

2025

Výroční zpráva

PALLIU 

Dětská paliativní péče

Náš tým

Institut Pallium, z. ú., byl založen v roce 2020 s cílem podpořit rozvoj dětské paliativní péče v České republice. Propojujeme a podporujeme všechny, kteří se podílejí na péči o děti a dospívající se závažným život limitujícím či ohrožujícím onemocněním.



Jiří Krejčí
Ředitel



Kristýna Poláková
Programová manažerka



Magdalena Lacková
Projektová manažerka



Kristýna Štefanides
Projektová manažerka



Petr Wiselka
Projektový manažer



Eva Rysová
Vedoucí komunikace
a vzdělávání



Monika Kofroňová
Public affairs



Alžběta Havrdová
Rozvoj a organizace
vzdělávacích aktivit



Eliška Šmolíková
Správa sociálních sítí
a back-office



Hana Benešová
Odborná metodička



Veronika Bezděková
Odborná konzultantka



Petra Ryklová
Specialistka financí
a vzdělávání



Michal Růžička
Kordinátor výzkumu



Veronika Šťastná
Fundraiserka



Úvodní slovo

Vážení přátelé,
podporovatelé a partneři,

rok 2025 byl pro Institut Pallium obdobím, ve kterém se naplno ukázalo, že systémová změna v dětské paliativní péči nevzniká jedním rozhodnutím ani jedním projektem, ale trpělivým propojováním lidí, dat a odvahy hledat společná řešení.

V uplynulém roce jsme pokračovali v naplňování našeho dlouhodobého poslání podporovat všechny, kdo pečují o děti a dospívající se závažným život limitujícím či ohrožujícím onemocněním a jejich rodiny. Znovu se potvrdilo, že tam, kde se propojí odborná zkušenost s mezioborovou spoluprací a citlivým porozuměním potřebám rodin, může vznikat skutečná změna s dopadem do praxe.

Rok 2025 byl v mnoha ohledech rokem posunu od přípravy k hlubšímu ukotvování. Pokračovali jsme v implementaci Koncepce péče o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny, rozvíjeli pilot koordinátorů péče, posouvali téma péče o pozůstalé, pracovali na hledání systémového ukotvení zdravotní respitní péče a vstoupili do nových jednání o podobě Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035. Současně jsme zahájili práci

na kompetenčním modelu a na proměně Koordinační skupiny tak, aby i do budoucna existoval silný a srozumitelný partner pro implementaci společných cílů v rozvoji dětské paliativní péče.

Na této práci je pro mě důležité právě to, že nestojí na jedné instituci. Stojí na důvěře mezi odbornými společnostmi, poskytovateli, nemocnicemi, ministerstvy, politiky, dárci a dalšími partnery. Institut Pallium chce být v tomto procesu partnerem, který přináší odbornost, schopnost propojovat různé světy a vytrvalost potřebnou pro dlouhodobou změnu.

Rád bych na tomto místě poděkoval všem kolegům, spolupracovníkům, členům pracovních skupin, partnerům, donorům i podporovatelům, kteří s námi tuto cestu sdílejí. Díky vaší důvěře a spolupráci se daří posouvat dětskou paliativní péči směrem k systému, který je srozumitelnější, dostupnější a citlivější k potřebám dětí i jejich rodin.

S úctou

Jiří Krejčí

ředitel Institutu Pallium

Vzdělávání a komunikace

V roce 2025 prošlo vzdělávacími aktivitami Institutu Pallium celkem **465 odborníků z praxe**. Z toho se 196 osob zúčastnilo kurzu ICPCN I – Úvod do dětské paliativní péče. Druhým nejžádanějším kurzem byl třídní kurz Perinatální paliativní péče, který absolvovalo 54 profesionálů.

Z hlediska genderového zastoupení výrazně převažovaly **ženy (438 účastnic)**, zatímco **mužů bylo 27**. Tento poměr odpovídá dlouhodobé struktuře pracovníků v dětské paliativní péči.

Profesně mezi účastníky dominovaly zejména **zdravotní sestry (50%)**, dále **sociální pracovníci (25%)** a **lékaři (20%)**. Zbýlých 5 % zahrnuje další profese, které pečují o děti se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny, např. psychology, pracovníky rané péče, poradce pro pozůstalé, učitele či pracovníky neziskových organizací.

Zároveň jsme v roce 2025 představili nový kurz pod názvem Komunikační dovednosti v dlouhodobé péči o vážně nemocné děti a jejich rodiny.

Díky podpoře Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové jsme v roce 2025 poskytli 5 stipendií.

Stipendium bylo uděleno studentce, která se tématu dětské paliativní péče věnovala ve své diplomové práci, a dalším čtyřem, které se chtějí v dětské paliativní péči vzdělat.

Nejvýznamnější odbornou akcí, kterou jsme v roce 2026 zorganizovali, byla **VII. konference dětské paliativní péče**.

