Rada vlády pro duševní zdraví

Záznam z VI. jednání on-line konaného dne 1. července 2021 od 14:00 do 15:45 hodin

Přítomní členové (a pověření zástupci) Rady vlády pro duševní zdraví
(dále jen „Rada“)

1.	Ing. Andrej Babiš přítomný do 14:29	Úřad vlády, premiér **předseda Rady**
2.	Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA	Ministerstvo zdravotnictví ČR, ministr zdravotnictví **výkonný místopředseda Rady**
3.	MUDr. Dita Protopopová, Ph.D	Ministerstvo zdravotnictví ČR (zástup za tajemnici RVDZ)
4.	Ing. Michal Pícl	Ministerstvo práce a sociálních věcí, náměstek člena vlády (zástup za PM Dipl.-Pol. Janu Maláčovou, MSc.)
5.	Mgr. Jaromír Beran	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, pověřený náměstek ministra (zástup za PM Ing. R. Plagu, Ph. D.)
6.	RNDr. Josef Postránecký	Ministerstvo vnitra, státní tajemník (zástup za PM Jana Hamáčka)
7.	Mgr. Jana Hanzlíková	Ministerstvo pro místní rozvoj, náměstkyně pro řízení sekce bydlení a sociálního začleňování (zástup za PM Ing. Kláru Dostálovou)
8.	Mgr. Marii Benešovou	Ministerstvo spravedlnosti, ministryně spravedlnosti
9.	Doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D.	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně Psychiatrická společnost
10.	Rudolf Špoták	Asociace krajů České republiky, náměstek hejtmanky Plzeňského kraje (zástup za doc. PaedDr. Ilonu Mauritzovou, Ph.D.)
11.	Mgr. Jakub Rychtecký	Svaz měst a obcí České republiky, náměstek primátora města Pardubice (zástup za Mgr. Radku Vladykovou)
12.	Doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D.	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně Sekce pro dětskou a dorostovou psychiatrii PS (zástup za prof. MUDr. Michala Hrdličku, CSc.)
13.	PaeDr. Blanka Veškrnová	Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví
14.	Marie Salomonová, MSci.	Nevypusť Duši z.s., předsedkyně zástupce organizace uživatelů péče v oblasti duševního zdraví
15.	Ing. Josef Závišek	Zástupce organizace neformálních pečovatelů v oblasti duševního zdraví
16.	Mgr. Petr Hanuš	Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (zástup za prezidenta Ing. Jiřího Horeckého, Ph.D., MBA)
17.	Mgr. Martin Balada, LL.M.	Svaz zdravotních pojišťoven ČR, výkonný ředitel
18.	Ing. David Šmehlík, MHA	Všeobecná zdravotní pojišťovna, náměstek ředitele pro zdravotní péči
19.	PhDr. Petr Winkler, Ph.D.	koordinátor na problematiku sebevražd
	Stálý hosté (bez možnosti hlasování)	
1.	Mgr. Filip Říha	Ministerstvo obrany, náměstek Sekce právní a investiční

		(zástup za PM Mgr. Lubomíra Metnara)
	Nepřítomni-omluveni	
1.	Prof. JUDr. Helena Válková, CSc. přítomná od 13:15 do 13:55	Úřad vlády, zmocněnkyně vlády pro lidská práva
2.	Prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.	Ministerstvo zdravotnictví, předsedkyně Výkonného výboru pro implementaci Strategie psychiatrické péče
3.	JUDr. Alena Schillerová, Ph.D.	Ministerstvo financí, ministryně financí

Hosté

Mgr. Kateřina Bělohlávková	Ministerstvo vnitra
Ing. Jakub Haas	Ministerstvo financí
Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková	Ministerstvo zdravotnictví
PhDr. Ing. Pavel Mička	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Ivana Svobodová	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Jarmila Vedralová	Úřad vlády ČR
Mgr. Jan Vrbický	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Mgr. Taťana Skalická	Ministerstvo spravedlnosti
Bc. Markéta Švejdová Jandová DiS.	Ministerstvo zdravotnictví
JUDr. Jeroným Tejc	Ministerstvo spravedlnosti

Jednání zahájil předseda Rady Andrej Babiš, který přivítal přítomné. Oznámil změnu na pozici místopředsedy Rady, kterým je ministr zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA. Vyžádal si informaci o usnášeníschopnosti, kterou potvrdila tajemnice Rady Dita Protopopová – v úvodu jednání bylo přítomno 19 členů nebo pověřených zástupců s hlasovacím právem.

Předseda vyzval přítomné k předložení návrhů na změnu programu. Nikdo z členů Rady nevznesl námitku proti programu a tento byl schválen.

