lékařských týmů mohou do realizace programu MEDEVAC být zapojeni i nezdravotničtí odborníci pro program relevantní, jako jsou odborníci z oblasti zdravotnické technologie, péče o duševní zdraví, akademičtí odborníci, dodavatelé zdravotnické techniky apod.

Podrobný postup vysílání lékařských týmů je popsán ve vnitřním manuálu programu MEDEVAC.

6.2 Odborné stáže a školení zahraničního zdravotnického personálu

Vzdělávání zahraničního zdravotnického personálu je realizováno za účelem výměny odborných zkušeností a předávání znalostí zahraničním zdravotníkům tak, aby se efektivně zvyšovala úroveň zdravotnictví v partnerských zemích; důraz je přitom kladen především na dlouhodobou udržitelnost. Vzdelávání probíhá dvěma způsoby, a to buď formou stáže zahraničních zdravotníků v České republice, nebo školení přímo v partnerské zemi, kam je za tímto účelem vyslán český tým odborníků. Školení v zahraničí a stáže v České republice na sebe mohou i vzájemně navazovat a doplňovat se, čímž se dále prohlubuje vzájemná výměna odborných znalostí a zkušeností. Školení mohou probíhat i distanční formou.

Cílem stáží v České republice je do hloubky seznámit zahraniční zdravotníky, případně akademiky či jiné odborníky relevantní pro program MEDEVAC, s fungováním českých zdravotnických zařízení, systémem zdravotnictví či výuky studentů, nebo celkově s užití odbornou problematikou.

Účast na stáži v České republice je pro zahraniční účastníky bezplatná a je organizačně řízena přijímající nemocnicí ve spolupráci s Ministerstvem vnitra a Ministerstvem zdravotnictví či Ministerstvem obrany; Ministerstvo zahraničních věcí poskytuje součinnost zejména s administrativním zajištěním v místě a s vydáváním krátkodobých víz pro účastníky stáže. Délka stáže se odvíjí od potřeb konkrétních účastníků a možností přijímací nemocnice, celková délka však nepřekročí 90 dní.

Podrobný postup při realizaci stáží a školení je popsán ve vnitřním manuálu programu MEDEVAC.

6.3 Zdravotně humanitární evakuace osob na léčení do České republiky

V rámci programu MEDEVAC je možné do České republiky ve zvláštních případech a po individuálním posouzení dopravit vybranou osobu v rámci zdravotně humanitární evakuace. Evakuace této osoby může být buď krátkodobá, nebo dlouhodobá s případným přesahem do trvalého pobytu osob na území České republiky.

Umožňují-li to okolnosti, probíhá přeprava pacientů individuálně, zejména civilními lety, popř. pozemní dopravou. V případě, že individuální přeprava není vhodná či možná, Ministerstvo vnitra může leteckou přepravu vybraných pacientů realizovat dopravním letadlem Armády

České republiky či jiným externím subjektem. V takovém případě je věc konzultována s Ministerstvem obrany a Armádou ČR.

Veškeré náklady spojené s evakuací pacientů jsou hrazeny z rozpočtu programu MEDEVAC, ať už napřímo, případně prostřednictvím zapojených resortů a smluvních partnerů Ministerstva vnitra.

Podrobný postup při zdravotně humanitárních evakuacích je popsán ve vnitřním manuálu programu MEDEVAC.

6.3 Podpora zdravotnické infrastruktury v zahraničí

Program MEDEVAC v rámci své činnosti podporuje systematický rozvoj zdravotnické infrastruktury v partnerských zemích; v případě náhlé situace (například přírodní katastrofy, politických nepokojů, války) zdravotnický systém zasažené země či regionu krátkodobě materiálně podporuje.

V rámci aktivit zaměřených na systematický rozvoj zdravotnické infrastruktury může program MEDEVAC podpořit projekty jiných organizací, které přispívají k rozvoji zdravotnictví, případně jiným způsobem podporují zdravotnický sektor. Tyto projekty jsou podporovány formou udělení peněžního daru z rozpočtu programu MEDEVAC.

Cílem podporovaných zdravotnických projektů je přispět ke zlepšení přístupu ke zdravotní péči pro nuceně vysídlené osoby, navrátilce a hostitelskou komunitu a zlepšit kvalitu péče, a to zejména prostřednictvím renovace a rekonstrukce zdravotnických zařízení, podpory vzdělávání místního zdravotnického personálu nebo distribuce zdravotnického vybavení a materiálu.

Z geografického hlediska existují tři kritéria pro výběr zahraničních projektů, které program MEDEVAC podporuje:

- I. v zemích, které jsou pro program relevantní a nachází se v prioritním regionu, avšak z logistických, bezpečnostních či kapacitních důvodů není možné zde přímo realizovat aktivity vyžadující osobní účast českých odborníků;
- II. v partnerských zemích programu, ve kterých udělení peněžního daru na rozvoj zdravotnické infrastruktury slouží jako doplňující část nad rámec dalších aktivit programu MEDEVAC za účelem rozšíření podpory a budování hlubšího partnerství, popř. udělení peněžního daru slouží jako substituční aktivita v případě, že ze závažných důvodů není možné v partnerské zemi uskutečnit v daném období lékařskou misi či školení zdravotnického personálu s osobní účastí;
- III. v zemích, které se nachází v regionu prioritním pro program MEDEVAC a které mají zároveň potenciál pro případné rozšíření dalších aktivit programu; udělení peněžního daru v takovém případě může sloužit jako nástroj k navázání a budování vztahů za účelem případné budoucí spolupráce.

Kromě realizace zdravotnických projektů realizovaných ve spolupráci s jinými organizacemi může program MEDEVAC poskytnout přímou materiální pomoc vládě partnerské země programu, zahraniční nemocnici či jinému relevantnímu aktérovi. Materiální pomoc je poskytována buď jako reakce na nastalou humanitární situaci, může však být použita i za stejným účelem jako peněžní dar, tzn. k rozvoji zdravotnické infrastruktury. Přímá materiální pomoc je realizována ve spolupráci s dalšími zapojenými resorty, popř. se zapojením složek integrovaného záchranného systému či jiného subjektu spolupracujícího s programem MEDEVAC.

Způsob výběru implementačního partnera a projektu pro financování formou peněžního daru stanovuje vnitřní manuál programu MEDEVAC.

7. Závěr

Koncepce Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC jako jednoho z nástrojů vnější migrační politiky České republiky slouží k vymezení ideového a metodologického rámce programu MEDEVAC a spolupráce s příslušnou mezíresortní pracovní skupinou při jeho implementaci. Detailní postupy při realizaci jednotlivých aktivit – vysílání českých lékařských týmů do zahraničí, odborných stáží a školení zdravotnického personálu, zdravotně humanitárních evakuací a podpory zdravotnické infrastruktury v zahraničí – upravuje vnitřní manuál programu MEDEVAC. Spolupráci mezi klíčovými resorty a konkrétní pravidla pro udělení provozních příspěvků na realizaci programu MEDEVAC blíže upravují *Zásady Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva vnitra pro poskytování provozního příspěvku, který pokrývá náklady realizace programu MEDEVAC* a *Zásady Ministerstva zahraničních věcí a Ministerstva vnitra pro poskytování provozního příspěvku, který pokrývá náklady realizace programu MEDEVAC*.

Tato koncepce nabude platnosti dne 1. 5. 2025.