

Národní rada pro duševní zdraví (Rada)
Záznam z X. zasedání konaného dne 29. června 2023 od 13:00 do 15:15 hodin
Ministerstvo zdravotnictví a on-line

Přítomní členové a pověření zástupci

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR přítomný od 14:42	Ministerstvo zdravotnictví
prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Ivana Svobodová	Ministerstvo zdravotnictví (MZd)
Mgr. Šárka Jelínková přítomná od 14:26	Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)
Ferdinand Hrdlička přítomný do 14:54	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)
RNDr. Josef Postránecký	Ministerstvo vnitra (MV)
Ing. Lukáš Černohorský přítomný od 13:17	Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR)
PhDr. Petr Dohnal	Ministerstvo spravedlnosti (MSP)
Ing. Helena Doktorová	Ministerstvo financí (MF; on-line)
Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková přítomná do 15:03	vládní zmocněnkyně pro lidská práva
Rudolf Špoták	Asociace krajů ČR (AK ČR; on-line)
Mgr. Claudia Šrámek	Svaz měst a obcí ČR (SMO ČR; on-line)
MUDr. Martin Hollý, MBA	Psychiatrická společnost ČLS JEP
prof. MUDr. Michal Hrdlička	Dětská a dorostová psychiatrie PS ČLS JEP
Mgr. Tomáš Petr, Ph.D.	Sekce psychiatrická Česká asociace sester
Mgr. Aleš Lang	Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví
Marie Salomonová, MSci.	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Zbyněk Roboch, BA	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Ing. Vladimír Vopelka	Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
Mgr. Martin Balada, LL.M. přítomný do 14:37	Svaz zdravotních pojišťoven ČR (SZP; on-line)
PhDr. Petr Winkler, Ph.D.	odborník na problematiku veřejného zdraví v oblasti duševního zdraví
Nepřítomní členové	
Ing. Mgr. Venuše Škampová	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Jana Kotalíková	vedoucí Úřadu vlády ČR (ÚV)
Mgr. Alena Müllerová	neformální pečovatelé v oblasti duševního zdraví
PhDr. Ivan Duškov	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP)

Stálí hosté

Dr. Zsófia Pusztai

Světová zdravotnická organizace
(World Health Organization - WHO)**Hosté**

JUDr. Štefan Čulík

MPSV

Mgr. Zuzana Durajová

Kancelář veřejného ochránce práv
(on-line)

Mgr. Taťana Skalická

MSP

Mgr. et. Mgr. Jan Šturma

Světová zdravotnická organizace

Mgr. et Mgr. Markéta Vanclová

MPSV

Tomáš Kašpárek, výkonný místopředseda Rady, zahájil jednání, přivítal přítomné a omluvil nepřítomnost předsedy v začátku jednání. Zároveň představil navrhovaný program. Nikdo z členů jej nerozporoval.

Ivana Svobodová, tajemnice Rady, potvrdila usnášeníschopnost Rady, v úvodu jednání bylo přítomno 19 členů Rady.

Program jednání:

- Úvodní slovo předsedy
- Role krajů v reformě péče o duševní zdraví
- Kontrola kvality péče a dodržování lidských práv v zařízeních poskytujících péči lidem s duševním onemocněním
- Právní úpravy a omezení ve vzdělávání a zaměstnávání lidí se zkušeností s duševním onemocněním
- Projednání připomínek ke Zprávě o plnění Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020-2030 za období 2020-2021
- Různé

Body 1

Úvodní slovo předsedy nebylo s ohledem na nepřítomnost předsedy v úvodu zasedání předneseno.

Bod 2**Role krajů v reformě péče o duševní zdraví**

Tomáš Kašpárek uvedl, že se navazuje na předchozí zasedání Rady a požádal Ivanu Svobodovu o přednesení témat, která je nezbytné s kraji projednat, respektive ke kterým je nezbytná úzká spolupráce resortů a krajů.

Ivana Svobodová představila témata, která jsou důležitá z pohledu Ministerstva zdravotnictví, byť zasahují i do resortu práce a sociálních věcí, a to: nastavení plánů a rozvoj sítě služeb v oblasti duševního zdraví, a to jak služeb zdravotních, tak sociálních a sociálně-zdravotních (např. centra duševního zdraví), specializace pobytových sociálních služeb pro klientelu, která odchází z psychiatrických nemocnic, případně může přijít i z domácího prostředí, a má specifické potřeby, se kterými neumí v současné době většina pobytových sociálních služeb pracovat (např. lidí s adiktologickými problémy, chováním náročným na péči). Je vhodné

nastavit takové služby a případně meziresortní spolupráci, která umožní těmto lidem využívat sociální služby a v případě potřeby zajistí adekvátní podporu i zdravotní péče v maximální míře v prostředí, ve kterém je to pro člověka běžné.