Konala se 20. a 21. 11. 2025 v Litomyšli a zúčastnilo se jí 320 osob. Tématem konference bylo utrpení v dětské paliativní péči, které program reflektoval z hlediska léčby symptomů i etických dilemat. Za finanční podporu konference děkujeme Nadaci rodiny Vlčkových, Penta Hospitals, Městu Litomyšl, Pardubickému kraji, Nadačnímu fondu Jana Tlačbavy a Nadaci VHST.

V roce 2025 jsme oslavili **10 let systematického rozvoje dětské paliativní péče v ČR**. K tomuto výročí vznikla stránka www.10letdetskepaliativnipecce.cz, kde najdete nejen historické milníky, ale i vzpomínky odborníků, kteří se o rozvoj oboru zasloužili. Toto výročí jsme si připomínali i během třetího Týdne dětské paliativní péče, který se konal 6.–10. 10. 2025.

Tým Pallia se zúčastnil mnoha konferencí, ať už s odbornými příspěvky, anebo s nabídkou vzdělávání v dětské paliativní péči. Za zmínku stojí přinejmenším kongres EAPC v Helsinkách a XVI. celostátní konference paliativní medicíny.

Příběh patří rodině

Sdílení příběhů rodin s vážně nemocnými dětmi může pomáhat, přinést podporu i naději. Zároveň ale nese rizika pro soukromí, důstojnost a budoucnost dítěte i celé rodiny. V loňském roce jsme se spolu s dalšími organizacemi podíleli na projektu Příběh patří rodině, v jehož rámci vznikly tři sady doporučení: pro rodiče, pro dospívající i pro profesionály v PR, fundraisingu či v přímé péči.

Doporučení byla formulována s cílem upozornit všechny zúčastněné na možná rizika a provést je procesem přemýšlení o tom, zda, proč, co a jak sdílet.

Sada doporučení vznikala od června do října 2025 pod záštitou pracovní skupiny pro naplňování průřezových cílů v rámci implementace Koncepce péče o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny. Najdete ji na webu: www.koncepce.info/pribeh-patri-rodine/.

Implementace Koncepce

Projekt Implementace Koncepce péče o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny byl v roce 2025 jednou z klíčových oblastí naší práce. Navazovali jsme na předchozí roky, ve kterých se podařilo nastartovat důležité projekty a vytvořit odborné i advokační zázemí. Soustředili jsme se na to, aby jednotlivé cíle Koncepce získávaly konkrétnější podobu v praxi.

V průběhu roku se potvrdilo, že projekt dosáhl výrazného pokroku v realizaci identifikovaných priorit. Dařilo se dále rozvíjet podporu paliativních týmů ve fakulních nemocnicích, navazovat na publikaci Paliativní program v nemocnicích a posouvat pilot koordinátorů péče, který už nepředstavuje jen koncept, ale službu ověřovanou v reálném provozu. Současně pokračovala aktivní práce v oblasti péče o pozůstalé, kde se dařilo propojovat odborníky, připravovat model péče a podpory pozůstalým a otevírat téma i ve veřejném a politickém prostoru. Od začátku projektu se podařilo naplnit osm z dvanácti identifikovaných cílů alespoň z osmdesáti procent a byly připraveny tři advokační strategie pro oblasti koordinátora péče, zdravotního respitu a péče o pozůstalé.

Další důležitou činností, které jsme se v roce 2025 věnovali, byly advokační práce.

Navazovali jsme na princip transparentního přehledu a koordinace advokačních aktivit, který se podařilo nastavit už v předchozím období, a dále jsme jej rozvíjeli v měnícím se politickém kontextu. Diskuse o roli koordinátora péče se posunula od obhajoby principu k hledání konkrétního systémového řešení na pomezí zdravotní a sociální oblasti. U péče o pozůstalé pokračovala série odborných jednání, která vedla ke sjednocování terminologie, rolí a ke vzniku nového schématu péče a podpory pozůstalých. Zdravotní respitní péče zůstávala i nadále tématem jednání s klíčovými partnery, stejně jako hledání širšího systémového ukotvení péče o děti a rodiny v domácím prostředí.

Vedle toho jsme v roce 2025 otevřeli další dvě důležité oblasti, které budou mít zásadní význam pro další roky. První z nich je tvorba kompetenčního modelu odborníků v kontextu dětské paliativní péče, u něhož se podařilo dohodnout základní rámec práce, oblasti a úrovně kompetencí i vybrané profese. Druhou je proměna role Koordináčnické skupiny směrem k novému subjektu či platformě, která má do budoucna nést jasnější mandát v procesu implementace Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035. Obě témata jsou ve fázi přípravy, ale právě jejich rozpracování považujeme za důležitý předpoklad pro to, aby se další rozvoj dětské paliativní péče mohl opírat

o stabilnější strukturu, jasněji pojmenované role a sdílenou odpovědnost.

Zkušenost roku 2025 znovu ukázala, že implementace Koncepce není jednorázový úkol, ale dlouhodobý proces, ve kterém je třeba spojovat odbornou práci, pilotní ověřování, komunikaci, advokacii i budování vztahů. Máme radost z toho, že se daří posouvat konkrétní cíle, ale zároveň víme, že řada klíčových témat stojí teprve na prahu systémového ukotvení. Právě proto vnímáme rok 2025 jako důležitý mezník: rok, kdy se podařilo propojit dosavadní úsilí do podoby, která vytváří pevnější základ pro další etapu rozvoje dětské paliativní péče v České republice.