Program jednání:

1. Úvodní slovo předsedy RVDZ
2. Výroční zpráva o činnosti RVDZ za rok 2020
3. Možnosti podpory reformy péče o duševní zdraví v rámci programového období EU fondů 2021-2027
4. Možnosti zachování účelovosti prostředků na financování rozvoje sociálních služeb v rámci reformy léče o duševní zdraví ve státním rozpočtu (kapitola MPSV)
5. Index ohroženého dítěte
6. Odlehčovací služby pro lidi s duševním onemocněním a podpora neformálních pečujících
7. Informace ke 3 požadavkům Sdružení pečujících o duševně nemocné ČR z.s. (I. Nezávislá kontrola u poskytovatelů služeb, II. Příspěvek na péči, III. Zákonná norma na vnitřní stavební uspořádání služeb)
8. Různé

Předseda se omluvil, že musí záhy jednání Rady opustit.

Andrej Babiš v kontextu zprávy o činnosti Rady poděkoval všem, kteří se v rámci Rady na koordinaci péče o duševní zdraví v České republice podílejí, a také vyzdvihnout význam

Rady. Nad rámec koordinace procesu změn v oblasti duševního zdraví Rada prokázala svou roli i v reakci na nečekané události s dopadem do duševního zdraví obyvatel. Zde je modelovým příkladem epidemie COVID-19, která svými dopady přesunula problematiku duševního zdraví mezi prioritní oblasti ohledně managementu zdraví populace České republiky. Nastavené mechanismy jsou flexibilně využívány i na další závažné události. Příkladem je pracovní skupina Ministerstva vnitra k duševnímu zdraví, která má nyní při tragické situaci na Moravě důležitou roli ohledně koordinace pomoci ze strany jednotlivých složek IZS v místě, výměny informací, facilitaci fungování systémů a podpoře jejich součinnosti a podílí se také na mediální prezentaci události. I Ministerstvo zdravotnictví má vnímat důležitost této problematiky.

Vznesl dotaz k nedostatku dětských psychiatrů. Očekává návrhy, jak toto řešit, a uvedl příklad řešení nedostatku kapacit lékařských fakult v roce 2018, kdy byl připraven dotační program za 7 mld. na 10 let s výsledkem nárůstu studentů o 30 %. Podobně je zapotřebí uvažovat i o programu pro zdravotní sestry, případně dětské psychiatry.

Adam Vojtěch za Ministerstvo zdravotnictví vysvětlil, že se jedná o dlouhodobý problém kvůli nastavenému vzdělávání, kdy dětská psychiatrie byla až nadstavbou na obor psychiatrie pro dospělé formou atestace. Od roku 2015 je dětská psychiatrie samostatným oborem. V posledních 2 letech je vzděláváno asi 24 nových atestovaných dětských psychiatrů. Téma se na Ministerstvu zdravotnictví řeší – funguje skupina pro dětskou psychiatrii, vznikla 3 dětská centra duševního zdraví, ministr zdravotnictví se sešel se zástupci Asociace dětské a dorostové psychiatrie a k výši úhrad jedná s pojišťovnami.

Dita Protopopová doplnila, že se studuje na více lékařských fakultách, do samostatného oboru dětské psychiatrie vstoupilo 88 lékařů, celkově se v oboru nyní pohybuje kolem 150 lékařů. Připravuje se dotační titul na tuto oblast. Andrej Babiš požádal na příště o informace, co udělat proto, aby se tento obor podpořil už v roce 2022 a měl svoji kapitolu a finanční prostředky.

Iva Dudová za Českou lékařskou společnost Jana Evangelisty Purkyně poukázala na některé problémové oblasti. Čekací doby na ambulantní pedopsychiatrické vyšetření se pohybovaly kolem 2-3 měsíců, v současné době je to o něco déle. Plánované hospitalizace se odkládají (např. na Dětské psychiatrické klinice 2. lékařské fakulty University Karlovy o 4 měsíce) kvůli zvýšené potřebě akutních příjmů dětí a adolescentů se sebevražednými myšlenkami nebo po sebevražedných pokusech a dětí a dospívajících např. s mentální anorexií, které mohou být v ohrožení života. 2. LF UK je jediná v ČR, která disponuje samostatnou dětskou psychiatrickou klinikou. Dále jsou jen malá oddělení při nemocnicích fakultních a univerzitách v Brně a Plzni, u dalších nejsou. Při velkých fakultních ani krajských nemocnicích nejsou dětská psychiatrická oddělení (v Hradci Králové, Olomouc), kde by bylo možné školení dalších lékařů. Navrhuje, aby se k velkým psychiatrických nemocnicím nebo klinikám přidávala dětská oddělení. Andrej Babiš vyzval Ivu Dudovou, aby připravili plán.