Rudolf Špoták upozornil, že nastavení sítě zdravotní péče není zcela v kompetenci krajů. Kraje mohou do sítě zasahovat pouze omezeně, a to skrze vlastní zdravotnická zařízení. I ta jsou ovšem závislá na nasmlouvání zdravotní péče ze strany zdravotních pojišťoven. Zdůraznil potřebu zajistit sociální služby, aby je zbytečně nenahrazovaly zdravotní služby a pobyt pacienta ve zdravotnickém zařízení se neprodužoval nad rámec potřebné péče. O dostupnosti služeb je nutné jednat i s obcemi s rozšířenou působností. Důležité je zajistit i finanční zabezpečení skrze zdravotní pojišťovny i příspěvek na péči, který u lidí s duševním onemocněním není často dostačující. V září 2023 bude zasedat zdravotní komise AK ČR, kde bude možné relevantní požadavky z Rady projednat.

Šárka Jelínková, MPSV, upřesnila, že pokud je centrum duševního zdraví součástí krajské sítě služeb, je financováno standardním způsobem. Částka alokována podle plánu cca 0,5 mld. na tato centra duševního zdraví je v celkové částce na sociální služby, jejich rozdělení je ovšem v kompetencích krajů. Aktuálně probíhají na MPSV pracovní skupiny k novele zákona o sociálních službách. Výstupem by měly být změny ve sledování potřeb klientů, následné plánování sociálních služeb na území krajů a s tím spojené financování. První výstupy budou k dispozici v červenci 2023.

Dále vyzdvihla potřebu analyzovat klientelu domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem a navrhnout potřebnou síť komunitních služeb pro lidi s duševním onemocněním ve spolupráci s kraji a případně MZd. K příspěvku na péči dále uvedla, že MPSV si je vědomo potřebné revize nastavení mechanismu posuzování příspěvku na péči, a to i s ohledem na dopad na lidi se zkušeností s duševním onemocněním.

Štefan Čulík, MPSV, upozornil na blížící se účinnost změn legislativy, kdy od 1. 1. 2025 budou nově zavedena centra duševního zdraví jako multidisciplinární služba.

Ferdinand Hrdlička, MŠMT, požádal kraje, jako zřizovatele škol a některých dalších pracovišť, o spolupráci, a to podporou školských poradenských zařízení ve vztahu k systémovému financování školních psychologů a speciálních pedagogů ve školách a dále spolupráci krajských metodiků prevence a školních metodiků prevence v oblasti nespecifické primární prevence cílené na podporu dětského duševního zdraví. Vznosl dotaz ohledně středních škol a mateřských škol, vyzdvihl potřeby dětí s chováním náročným na péči a také možnosti rozšíření kapacit středisek výchovné péče, na které mohou být navázány multidisciplinární týmy dětského duševního zdraví, které se osvědčily a které by mohly směřovat právě i vůči dětem s chováním náročným na péči. Tyto týmy mají více preventivní charakter (oproti centrům duševního zdraví pro děti a adolescenty) a jsou zaměřeny více na práci se školou a rodinou.

Rudolf Špoták přislíbil předání podnětů v rámci AK ČR a následnou diskusi ke vzneseným tématům.

Bod 3

Kontrola kvality péče a dodržování lidských práv v zařízeních poskytujících péči lidem s duševním onemocněním

Marie Salomonová, zástupce za uživatele péče, opětovně přednesla požadavek na kontrolu kvality péče a dodržování lidských práv. Poukázala na inspekční činnost jiných resortů a na nefunkční současný systém stížnostních mechanismů, na opětovné kontroly a doporučení kanceláře ombudsmana, která nejsou zdravotnickými zařízeními plně implementována,

poukázala na opakované závažné nedodržování základních práv pacientů s uvedením konkrétního příběhu z pracoviště fakultní nemocnice v dubnu tohoto roku - kurtování nezletilého pacienta v přítomnosti dalších sedmi pacientů v akutním stavu. Žádala MZd o vyjádření ke kontrolám a k naplňování Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020-2030, který uvádí, že by měl vzniknout kontrolní mechanismus, jehož součástí budou i lidé se zkušeností s duševním onemocněním a neformální pečovatelé.

Tomáš Kašpárek upozornil na systém zajišťující kvalitu péče ve zdravotnictví, ve kterém mají svoji roli Česká lékařská komora, kraje, zřizovatelé i pojišťovny. Není dle jeho názoru nutné zavádět nový mechanismus kontroly, ale dostatečně využívat současný systém. MZd má metodickou roli, zaměřuje se na dílčí práva pacientů a pomáhá zdravotnickým zařízením správně nastavit vnitřní postupy. V nedávné době se jednalo například o přítomnost zákonných zástupců a osob blízkých u dětí při poskytování zdravotních služeb.