Advokační činnost

V roce 2025 jsme navázali na advokační práci systematicky budovanou v předchozím roce a v souladu se zákonem o regulaci lobbování a našimi vnitřními pravidly maximální transparentnosti jsme registrovali Institut Pallium jako oficiální lobbovací organizaci.

I v tomto roce jsme se soustředili na tři klíčové cíle: ukotvení pozice koordinátora péče, systémový rozvoj péče o pozůstalé a zdravotní respitní péči. V návaznosti na dohodu v Koordinační skupině z poloviny roku 2024 jsme však přímou advokacii zdravotní respitní péče dočasně pozastavili

a soustředili se především na budování vztahů a mapování příležitostí, které by v budoucnu mohly v oblasti zdravotní respitní péče přinést požadovanou změnu.

Významnou část naší práce představovalo přímé zapojení do přípravy strategických dokumentů, konkrétně Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035, Strategie rodinné politiky 2030 a navazujících koncepcí v oblasti podpory neformálních pečujících. Díky této systematické, na první pohled „neviditelné“ práci se v roce 2025 podařilo dostat naše advokační témata do všech klíčových oficiálních politik a získat dlouhodobý rámec pro jejich implementaci. Zásadní roli při tom hrála účast v odborných pracovních skupinách při Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu práce a sociálních věcí, kde jsme přinášeli evidence-based argumenty vycházející z realizovaných pilotních projektů a navrhovali opatření, která reflektují reálné potřeby rodin i poskytovatelů služeb.

V průběhu „volebního roku“ jsme se soustředili také na individuální jednání s poslanci napříč politickým spektrem, senátory i zástupci exekutivy. Realizovali jsme desítky advokačních schůzek, jejichž cílem bylo nejen zvyšovat povědomí o našich aktivitách a klíčových tématech, ale především si zajistit podporu a prostor ke spolupráci i po podzimních volbách

a očekávané výměně politické reprezentace. Aktivně jsme se účastnili řady kulatých stolů i odborných seminářů a naše témata jsme prezentovali na konferencích i předvolebních debatách.

Jak už bylo zmíněno, rok 2025 potvrdil, že posun v oblasti systémových změn je možný pouze skrze budování odborného konsenzu, pilotní ověřování, práci s daty a cílenou komunikaci s klíčovými stakeholdery. Díky těmto vzájemně propojeným aktivitám se nám v roce 2025 podařilo v advokacii dosáhnout několika důležitých posunů.



Koordinátor péče

V roce 2025 byl klíčovým zdrojem dat a argumentů pro systémovou změnu námi realizovaný pilotní projekt. Advokační aktivity probíhaly paralelně s pilotováním služby a soustředily se na přijetí role koordinátora péče nejprve jako sdíleného odborného principu a postupně i jako relevantního politického tématu. Paralelně jsme budovali vztahy se zástupci Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí, s poslanci parlamentních výborů a zdravotními pojišťovkami. Důležitou roli v naší advokační práci hrála otevřená komunikace, sdílení dat z pilotu a koordinace s dalšími organizacemi, které se tématu věnují. Jak už bylo zmíněno, zavedení pozice koordinátora péče se podařilo propstat do Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035, Strategie rodinné politiky 2030 i mezi doporučení pro rozvoj neformální péče.

Postupně jsme se posunuli od obhajoby samotného principu k hledání konkrétního modelu systémového ukotvení. Za zcela klíčovou v tomto ohledu považujeme spolupráci s Českou asociací pro vzácná onemocnění, která do června 2026 realizuje na Ministerstvu zdravotnictví pilotní projekt SYPOVO. Vzájemná koordinace a sdílení dat z pilotování obou projektů zásadním způsobem utvářelo náš pohled na

institucionální zajištění pozice koordinátora péče u poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb.

Významným průlomem bylo rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví z listopadu 2025 o ukotvení pozice koordinátora onkologické péče v rámci komplexních onkologických center, a to včetně úhradového mechanismu. Jde o první systémové potvrzení, že role koordinátora péče je nejen odborně potřebná, ale také financovatelná z veřejného zdravotního pojištění – a to vytváří precedent pro její rozšíření i do dalších oblastí péče.

V prosinci 2025 jsme oficiálně skončili pilotáž a na základě našich sdílených zkušeností (propojujících závěry z našeho pilotního projektu a projektu SYPOVO) i zkušeností Ministerstva zdravotnictví se zaváděním pozice koordinátora péče v komplexních onkologických centrech jsme připravili strategický dokument Systémové ukotvení koordinátora péče v Centrech vysoce specializované péče. Naše další advokační práce směřuje k implementaci tohoto navrhovaného modelu.

Zároveň si uvědomujeme, že návrh řeší pouze část spektra. I proto se chceme v dalším advokačním úsilí zaměřit na posun v ukotvení koordinátora péče také v systému sociálních služeb.