Marie Salomonová, zástupkyně za organizace uživatelů péče v oblasti duševního zdraví apeluje na to, aby se vedle dlouhodobých systémových změn učinila i opatření, která pomohou i v krátkodobém horizontu. Upozornila, že až v září nastoupí děti a adolescenti po dlouhé době do škol, tak situace nebude lepší. Navrhla na nějakou dobu zapojit do péče psychiatry pro dospělé, praktické lékaře, dětské neurology, a to i když nemají potřebné atestace. Některé rodiny potřebují pomoc teď, a ne čekat dlouho dobu. Andrej Babiš ji vyzval, aby mu tyto podněty napsala.

David Šmehlík za Všeobecnou zdravotní pojišťovnu oznámil, že od 1. 1. 2022 budou hrazena krizová centra u urgentních příjmů fakultních nemocnic, která usnadní orientaci a vstup i dětských pacientů do péče, záměrem je, aby byly napojeni i na praktické lékaře pro děti. Odlehčí v triáži pacientů.

Předseda Radu opustil a řízení Rady převzal výkonný místopředseda Adam Vojtěch.

Adam Vojtěch doplnil předešlou diskusi o informaci, že zítra bude jednání se zdravotními pojišťovnami k možnosti bonifikovat péči o dětské pacienty u psychiatrů s dvěma atestacemi (dospělou a dětskou), aby byli více motivováni dětské pacienty přijímat.

David Šmehlík uvedl, že Všeobecná zdravotní pojišťovna rozšířila síť o dětské klinické psychology a jsou připraveni i dále reagovat.

Petr Winkler z Národního ústavu duševního zdraví podotkl, že by na základě současného vyhodnocení opatření přijatého na mimořádném jednání Rady a listopadu, pomohlo rozšíření o dětskou populaci.

Dita Protopopová uvedla, že program, jak je zaváděný nyní, je už rozšířen na dětskou klientelu.

Bod č. 2
Výroční zpráva o činnosti RVDZ za rok 2020

Zpráva je Radě předkládána ke schválení před předložením do vlády ČR pro informaci.

Josef Závišek, zástupce organizace neformálních pečovatelů v oblasti duševního zdraví vyjádřil nesouhlas s výroční zprávou. Upozornil, že hodnocení práce Rady bez přítomnosti předsedy nemá dostatečnou váhu. Rada dle něj neplnila své úkoly dle Statutu a Jednacího řádu. Nebyl zjištěn výchozí stav pro Národní akční plán pro duševní zdraví, schází tam proto i dětská psychiatrie. Na Radu nebyly zařazeny požadavky pečujících, v oblasti kontroly se také nic nezměnilo.

Dita Protopopová upřesnila, že dětská psychiatrie je v NAPDZ obsažená a Rada se dnes bude zabývat požadavky ze strany pečujících.

Usnesení č. 21/13

Rada vlády pro duševní zdraví schvaluje materiál Výroční zpráva o činnosti Rady vlády pro duševní zdraví za odobí 2019 a 2020 a ukládá výkonnému místopředsedovi Rady předložit tento dokument na jednání vlády České republiky pro informaci.

17 - PRO
1 - PROTI
0 - ZDRŽEL SE
Usnesení bylo přijato.

Bod č. 3
Možnosti podpory reformy péče o duševní zdraví v rámci programového období EU fondů 2021-2027

Adam Vojtěch uvedl, že bod byl přesunut z přechozího jednání. Ministerstvo zdravotnictví v mezidobí projednalo své záměry v rámci standardních jednání pracovních skupin reformy péče o duševní zdraví.

Dita Protopopová představila záměr Ministerstva zdravotnictví, kdy byly připraveny 4 záměry, které obsahují opatření Národního akčního plánu pro duševního zdraví, Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění a další onemocnění a Národního akčního plánu prevence sebevražd a dle logických souvislostí je rozdělily do projektových záměrů, kdy jeden projekt – řídící a koordinační – zůstává na Ministerstvu zdravotnictví a projekty na evaluace, vzdělávání, analýzy, metodiky přechází na Národní ústav duševního zdraví, stejně jako prevence a podpora duševního zdraví. Poslední část se týká projektů dalších subjektů, kdy rozdělování finančních prostředků půjde nově napřímo přes Řídicí orgán a Ministerstvo zdravotnictví nebo Ministerstvo práce a sociálních služeb bude zajišťovat odbornou garanci.

Jan Vrbický za Ministerstvo práce a sociálních věcí informoval, že v rámci nastavování programu OPZ+ jsou připraveni jednat s ostatními partnery. Z OPZ+ je 2,7 mld. Vyčleněno pro Ministerstvo zdravotnictví na všechna témata.

Jaromír Beran za Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy uvedl, že jsou připraveni z budoucího OP JAK financovat nadále projekty zaměřené na prevenci syndromu vyhoření pedagogických pracovníků, klimatu a wellbeingu na školách a školských zařízení, postupnou institucionalizaci školních psychologů a speciálních pedagogů, aby byly tyto pozice převzaty do národního financování a systematicky zajistily podporu, která s tématem duševního zdraví a první pomoci podpoří školy v této oblasti.