Šárka Jelínková za resort práce a sociálních věcí představila kontrolu kvality sociálních služeb, která je postavena na povinnostech vyplývajících ze zákona o sociálních službách, dále upravené prováděcím předpisem, kde jsou uvedena kritéria standardů kvality sociálních služeb. Kontrola je realizována formou inspekce poskytování sociálních služeb, kterou realizuje přímo MPSV. Kapacity inspektorů jsou omezené a inspekce probíhají zpravidla z vnějšího podnětu. Negativní výsledek je vázán na možnost udělit sankci – pokutu za spáchání přestupku nebo je možné odejmout oprávnění poskytování sociální služby. V návrhu novely zákona o sociálních službách je do § 88 zapracován i požadavek na respekt a ochranu soukromí, důstojnosti a integrity osoby, které jsou služby poskytovány, na něž bude vázán i přestupek. Jde o formy špatného zacházení, a to i z nedbalosti

Dále doplnila, že se v připravované legislativě pracuje s možností zapojení sebeobhájců do kontroly kvality v sociálních službách.

Tomáš Petr, ČAS, doplnil, že byl vytvořen systém pro akreditaci zařízení v oblasti duševního zdraví ve zdravotnictví zohledňující významně kvalitu a lidská práva. Má dobrovolný charakter, ale vhodnou podporou, např. i bonifikací zařízení, která akreditaci získají, je možné jej rozšířit do zdravotnických zařízení a podpořit tak zaměření na kvalitu. Důležité je, aby se akreditace dostala do nabídky akreditačních společností. Upozornil na to, že příští rok bude v ČR opět provádět kontroly Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání a je potřebné se na to připravit. Navrhuje školení personálu a jeho podporu.

Tomáš Kašpárek potvrdil, že na tomto se již na MZd pracuje.

Zbyněk Roboch, zástupce za uživatele péče, namítl, že dodržování základních lidských práv a Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením ve zdravotnických zařízeních by nemělo být posuzováno dobrovolnou akreditací, je to základní podmínka kvalitní péče.

V další diskusi zazněly podněty pro využití formátu etické komise, přenesení odpovědnosti na jiné instituce (podobně jako v případě České školní inspekce), aktualizaci Rádce pacienta, zveřejňování metodických pokynů k ochraně práv pacientů ve Věstníku MZd, vzdělávání pracovníků a osvětu pacientů.

Klára Šimáčková Laurenčíková, vládní zmocněnkyně pro lidská práva, podpořila další diskusi ke změnám a doporučila ustanovit užší tým, který se zaměření na možný přenos zahraničních zkušeností, analýzu současných instrumentů a bariér pro jejich užívání.

Tomáš Kašpárek navrhl ustanovit Pracovní skupinu pro implementaci opatření pro dodržování lidských práv a zajištění kvality, jejímiž členy budou zástupci za MZd oblast kvality, za Platformu pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním, vládní zmocněnkyni pro lidská práva, MPSV, MŠMT a Psychiatrickou společnost ČLS JEP, případně další zájemci. Zahájení práce skupiny bude do září 2023.

V době hlasování bylo přítomno 17 členů či pověřených zástupců.

➤ **Usnesení č. 5/23**

Národní rada pro duševní zdraví ustanovuje Pracovní skupinu pro implementaci opatření pro dodržování lidských práv a zajištění kvality, jejíž činnost bude zahájena do září 2023.

17 – PRO

0 – PROTI

0 – ZDRŽEL/A SE

Usnesení bylo přijato.

Zástupci za uživatele péče souhlasili se vznikem skupiny a podpořili i cestu využívání Věstníku MZd. Avšak zdůraznili, že metodické pokyny stačit nebudou. Je zapotřebí také kontrola jejich dodržování a nastavení sankcí za závažná nebo opakovaná porušení nastavených pravidel.

Bod 4

Právní úpravy a omezení ve vzdělávání a zaměstnávání lidí se zkušeností s duševním onemocněním

Zbyněk Roboch představil problematiku omezení ve vzdělávání lidí se zkušeností s duševním onemocněním, kdy si školy stanovují v souladu s legislativou zdravotní způsobilost pro jednotlivé studijní obory, a tím je omezen přístup ke vzdělávání.

Ferdinand Hrdlička přiblížil záměr dané legislativní úpravy v ochraně jak samotného žáka, tak ostatních, kdy u některých oborů mohou být určité projevy nemoci nežádoucí. Přislíbil, že se tématu bude MŠMT věnovat.

Vlastimil Válek potvrdil, že při výkonu praxe, stejně jako při výkonu povolání mohou být některé projevy nemocí nevhodné. Pokud by šlo jen o teoretickou přípravu nepředpokládá, že by toto školy zbytečně omezovaly.