Péče o pozůstalé

V oblasti péče o pozůstalé jsme v roce 2025 vstoupili do fáze pilotního ověřování modelu péče a současně pokračovali v intenzivní advokační a komunikační práci. Hlavním cílem bylo budování odborného konsenzu a postupné otevírání tématu na politické úrovni.

Klíčovým nástrojem advokacie se stala série odborných kulatých stolů, které propojily zástupce zdravotních a sociálních služeb, poraden, hospiců, akademické sféry i neziskového sektoru. V průběhu těchto setkání se postupně dařilo sjednocovat terminologii, vyjasňovat role jednotlivých aktérů a formulovat základní parametry péče, včetně diskuse o jejím financování.

Významným mezníkem bylo veřejné představení prvního jednotného schématu péče o pozůstalé v České republice na půdě Senátu Parlamentu ČR, které se uskutečnilo v září 2025. Tento krok zásadně přispěl k legitimizaci tématu a jeho ukotvení ve veřejné i politické debatě.

Advokační aktivity byly v průběhu celého roku systematicky podporovány komunikací směrem k odborné i laické veřejnosti. Práce na sociálních sítích, mediální výstupy i prezentace projektu na odborných fórech přispívaly ke zvyšování povědomí o potřebě systematické podpory pozůstalých a k posilování veřejné podpory pro budoucí systémové změny.

Zdravotní respitní péče

Přestože jsme se po dohodě s partnery v Koordinační skupině rozhodli dočasně pozastavit zdravotní respitní péči jako samostatný advokační cíl, téma nadále rezonovalo v odborných kruzích a zůstávalo součástí řady diskusí na odborných fórech. V průběhu celého roku jsme vývoj v této oblasti monitorovali a průběžně o něm informovali Koordinační skupinu.

Centra komplexní péče prošla v roce 2025 legislativním procesem a od 1. 1. 2026 jsou ukotvena v zákoně o zdravotních službách.

Za dílčí a přesto zásadní posun považujeme prosazení a schválení našeho návrhu na úpravu prováděcích vyhlášek, které nově upřesňují minimální personální požadavky a věcné a technické vybavení pro poskytování lůžkové hospicové péče pro dětské pacienty. Tyto změny vytvářejí důležitý základ pro další rozvoj služeb, včetně budoucího ukotvení zdravotní respitní péče.

Jako klíčové okno příležitosti pro další advokační práci v této oblasti vnímáme systémový rámec připravované Strategie rozvoje paliativní péče v ČR do roku 2035. Na začátku roku 2026 proto plánujeme revizi advokační strategie a znovuotevření tématu zdravotní respitní péče v návaznosti na nové legislativní a strategické příležitosti.





Projekt Koordinátor péče

Projekt Koordinátor péče pro rodiny s dětmi se život limitujícím a ohrožujícím onemocněním vstoupil v roce 2025 do druhého roku realizace. Ke dni 31. 12. 2025 byla jeho realizace ukončena. Druhý rok přinesl prohloubení zkušeností a poznatků získaných v předchozím období a potvrdil zásadní význam systematické koordinace péče o děti se závažným onemocněním i jejich rodiny.

Smyslem projektu bylo nabídnout rodinám stabilní a odbornou podporu v situaci, která je dlouhodobě psychicky, organizačně i sociálně vyčerpávající. Rodiny pečující o dítě se život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním se často pohybují na pomezí zdravotnického, sociálního a vzdělávacího systému. Tyto systémy nejsou vzájemně provázány. Orientace v dostupných službách je velmi obtížná. Role koordinátora péče proto spočívala v propojování jednotlivých služeb, zajištění návaznosti podpory a v poskytování srozumitelných informací tak, aby rodiny mohly činit informovaná rozhodnutí a měly jistotu, že na péči nejsou samy.

V průběhu roku 2025 koordinátoři péče doprovázeli rodiny při řešení každodenních praktických situací i při zásadních rozhodnutích týkajících se léčby a plánování péče. Součástí podpory byly individuální

konzultace, asistence při komunikaci se zdravotnickými zařízeními a úřady i pomoc s orientací v systému sociálních dávek a služeb. Významnou oblastí byla také psychosociální podpora poskytovaná rodičům a dalším pečujícím osobám, která přispěla ke stabilizaci rodinného prostředí a prevenci vyčerpání.

Druhý rok realizace přinesl prohloubení spolupráce s odborníky napříč sektory. Stále byl kladen velký důraz na plánování péče v kontextu potřeb celého rodinného systému. Potvrdilo se, že koordinátor péče hraje klíčovou roli zejména v obdobích změn – například při přechodu z nemocniční do domácí péče nebo při zhoršení zdravotního stavu dítěte. Přítomnost jednoho kontaktního pracovníka zvyšovala pocit bezpečí rodin a současně přispěla k efektivnější komunikaci mezi jednotlivými poskytovateli služeb.