Bod č. 4
Možnosti zachování účelovosti prostředků na financování rozvoje sociálních služeb v rámci reformy péče o duševní zdraví ve státním rozpočtu (kapitola MPSV).

Adam Vojtěch upozornil, že se jedná o zásadní bod k udržitelnosti současných center duševního zdraví a na podporu rozvoje sociálních služeb pro lidi s duševním onemocněním. Na posledním jednání Rady bylo Ministerstvu práce a sociálních věcí i Ministerstvu zdravotnictví uloženo, aby ve spolupráci se zástupci krajů připravily konečný návrh na rozdělování financování sociálních služeb v oblasti duševního zdraví, tak aby byla už pro rok 2022 zachována účelovost těchto prostředků na další období. Jednání nejsou zcela u konce.

Dita Protopopová upřesnila, že jednání dle usnesení Rady proběhlo 23. 6. 2021, přičemž probíhala i další individuální jednání. Prvním řešení bylo ustavit závazný ukazatel státního rozpočtu či účelový znak, což nelze využít kvůli nastavení směrného čísla v zákoně o sociálních službách, a rozdělení financí by tak neodpovídalo vývoji v jednotlivých krajích. Dalším řešením je vytvoření dotačního titulu, který by byl pro sociální služby určené jen lidem s duševním onemocněním. Ministerstvo financí vyžaduje, aby bylo zajištěno jednoznačné určení finančních prostředků, a proto plošná aplikace není možná (kvůli zaměření služeb i na další cílové skupiny). Umístění titulu Rady vlády na Úřad vlády není možné, protože ta je zajišťována Ministerstvem zdravotnictví, nikoliv Úřadem vlády. Bylo navrženo, aby dotační titul byl spravován Ministerstvem zdravotnictví i přes nepříslušnost kompetencí v oblasti sociálních služeb, kdy na základě právního rozboru toto lze při jasném vymezení na oblast zdravotně-sociálních služeb v oblasti duševního zdraví. Stejně tak dotační titul může vypsat i Ministerstvo

práce a sociálních věcí. Objem finančních prostředků na rok 2022 je 215 595 tis. a musí být vypsán do konce srpna, jinak budou tyto služby financovány jako doposud, tzn. v rámci běžného dotačního řízení na sociální služby dle směrného čísla. Na další roky by bylo potřeba částku navyšovat s růstem týmů. Zároveň je zapotřebí hledat systémové řešení.

Michal Pícl za Ministerstvo práce a sociálních věcí uvedl, že podporují vypsání dotačního titulu. Za Ministerstvo práce a sociálních věcí podporují variantu, aby byl dotační titul vyhlášen na Ministerstvu zdravotnictví.

Blanka Veškrnová upozornila, že se nejedná o systémové řešení, protože oblast duševního zdraví nejsou jen centra duševního zdraví, která jsou už v síti sociálních služeb jako služby sociální rehabilitace, stejně jako multidisciplinární týmy. Jsou i další služby, které musí vzniknou při transformaci psychiatrické péče, byly zpracovány plány rozvoje služeb krajů pro lidi s duševním onemocněním do roku 2030. Problém vidí v návrhu změny zákona o sociálních službách a zákona o zdravotních službách, kdy by centra duševního zdraví měla být poskytována jedním poskytovatelem, platnost je od 1. 1. 2022. Způsob financování by měl být ještě projednán na Odborné radě či Výkonném výboru. Asociace komunitních služeb navrhuje, aby vznikl rozvojový fond na reformy, který by zahrnoval získávání finančních prostředků pro všechny služby.

Jan Vrbický upozornil, že toto bylo projednáno i na sociální komisi Asociace krajů, nejsou proti vymezení dotačního titulu v tomto rozsahu. Doplnil, že velká novela zákona o sociálních službách neprošla a systémové řešení nyní není možné. Ostatní sociální služby budou dále financovány v rámci standardního financování poskytování služeb dle zákona o sociálních službách.

Adam Vojtěch uvedl, že podpora dotačního titulu přes Ministerstvo zdravotnictví je nyní možná. K sloučení center duševního zdraví pod jeden subjekt uvedeném v pozměňovacím návrhu zákona o zdravotních službách připravuje Ministerstvo zdravotnictví pozměňovací návrh do senátu, kde by přechodné období mělo být nastaveno na 5 let. Ministerstvo zdravotnictví připravuje také metodiku, jak změnu u současných center provést.

Jakub Haas za Ministerstvo financí podpořil tento současný návrh financování a vidí i řešení při zajištění 1 či 1,5 úvazku pro správu dotačního titulu. Ministerstvo financí je dlouhodobě proti vyvádění prostředků ze státního rozpočtu do fondů.