Zbyněk Roboch dále vyzdvihl omezení v zaměstnávání lidí se zkušeností s duševním onemocněním ve zdravotních službách vyplývající z vyhlášky č. 271/2012 Sb. Upozornil, že návrh Psychiatrické společnosti PS ČLS JEP, který byl doporučen Radou poskytovatelů zdravotní péče k zapracování do novely vyhlášky, není z pohledu lidí se zkušeností s duševním onemocněním dostačující a srozumitelný. Nejsou jasné ani možné dopady do přiznávání invalidních důchodů, které jsou pro lidi zpravidla nezbytnou součástí příjmu, a to i kvůli nemožnosti stálého výkonu zaměstnání. Nejasné je i to, kdo by vydával potvrzení o splnění podmínek.

Martin Hollý, Psychiatrická společnost ČLS JEP, vysvětlil záměr souladu znění vyhlášky se současnou terminologií a také s důrazem na reálné dopady do praxe – tedy pokud je závažně narušena funkční schopnost člověka, případně je to omezeno na dobu trvání epizody u poruchy nálad.

Štefan Čulík zmínil připravovanou vyhlášku k posudkové službě, která bude mít dopady do přiznávání invalidních důchodů.

Klára Šimáčková Laurenčiková, přislíbila lidem se zkušeností s duševním onemocněním podporu ve věci vyhlášek, které je diskriminují v práci ve zdravotnictví i dalších sektorech.

Bod 5

Projednáání připomínek ke Zprávě o plnění Národního akčního plánu pro duševní zdraví 202-2030 za období 2020-2021 (Zpráva NAPDZ)

Ivana Svobodová upozornila, že doposud nebyly vypořádány připomínky ke zprávě NAPDZ, která byla elektronicky projednávána před třičtvrtě rokem. Požádala o spolupráci všechny dotčené subjekty. Připomenutí zašle e-mailem, posléze bude možné Zprávu NAPDZ zaslat Radě ke schválení.

Bod 6

Různé

Helena Doktorová, MF, požádala pojišťovny o dodání souhrnných informací k vývoji financování oblasti psychiatrické péče. S ohledem na aktuální nepřítomnost zástupců za pojišťovny nebylo možné bod projednat, ale bylo navrženo usnesení ke schválení Radou.

Tomáš Kašpárek požádal Helenu Doktorovou o přímou komunikaci se zdravotními pojišťovnami k případnému vyjasnění požadavku.

V době hlasování bylo přítomno 16 členů či pověřených zástupců.

➤ **Usnesení č. 6/23**

Národní rada pro duševní zdraví žádá SZP ČR a VZP ČR o společné předložení vývoje produkčních a úhradových dat a smluvní kapacity v jednom souboru dat za celou ČR v segmentu psychiatrie pro období 2017-2022. A to v rozsahu a struktuře, která je přílohou tohoto usnesení do 30.9.2023.

16 – PRO

0 – PROTI

0 – ZDRŽEL/A SE

Usnesení bylo přijato.

Aleš Lang, Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví, požádal o informace o projektech připravovaných MZd na podporu reformy péče o duševní zdraví.

Tomáš Kašpárek odkázal na IX. zasedání Rady, kde byly záměry krátce představeny. Zároveň zmínil personální změny na oddělení systémových reforem, které nyní zajišťuje podporu agendy reformy péče o duševní zdraví na Ministerstvu zdravotnictví.

Závěr:

Vlastimil Válek poděkoval za účast na jednání,

Termíny setkání v roce 2023: 14. 9. 13,00-15,00, 12. 12. 13,00-15,00.

Jednání bylo ukončeno v 15:17 hodin

Zapsala: Ivana Svobodová

V Praze dne 27. července 2022

Příloha k usnesení Národní rady pro duševní zdraví č. 6/23

Žádost o předložení dat od zdravotních pojišťoven k dopadu reformy péče o duševní zdraví

- Personální kapacita v členění ambulantní (z toho CDZ), lůžková akutní a lůžková následná péče; členění L, K, S po odbornostech; uvést počet osob i přepočtený počet úvazků.
- Lůžková kapacita v členění akutní péče a následná lůžková péče; členění lůžek na dětská a pro dospělé
- Produkční data v členění ambulantní (z toho CDZ), lůžková akutní a lůžková následná péče; vyčlenit ZÚLP, ZÚM:
 - o Ambulantní – v členění po odbornostech; počty URČ, bodová produkce
 - o Lůžková akutní – počty URČ, počty případů, průměrná délka hospitalizace
 - o Následná péče – počty URČ, průměrná délka hospitalizace, počty OD v členění dle typu OD a kategorií pacientů
- Náklady v členění ambulantní (z toho CDZ), lůžková akutní a lůžková následná péče; vyčlenit ZÚLP, ZÚM