Na základě dvouletého pilotního ověřování vznikly také dva důležité výstupy projektu. Prvním je odborná publikace Koordinátor péče pro děti a dospívající se závažnou život limitující či ohrožující diagnózou a jejich rodiny: Když na péči nejste sami, která shrnuje metodiku práce, zkušenosti z praxe a doporučení pro zavádění této role do systému péče. Druhým výstupem je Závěrečná evaluační zpráva, jež systematicky hodnotí průběh realizace projektu, přínosy pro rodiny i systém a shrnuje data z pilotního

ověřování pozice koordinátor péče. Oba dokumenty představují významný podklad pro další odbornou diskusi i pro možné systémové ukotvení služby.

Zkušenosti z roku 2025 zároveň poukázaly na přetrvávající nedostatek kapacit některých návazných služeb a na regionální nerovnosti v jejich dostupnosti. Projekt však jednoznačně potvrdil, že model koordinátora péče je funkčním nástrojem podpory rodin v mimořádně náročné životní situaci a má výrazný potenciál pro širší implementaci.

Institut Pallium bude i nadále usilovat o rozvoj odborné debaty a hledání cest k dlouhodobému a stabilnímu zajištění koordinované péče pro tuto cílovou skupinu.



Projekt Péče a podpora pozůstalým

Pilotní projekt Péče a podpora pozůstalým jsme zahájili dne 1. 10. 2024 a potrvá do 30. 11. 2026. Realizujeme jej v rámci pracovní skupiny Péče v závěru života a truchlení při implementaci Koncepce dětské paliativní péče. Projekt financuje Nadace rodiny Vlčkových.

Do projektu byly Nadací v rámci grantu vybrány tři fakultní nemocnice (Fakultní nemocnice Olomouc, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Fakultní Thomayerova nemocnice) a čtyři poskytovatelé komunitních služeb (Mobilní hospic Strom života, Poradna Vigvam, Klára pomáhá a Dlouhá cesta). Strategickým partnerem projektu je Fakultní nemocnice Motol, která se významně podílí na metodické podpoře projektu.

Naším cílem je ověřit model specializované péče o pozůstalé v praxi a vytvořit podklady pro její systémové ukotvení v České republice.

Důležitou součástí projektu je systematický sběr dat, který realizujeme prostřednictvím webové aplikace ve třech vzájemně propojených oblastech: data o zemřelých, data o pozůstalých a data o skupinových aktivitách. Získaná data průběžně vyhodnocujeme jak pro potřeby řízení

projektu, tak pro podporu advokačních a komunikačních aktivit.

V roce 2025 jsme v rámci projektu podpořili celkem 813 truchlících osob po 570 zemřelých. Na jednoho zemřelého tak v průměru připadlo 1,4 pozůstalého. Odborníci různých profesí poskytli více než 5 200 úkonů péče v celkovém rozsahu přes 3 200 hodin. Komplexní vyhodnocení bude součástí závěrečného vyhodnocení projektu.