Josef Závišek se ptal, jestli je centrum duševního zdraví samostatný právní subjekt. Upozornil, že i ambulantním psychiatrům chybí nelékařští pracovníci – sestry pro péči v psychiatrii, psychologové, nutriční sestry. Žádal také, aby byly zváni na přípravná jednání.

Ivana Svobodová za Ministerstvo zdravotnictví uvedla, že centra duševního zdraví nyní nemusí být jedním právním subjektem – nyní je možná i varianta dvou spolupracujících subjektů, které zajišťují sociální služby a zdravotní služby.

Rudolf Špoták za Asociaci krajů České republiky poděkoval za přípravu schůzky a upozornil, že pro kraje je důležité zohlednit různou úroveň změn ve službách duševního zdraví a navázání na transformaci psychiatrických nemocnic. K pozměňovacímu návrhu uvedl, že je důležité ustanovit přechodnou dobu pro změnu u center duševního zdraví, aby současná centra nezanikla. Souhlasí s tím, aby vznikl samostatný titul, přičemž není zásadní, zda jej vyhlásí Ministerstvo zdravotnictví či Ministerstvo práce a sociálních věcí. K diskusi dává, jestli by Rada nemohla mít při hodnocení projektů poradní hlas.

Jakub Rychtecký za Svaz měst a obcí ČR požádal o podporu tohoto dotačního titulu. Pro dobré fungováním systému upozornil na potřebu řešení financování sociální práce na obcích a požádal o svolání jednání i za účasti pana premiéra.

Dita Protopopová uvedla, že pan premiér nejprve zvolil oslovení paní ministryně dopisem. V případě, že odpověď nebude jednoznačná s jasným vyčleněním finančních prostředků, bude tajemnice usilovat o zajištění osobní schůzky.

Jakub Haas k přednesenému usnesení uvedl, že takto formulovaný návrh usnesení nemůže podpořit, protože nemá mandát za Ministerstvo financí souhlasit s navýšením výdajů státního rozpočtu. Nadpožadavky jednotlivých kapitol budou teprve předmětem jednání při přípravě návrhu státního rozpočtu na rok 2022.

Usnesení č. 21/14

Rada vlády pro duševní zdraví schvaluje vytvoření dotačního titulu v rámci Ministerstva zdravotnictví pro účely financování sociální části center duševního zdraví a multidisciplinárních týmů pro cílové skupiny dětí, lidí s demencí, lidí s problematikou závislosti a lidí s nařízeným ochranným léčením, které byly zřízeny v projektech Podpora vzniku center duševního zdraví I-III, Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné. Ministerstvo financí v rámci přípravy státního rozpočtu vyčlení částku k financování těchto služeb dle zaslaných podkladů Ministerstva práce a sociálních věcí, které budou aktuální vždy pro následující rok fungování center duševního zdraví a multidisciplinárních týmů a ukládá výkonnému místopředsedovy RVDZ předložit podklady k danému dotačnímu titulu ke schválení vládou ČR.

16 - PRO
0 - PROTI
2 - ZDRŽEL SE
Usnesení bylo přijato.

5. Index ohroženého dítěte

Adam Vojtěch uvedl, že v rámci implementace NAPDZ je na Radu předkládán návrh souboru indikátorů pro včasnou identifikaci dítěte v potenciálním ohrožení. Cílem je zvýšit citlivost všech relevantních profesních skupin vůči klíčovým znakům možného ohrožení dítěte a sjednocení mechanismů včasné koordinované mezioborové intervence. Na jednání RVDZ je nyní předložen nástroj pro všechny relevantní profesní skupiny (resorty) a pro ilustraci též doprovodná metodika včasné intervence zatím vypracovaná pro segment školství. Metodika pro ostatní profesní skupiny bude vypracována do 31. 8. 2021.

Klára Šimáčková Laurenčíková doplnila informace o autorech a součinnosti s resorty práce a sociálních věcí, vnitra a školství mládeže a tělovýchovy. Nástroj obsahuje indikátory, které se týkají tělesné, fyzické kondice, projevů dítěte, charakteristiky pečovatelů, kteří ovlivňují životní podmínky dítěte a celkového psychosociální prospíváním dítěte. Školství je zásadním pilířem prevence a možné identifikace dětí, které jsou ohrožené. Požádala o schválení navrženého směru, aby bylo možné se všemi relevantními resorty diskutovat plány implementace. Na dotaz Adama Vojtěcha doplnila, že je záměrem, aby to používali i praktiční lékaři pro děti a dorost, s cílem navázat dítě a rodinu na další podpůrné služby, orgány sociálně právní ochrany dětí apod.

Jarmila Vedralová, národní koordinátorka pro protidrogovou politiku vznesla dotaz, zda jsou zpracovatelé ve spojení se zástupci za adiktologickou obec; měla by k materiálu v této oblasti návrhy.

Klára Šimáčková Laurenčíková uvedla, že byly v kontaktu s prof. Gabrhelíkem, ale uvítá další návrhy. V rámci oponentury byly přizváni i zástupci z dětských krizových center apod. Během léta chtějí precizovat materiál a metodiky, aby už v září bylo pro MŠMT připraven konečný materiál kvůli návratu dětí do škol.

Usnesení č. 21/15

Rada vlády pro duševní zdraví souhlasí s navrženým souborem indikátorů pro včasnou identifikaci dítěte v ohrožení a doporučuje resortu MZČR, MPSV, MVČR a MŠMT vypracovat plán implementace tohoto nástroje do praxe, včetně jeho integrace do systému vzdělávání a metodické podpory svých resortně příslušných profesních skupin.

18 - PRO
0 - PROTI
0 - ZDRŽEL SE
Usnesení bylo přijato.

6. Odlehčovací služby pro lidi s duševním onemocněním a podpora neformálních pečujících

Adam Vojtěch informoval, že tento bod vychází z podnětu zástupce za neformální pečující Ing. Záviška, resp. Sdružení pečujících o duševně nemocné ČR z.s., které zaslalo na Radu 5 podnětů, které byly částečně zaneseny do Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020–2030 a implementačního plánu k tomuto dokumentu. Nyní byly body opět projednány pracovní skupinou Výkonného výboru a Odbornou radou reformy a bylo odsouhlaseno zařazení jednoho bodu k pojednání (viz bod 6) a tří bodů pro informaci (v rámci bodu 7).

Jan Vrbický uvedl, že problémem kapacity je nezájem organizací o poskytování této sociální služby, nedostatečná reakce na reálné požadavky osob blízkých a klientů a chybějící služby pro určité specifické cílové skupiny. Státní dotace na pobytové odlehčovací služby stoupá z 263 mil. Kč v roce 2018 na 388 mil. Kč v roce 2021. V současné době funguje 199 poskytovatelů s lůžkovou kapacitou 1829. Chtějí zajistit jejich rozvoj, a to v diskusi s klienty a jejich blízkými, poskytovateli a kraji, pro které je to jedna ze základních priorit v jejich plánech. Zázemí pro odlehčovací služby je možné zajistit skrze investiční podporu z REACT, Národního plánu obnovy a v novém programovacím období z IROP, stejně tak v nově připravovaném národní investiční dotační titulu Ministerstva práce a sociálních věcí. Ministerstvo vytvořilo materiálně-technické standardy, které se stávají přílohou zmíněných výzev tak, aby vnitřní uspořádání dané sociální služby působilo co nejvíce přirozeně. Konstatoval, že kapacita je nedostatečná a je zapotřebí ji do roku 2030 téměř ztrojnásobit.

K podpoře neformálních pečujících dodal, že Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo zákon o sociálních službách, který je nyní předložen k projednání vládou a který nově systémově upravuje podporu neformálních pečujících – stávají se cílovou skupinou sociálních služeb, které je budou podporovat poradenstvím, zácvikem i výpomocí. Ošetřovné již nyní funguje. Jsou ochotni řešit i posuzování v rámci příspěvku na péči a invalidních důchodů.

Josef Závišek zpochybnil projednávání bodů dle Statutu a Jednacího řádu Rady. 5 požadavků bylo pečujícími podáno již minulý rok, ale nebyly v minulém roce všechny projednány. Projednán byl pouze 1. požadavek na stanovení kontroly, a to ne dle Statutu a Jednacího řádu. Požadavky nebyly projednány v meziresortní komisi. Statut stanoví, že Rada iniciuje a koordinuje spolupráci mezi ministerstvy a plní úkoly vyplývající z mezinárodních smluv (týká se kontroly) a úmluv, kterými je Česká republika vázána. Uvedl, že to plněno není. Žádal o jejich projednání v meziresortní komisi a o zápis z projednání dle Statutu. Žádal také, aby došlo k zajištění dodržení mezinárodních smluv, zejména u bodu týkajícího se kontrol, s jejich naplněním takto nesouhlasí. Navrhl nehlasovat odložit body a projednat dle Jednacího řádu.

Dita Protopopová upřesnila, že body byly projednány Pracovní skupinou Výkonného výboru a Odbornou radou a byly navrženy a zaslány v předstihu 10 dnů všem členům Rady. Zápis z Odborné rady je k dispozici a bude rozesláním všem členům Rady. Meziresortní koordinační tým je virtuálním týmem zástupců spolupracujících ministerstev. Sdružení může navrhnout odložení bodů a navrhnout způsob jejich projednání.

Adam Vojtěch ustanovil, že bod bude přerušen.

7. Informace ke 3 požadavkům Sdružení pečujících o duševně nemocné ČR z.s. (1. Nezávislá kontrola u poskytovatelů služeb, 2. Příspěvek na péči, 3. Zákonná norma na vnitřní stavební uspořádání služeb)

Bod byl na základě předešlé diskuse u bodu 6 přerušen.