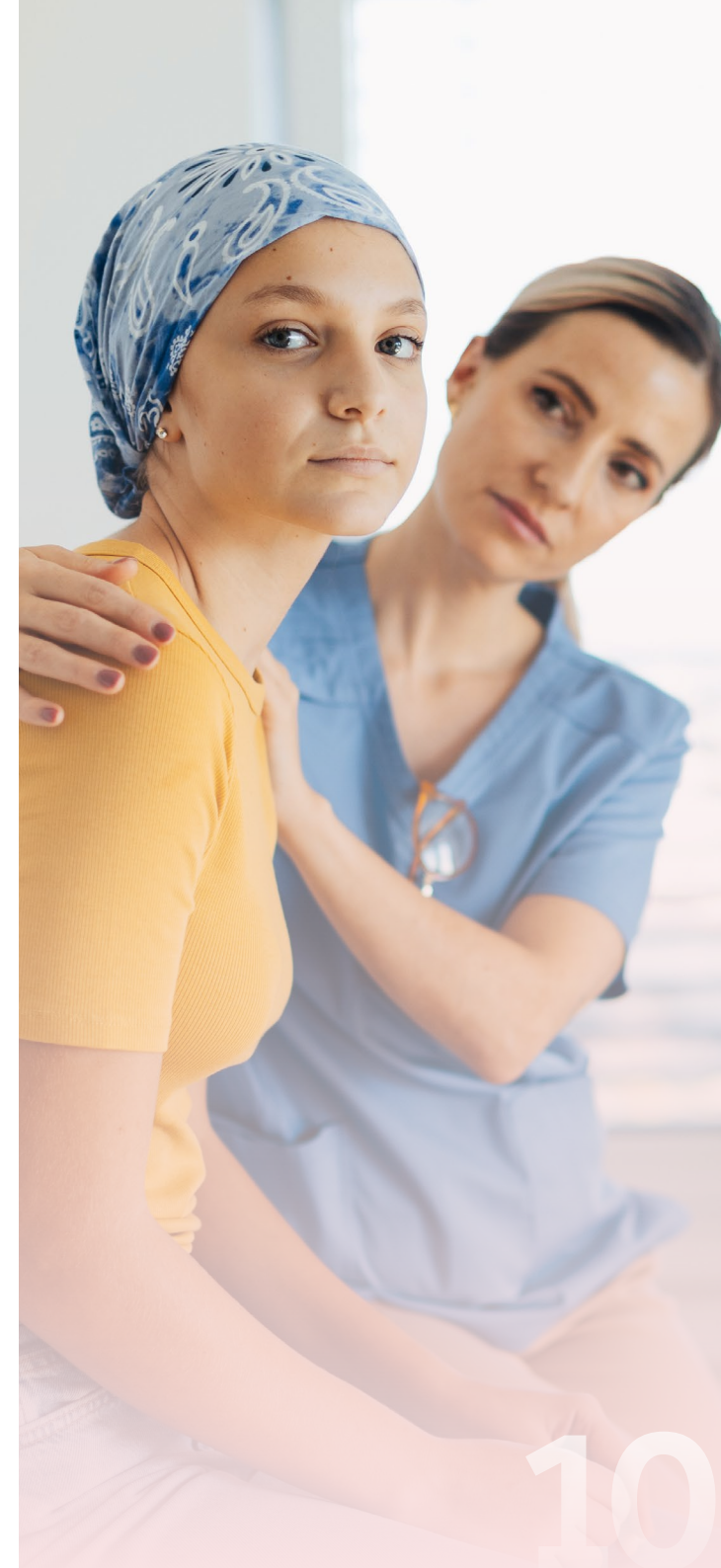
Na podpoře pozůstalých se podle typu poskytované služby podílejí odborníci různých profesí. Podle průběžných dat z projektu, která se mohou dále vyvíjet, se v nemocnicích s rodinami nejčastěji setkávají stabilizační specialisté (441 úkonů), dále psychologové a psychoterapeuti (248 úkonů) a zdravotně-sociální pracovníci (107 úkonů), kteří rodiny provázejí v praktických i emočně náročných situacích. V poradnách pak péči zajišťují ve zhruba stejné míře stabilizační specialisté (1 509 úkonů) a poradci pro pozůstalé, kteří nabízejí dlouhodobější doprovázení (1 326 úkonů). Pozůstalí s hlubšími nebo dlouhodobějšími obtížemi spojenými se ztrátou blízkého člověka se zde obracejí také na psychoterapeuty (1 009 úkonů). V rámci projektu zároveň testujeme tři pracovní pozice: poradce pro pozůstalé, stabilizační pracovník a psychoterapeut.

Součástí projektu jsou také odborné workshopy a kulaté stoly, které zaměřujeme zejména na otázky financování pozůstalostní péče a jejího systémového ukotvení. Tato setkání postupně přispívají k formulaci jednotného modelu péče a ke sblížení odborných perspektiv napříč odbornou komunitou. Významným milníkem bylo pro nás 24. září 2025, kdy jsme v Senátu Parlamentu ČR veřejně představili návrh jednotného modelu péče o pozůstalé.

V projektu realizujeme také PR a advokační aktivity. Naším cílem je otevírat celospolečenskou debatu o potřebě systematické podpory pozůstalých a budovat odbornou i veřejnou podporu pro změny v této oblasti. Projekt prezentujeme na odborných konferencích, v médiích i prostřednictvím komunikace na sociálních sítích, která přispívá ke zvyšování povědomí o tématu i samotném pilotním projektu.

V projektu jsme rovněž zpracovali zahraniční rešerši zaměřenou na poskytování péče o pozůstalé v zahraničí, která mapuje dostupné služby, standardy, metodiky a screeningové nástroje. Rešerši jsme doplnili o zkušenosti Týmu dětské podpůrné a paliativní péče FN Motol a publikovali ji jako odborný materiál. Nyní slouží jako významný zdroj inspirace pro rozvoj péče o pozůstalé v České republice a podporuje její postupné ukotvení v systému zdravotních a sociálních služeb.

Pilotní projekt Péče a podpora pozůstalým pro nás představuje první systematický krok k ověření, standardizaci a ukotvení této služby v České republice. Propojujeme v něm zdravotní a sociální sektor, sbíráme rozsáhlá data z praxe a vytváříme odborný konsenzus nad podobou péče o pozůstalé. Získané zkušenosti a data tvoří důležitý základ pro další kroky směřující k tomu, aby se péče o pozůstalé stala dostupnou, kvalitní a systémově financovanou součástí podpory rodin po ztrátě blízkého člověka.





Projekt Rozvoj dětské a perinatální paliativní péče v nemocnicích v ČR

Projekt je realizován v období od 1. 5. 2024 do 31. 3. 2027 a vychází z iniciativy pracovní skupiny Identifikace v rámci implementace Konceptce. Reaguje na potřebu systematického rozvoje dětské a perinatální paliativní péče v České republice a usiluje o posílení dostupnosti a kvality této péče napříč regiony.