8. Různé

I. Podnět Asociace komunitních služeb ohledně spolugarantství reformy péče o duševní zdraví.

Dita Protopopová informovala, že garanci měla Oborná psychiatrická společnost, neboť se věcně jednalo o reformu psychiatrické péče v resortu zdravotnictví. Nyní se reforma věcně posunula k péči o duševní zdraví, které je pod Radou vlády pro duševní zdraví jako koordinačním orgánem se zástupci všech zainteresovaných stran. Jsou podněty, aby bylo lépe ošetřeno řízení a garance procesu.

Blanka Veškrnová doplnila, že na významu nabývají v rámci reformy komunitní služby a spolugarantství s Odbornou psychiatrickou společností by měla mít i Asociace komunitních služeb, která zastupuje různé sociální služby pro lidi s duševním onemocněním. Na Výkonném výboru, kde byl bod projednáván, zájem o zapojení projevili i další skupiny, např. zástupci za lidi se zkušenostní s duševním onemocněním a další. K uspořádání odborného a řídícího aparátu pro nové programové období proběhne diskuse v širším měřítku.

Marie Salomonová upřesnila, že Unie pro duševní zdraví (střešní organizace již dlouhodobě fungujících pacientských organizací sdružujících pacienty se zkušeností) stále vzniká. Měla by být v nejbližších měsících zapsána. Budu rádi součástí garance procesu.

Dita Protopopová uvedla, že Asociace komunitních služeb bude na dalším jednání referovat, kam se jednání posunula.

II. Koordinace reformy péče o duševní zdraví v jednotlivých krajích ČR.

Dita Protopopová představila další bod za Asociaci komunitních služeb, kdy s končícími projekty Ministerstva zdravotnictví bude ukončena činnost krajských koordinátorů péče. Ti mají důležitou úlohu v rámci nastavování sítě péče pro lidi s duševním onemocněním v krajích a je třeba zajistit možnosti pro jejich další fungování a financování.

Blanka Veškrnová doplnila, že krajští koordinátoři fungovali v regionech 3 roky a byli vnímáni jako důležití zástupci Ministerstva zdravotnictví. Pro kontinuitu je zapotřebí zajistit 14 koordinátorů a koordinačního pracovníka na Ministerstvu zdravotnictví. Na Výkonném výboru se k financování přihlásilo Ministerstvo práce a sociálních věcí. K diskusi přednesla návrh financovat je ze specifického dotačního titulu pro centra duševního zdraví, případně využít toho, že se pod Ministerstvo zdravotnictví nepřiřadí protidrogová politika z Úřadu vlády.

Adam Vojtěch upřesnil, že Rada vlády pro protidrogovou politiku by přešla na Ministerstvo zdravotnictví i s lidmi i finančními prostředky. Ty ministerstvo k dispozici nemá.

Rudolf Špoták informoval, že se téma projednávalo na sociální komisi Asociace krajů. Financování z projektů bude možné od roku 2023. Následně by na krajích měli fungovat už nastálo. Kraje z větší poloviny nesouhlasí se zařazením koordinátorů pod kraje. Navrhuje zachovat model působení krajských koordinátorů pod Ministerstvem zdravotnictví.

Josef Závišek upozornil, že je potřeba vymezit úkol, kterým byla původně definice regionální sítě služeb pro lidi s duševním onemocněním. Požádal o zveřejnění těchto výstupů a upozornil.

Dita Protopopová odpověděla, že jsou k dispozici krajské plány schválené Výkonným výborem. Poukázala, že krajští koordinátoři neměli úlohu při transformaci nemocnic, kde jsou vytvořeny transformační týmy, ale pro propojení a reakci sítě péče na proces transformace, dojednávání mezi všemi aktéry na úrovni kraje.

Jakub Haas upozornil, že přístup Ministerstva financí je více restriktivní, co se nových míst týče. Očekávají velké množství nadpožadavků a nedá se tak předpokládám uspokojení všech v plné výši. Bylo by nutné, aby Ministerstvo zdravotnictví zaplatilo krajské koordinátory v rámci schválených pracovních a finančních limitů.

Pavel Mička představil kroky Ministerstva zdravotnictví, kdy odešel dopis hejtmanům, kde jsou vyzýváni k diskusi nad zajištěním činnosti krajských koordinátorů. Do budoucna je nutné diskutovat i jejich ukotvení z dlouhodobého pohledu. I v případě ukončení činnosti krajských koordinátorů Ministerstvo zdravotnictví počítá s metodickou a koordinační podporou krajů stran spolupráce krajů nemocnic i dalších aktérů. Možnost zveřejnění krajských plánů bude ještě prodiskutována s ohledem na jejich projednávání krajskými samosprávami.