Do projektu je zapojeno 16 nemocnic z celé České republiky, které se ve svých aktivitách zaměřují na rozvoj služeb dětské a/nebo perinatální paliativní péče v souladu s lokálními potřebami. Projekt zároveň vytváří prostor pro sdílení zkušeností, dobré praxe a vzájemnou spolupráci mezi jednotlivými pracovišti.

V roce 2025 projekt plynule navázal na přípravnou a výběrovou fázi zahájením dvouleté implementační etapy. V jejím rámci jednotlivé nemocnice realizují své rozvojové projekty, které zahrnují například nastavování nových procesů péče, rozvoj mezioborové spolupráce, posilování role multidisciplinárních týmů či zvyšování dostupnosti podpory pro pacienty a jejich rodiny.

Součástí projektu je rovněž komplexní vzdělávací a rozvojový program pro zástupce

zapojených nemocnic, který organizuje Institut Pallium. Program je zaměřen na rozvoj odborných i organizačních kompetencí, podporu lídrovství a schopnosti implementovat změny v prostředí zdravotnických zařízení. Účastníci mají po celou dobu k dispozici také individuální i skupinový mentoring, který podporuje praktické zavádění získaných poznatků do každodenní praxe. V průběhu roku 2025 se uskutečnily tři prezenční vzdělávací a rozvojové dny a dva online workshopy. Témata jednotlivých setkání byla volena s ohledem na aktuální potřeby účastníků. Důraz byl kladen zejména na sdílení zkušeností, interaktivní formy učení a hledání praktických řešení konkrétních situací.

Projekt tak přispívá nejen k rozvoji jednotlivých zapojených pracovišť, ale i k širšímu systémovému posunu v oblasti dětské a perinatální paliativní péče v České republice.

Péče doma

Hlavním cílem projektu byla identifikace oblastí, jejichž podpora povede k lepší dostupnosti zdravotních a sociálních služeb pro dětské pacienty se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou v domácím prostředí, a advokacie dětské paliativní péče v prostředí mobilní specializované paliativní péče. Projekt probíhal ve spolupráci s Fórem mobilních hospiců.

V rámci projektu vznikla analýza zdravotních služeb, sociálních služeb a vzdělávání, které mohou rodiny využít při poskytování péče v domácím prostředí. Výstupy analýzy jsou prezentovány v samostatné publikaci, která kromě přehledu zdravotních služeb, sociálních služeb a vzdělávání přináší také úvod do legislativního rámce poskytování péče a praktická doporučení, jak podporu péče v domácím prostředí dále rozvíjet.

Součástí projektu bylo také dotazníkové šetření mezi poskytovateli domácí zdravotní péče. Cílem této studie bylo systematicky zmapovat a popsat zkušenost agentur domácí péče s poskytováním zdravotní a paliativní péče u dětských pacientů. Studie také mapuje postoje poskytovatelů, jejich potřeby a bariéry pro poskytování domácí péče dětským pacientům. Výsledky ukazují, že poskytování domácí zdravotní péče

pro děti je zatím málo rozšířené, ale mezi poskytovateli existuje velká motivace o děti pečovat. Přestože poskytovatelé domácí zdravotní péče nepečují o děti příliš často, domnívají se, že jejich role v zajištění zdravotní péče u dětských pacientů v domácím prostředí je zásadní a že je stejně významná jako role jiných poskytovatelů zdravotní péče.

Další výstupem projektu je odborné stanovisko k poskytování zdravotní péče, sociální péče a vzdělávání dětem žijícím s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním ve vlastním sociálním prostředí. Ke tvorbě stanoviska byla využita metoda Delphi s cílem definovat klíčové aspekty poskytování péče. Účastníky byli odborníci z oblasti paliativní péče, sociální péče, vzdělávání a patientských organizací. Konečný konsenzus tvoří 13 klíčových aspektů poskytování péče. Stanovisko mimo jiné zdůrazňuje potřebu dostupné a koordinované péče ve všech fázích nemoci, systematické podpory pečujících rodin včetně odlehčení, rovného přístupu dětí ke vzdělávání s ohledem na jejich individuální potřeby a také kontinuity péče, včetně péče o rodinu po úmrtí dítěte.



Účetní závěrka

Rozvaha podle Přílohy č. 1
vyhlášky č. 504/2002 Sb.

ROZVAHA
ve zkráceném rozsahu
ke dni 31.12.2025
(v celých tisících Kč)

Název, sídlo a právní forma účetní
jednotky
Institut Pallium z. ú.
Senovážné náměstí 994/2
Praha
110 00

Účetní jednotka doručí:
1 x příslušnému fin. orgánu

IČO
09143416

Označení	AKTIVA	číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
a	b	c	1	2
A.	Dlouhodobý majetek celkem	Součet A.I. až A.IV.	1	121
A. I.	Dlouhodobý nehmotný majetek celkem	2		
A. II.	Dlouhodobý hmotný majetek celkem	3		
A. III.	Dlouhodobý finanční majetek celkem	4		121
A. IV.	Oprávy k dlouhodobému majetku celkem	5		
B.	Krátkodobý majetek celkem	Součet B.I. až B.IV.	6	9 025
B. I.	Zásoby celkem	7		42
B. II.	Pohledávky celkem	8	92	362
B. III.	Krátkodobý finanční majetek celkem	9	5 603	8 586
B. IV.	Jiná aktiva celkem	10	532	35
	Aktiva celkem	Součet A. až B.	11	9 146