Jan Vrbický reagoval na podnět Blanky Veškrnové, zda by MPSV mohlo vyhlásit dotační titul na financování krajských koordinátorů. Upřesnil, že by se jednalo o dotační titul na výkon sociální práce a že by se jednalo až o poslední možné řešení. Zásadní pro ně je rozhodnutí, zda má platba být překlenovací nebo dlouhodobá, což by bylo nutné dojednat.

Na návrh Dity Protopopová byl bod přesunut na jednání s hejtmany.

III. Naplňování opatření 4.4.2 NAPDZ „Zakotvit peer konzultanty v systému péče o duševní zdraví, včetně úpravy legislativy a zajištění financování“.

Dita Protopopová informovala, že se jedná o opatření z Implementačního plánu NAPDZ, jehož řešení je z pohledu uživatelů péče nutné prokonzultovat na Radě, protože nedochází k dohodě.

Marie Salomonová uvedla, že se jedná o možnost zapojení peer konzultantů do systému péče, a to jak v psychiatrii, tak i sociálních službách. Zaměstnávání lidí s duševním onemocněním ve zdravotnictví není nyní možné kvůli nastavení legislativy, což je dle zástupců za lidí se zkušeností s duševním onemocněním diskriminační. Lidé s duševním onemocněním ve zdravotnictví nyní reálně pracují, jen ne oficiálně. Chtějí podpořit diskusi na Ministerstvu zdravotnictví jednak z vnitřku ministerstva a jednak ze strany Asociace komunitních služeb, která s tím má dlouholeté zkušenosti. Příklady dobré praxe jsou i v zahraničí.

Dita Protopopová upřesnila, že se jedná o vyhlášku 271/2012, o zdravotní způsobilosti. Domluva byla, že se to nyní bude řešit jen pro oblast psychiatrie. Nyní na odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání očekávají podklady, které Pracovní skupina k uživatelům už zpracovává. Zapojena bude i paní náměstkyně pro zdravotní péči. Po vyřešení této otázky se bude jednat o nastavení vzdělávání.

Marie Salomonová požádala, jestli by nemohl vzniknout návrh ze strany úředníků Ministerstva zdravotnictví, protože návrhy ze strany pracovní skupiny byly vždy hned zamítnuty. Do budoucna to budou chtít prosadit i u dalších lékařských povolání

4. Podnět k poslaneckému návrhu na změnu zákona o pomoci v hmotné nouzi – sněmovní tisk 652 z roku 2019.

Petr Hanuš za Asociaci poskytovatelů sociálních služeb upozornil, že změna zákona o hmotné nouzi ve verzi, která je předložená do sněmovny, může mít negativní dopady na lidi s duševním onemocněním. Jedná se v ní například o prodloužení doby, na kterou se mohou odejmout dávky až na 6 měsíců, a to za věci jako je nevhodné bydlení, neumožnění vstupu do obydlí kvůli kontrole kvality bydlení, porušení povinností vyplývající z nově zaváděné pracovní neschopnosti. To je pro některé lidi s duševním onemocněním ohrožující, protože dávky hmotné nouze jsou pro ně základním příjmem, přičemž postihované skutečnosti mohou být příznakem jejich nemoci. Navrhují za Radu zaujmout stanovisko, aby v ideálním případně tento návrh neprošel.

Ivana Svobodová představila varianty usnesení, o kterých se dále diskutovalo.

Adam Vojtěch navrhl oslovit poslance, případně senátory, se stanoviskem Rady, aby zvážili svůj přístup k danému návrhu.

Michal Pícl za Ministerstvo práce a sociálních věcí upozornil na možnou obtíž při schválení, s kompetencí pracovníků Úřadu práce postupovat rozdílně u lidí s duševním onemocněním nebo posouzením, zda jde o člověka s duševním onemocněním.

Adam Vojtěch uzavřel diskusi. Rada bude tento sněmovní tisk dále sledovat.

Usnesení č. 21/16

Rada vlády vyjadřuje zásadní nesouhlas se zněním sněmovního tisku č. 652, protože aplikace této první normy v praxi může mít negativní dopad na osoby s duševním onemocněním, kde nově postihované skutečnosti jsou často příznakem jejich onemocnění.

16 - PRO
0 - PROTI
1 - ZDRŽEL SE
Usnesení bylo přijato.

Adam Vojtěch ukončil jednání s tím, že další jednání Rady vlády je pánováno na říjen 2021, přičemž tajemnicí Rady bude jmenována pro další období Ivana Svobodová, na kterou se již členové Rady mají obracet už nyní. Poděkovat Ditě Protopopové za odvedenou práci pro Radu vlády i pro reformu péče o duševní zdraví.

Jednání bylo ukončeno ve 16:45 hodin

Zapsala: Ivana Svobodová
V Praze dne 9. července 2021