Označení	PASIVA	číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
a	b	c	3	4
A.	Vlastní zdroje celkem	Součet A.I. až A.II.	12	7 602
A. I.	Jmění celkem	13	4 165	7 266
A. II.	Výsledek hospodaření celkem	14	321	336
B.	Cizí zdroje celkem	Součet B.I. až B.IV.	15	1 544
B. I.	Rezervy celkem	16		
B. II.	Dlouhodobé závazky celkem	17		
B. III.	Krátkodobé závazky celkem	18	1 138	999
B. IV.	Jiná pasiva celkem	19	603	545
	Pasiva celkem	Součet A. až B.	20	9 146

Sestaveno dne: 09.06.2026	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový vzor fyzické osoby, která je účetní jednotkou	
Právní forma účetní jednotky z. ú.	Předmět podnikání	Pozn.:

Výkaz zisku a ztráty
podle Přílohy č. 2
vyhlášky č. 504/2002 Sb.

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY
ve zkráceném rozsahu
ke dni 31.12.2025
(v celých tisících Kč)

Název, sídlo a právní forma účetní
jednotky
Institut Pallium z. ú.
Senovážné náměstí 994/2
Praha
110 00

Účetní jednotka doručí:
1 x příslušnému finančnímu orgánu

IČO
09143416

Označení	TEXT	Číslo řádku	Činnosti		
			Hlavní	Hospodářská	Celkem
			5	6	7
A.	Náklady	1			
A. I.	Spotřebované nákupy a nakupované služby	2	8 610	26	8 636
A. II.	Změny stavu vlastní činnosti a aktivace	3			
A. III.	Osobní náklady	4	6 907	18	6 925
A. IV.	Daně a poplatky	5			
A. V.	Ostatní náklady	6	31		31
A. VI.	Odpisy, prodaný majetek, tvorba a použití rezerv a opravných položek	7			
A. VII.	Poskytnuté příspěvky	8	2		2
A. VIII.	Daň z příjmů	9			
	Náklady celkem	Součet A.I. až A.VIII.	10	15 550	44
B.	Výnosy	11			
B. I.	Provozní dotace	12	70		70
B. II.	Přijaté příspěvky	13	10 940		10 940
B. III.	Tržby za vlastní výkony a za zboží	14	4 543	44	4 587
B. IV.	Ostatní výnosy	15	12		12
B. V.	Tržby z prodeje majetku	16			
	Výnosy celkem	Součet B.I. až B.V.	17	15 565	44
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	f. 17 - (f. 10 - f.9)	18	15	15
D.	Výsledek hospodaření po zdanění	f. 18 - f. 9	19	15	15

Sestaveno dne: 09.06.2026	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový vzor fyzické osoby, která je účetní jednotkou	
Právní forma účetní jednotky z. ú.	Předmět podnikání	Pozn.:

Výrok auditora

Provedli jsme audit účetní závěrky organizace Institut Pallium, z. ú. (dále také „Organizace“), sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy ke 31. 12. 2025, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2025 a přílohy této účetní závěrky, včetně významných (materiálních) informací o použitých účetních metodách. Údaje o Organizaci jsou uvedeny v prvním bodě přílohy této účetní závěrky. Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv organizace Institut Pallium, z. ú., ke 31. 12. 2025 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. 12. 2025 v souladu s českými účetními předpisy.

22HLAV s.r.o.

Člen mezinárodní asociace nezávislých profesionálních firem
MSI Global Alliance, Legal & Accounting Firms
Všebořická 82/2, 400 01 Ústí nad Labem

PALLIUM 

Dětská paliativní péče





Česká společnost paliativní medicíny

České lékařské společnosti
Jana Evangelisty Purkyně

“

Za odborné partnerství a dlouhodobou spolupráci děkujeme Sekci dětské paliativní péče ČSPM ČLS JEP.

”

“

Děkujeme všem, kdo pečují o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny. Děkujeme superhrdinům.

”





Institut Pallium, z. ú.

Senovážné náměstí 994/2
110 00 Praha 1 – Nové Město
IČO 09143416

Správní rada

MUDr. Mahulena Exnerová (předsedkyně správní rady), Ing. Vladimír Bystrov,
Mgr. Jitka Kosíková, Mgr. Irena Lintnerová, MUDr. ThLic. Jaromír Matějka, Ph.D., Th.D.,
Dr. Albert-Peter Rethmann, senátor Pavel Fischer (čestný člen správní rady)

Dozorčí rada

Mgr. Gabriela Bauer, DiS. (předsedkyně dozorčí rady), Mgr. Kateřina Hájková Klíčová,
Bc. Bronislava Husovská, Ing. Jiří Mífek, Mgr. Ruth Šormová

www.pallium.cz

Děkujeme našim
hlavním podporovatelům:

