

Národní rada pro duševní zdraví (Rada)
Záznam z XIX. zasedání konaného dne 30. září 2025 od 13:00 do 15:11 hodin
Ministerstvo zdravotnictví a on-line

Přítomní členové a pověření zástupci

prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.	Ministerstvo zdravotnictví
Ing. Mgr. Venuše Škampová přítomná od 13:09	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Ivana Svobodová	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Petra Zdražilová	Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)
Ferdinand Hrdlička	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)
Ing. Štěpánka Cvejnová přítomná do 14:24	Ministerstvo vnitra (MV, on-line)
Mgr. Iveta Němečková	Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR)
Ing. Jakub Haas přítomný od 13:10	Ministerstvo financí (MF, on-line)
Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková	vládní zmocněnkyně pro lidská práva
Ing. Jan Bozděch	Asociace krajů ČR (AK ČR, on-line)
MUDr. Simona Papežová	Psychiatrická společnost ČLS JEP
Doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D..	Dětská a dorostová psychiatrie PS ČLS JEP
PaedDr. Blanka Veškrnová	Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví (AKS)
Marie Hájek Salomonová, MSci.	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Zbyněk Roboch, BA	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Mgr. Alena Müllerová přítomná od 13:09	neformální pečovatelé v oblasti duševního zdraví
Ing. Vladimír Štrébl přítomný do 15:00	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP, on-line)
PhDr. Petr Winkler, Ph.D.	odborník na problematiku veřejného zdraví v oblasti duševního zdraví (on- line)

Nepřítomní členové

prof. MUDr. Vlastimil Válek CSc., MBA, EBIR	Ministerstvo zdravotnictví (MZD)
Eva Decroix, Ph.D., MBA, MPA	Ministerstvo spravedlnosti (MSP)
Mgr. Jana Kotalíková	Úřad vlády ČR (ÚV)
Mgr. Veronika Kříčková	Svaz měst a obcí ČR

Mgr. Tomáš Petr, Ph.D.	Sekce psychiatrická Česká asociace sester
Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA	Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
Mgr. Martin Balada, LL.M.	Svaz zdravotních pojišťoven ČR (SZP)

Stálí hosté

Veronika Klimková	Světová zdravotnická organizace
Mgr. Daniel Frič	Odbor protidrogové politiky ÚV (on-line)

Hosté

Mgr. Zuzana Durajová	Kanceláře veřejného ochránce práv (on-line)
Mgr. Miluše Horská	Senát
Ing. Michaela Matoušková, MPA, MHA	náměstkyně ministra MZD
Ingr. Helena Petroková	MPSV (on-line)
Mgr. Taťána Skalická	MSp
Mgr. Claudia Šrámek	Svaz měst a obcí ČR (on-line)
Mgr. Markéta Jandová Švejdová, DiS.	MZD

Program jednání:

1. Revize Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020 – 2030
2. Sociální rovnováha mezi sociální a zdravotní částí multidisciplinárních služeb
3. Konkrétní kroky k posílení práv pacientů s duševním onemocněním včetně dětských pacientů v psychiatrických nemocnicích
4. Různé

Jednání zahájil Tomáš Kašpárek, výkonný místopředseda Rady, který přivítal přítomné a omluvil předsedu Rady. Ivana Svobodová, tajemnice Rady informovala o usnášenischopnosti Rady, kdy při zahájení bylo přítomno 15 členů.

Tomáš Kašpárek představil návrh programu a nechal o něm hlasovat. Navržený program byl schválen všemi přítomnými členy.

Bod 1 Revize Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020 – 2030 (NAPAN)

Členové Rady byli seznámeni s návrhem postupu a revize NAPAN, který byl připravován v letech 2019-2020 a schválen vládou ČR v roce 2021. 49 současných opatření je rozděleno do strategických cílů:

1. Doporučené postupy a síť služeb
2. Vzdělávání
3. Epidemiologie a výzkum
4. Povědomí o demenci a prevence
5. Ochrana práv osob s demencí

Od roku 2022 se schází pracovní skupina ministra zdravotnictví se zástupci resortů, Svazu měst a obcí, Asociace krajů ČR, samotných lidí s Alzheimerovou nemocí a zástupci odborníků. Pracovní skupina na základě zprávy o plnění vyhodnotila potřebu revidovat a aktualizovat NAPAN, vzhledem k tomu, že některá opatření se plní později či nebyla dobře nastavena. Zároveň dochází k dalším událostem, které v době vzniku dokumentu nebylo možné očekávat. Byly vydány doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu Alzheimerovy nemoci, rozvíjí se koncept společnosti vstřícné demenci, plánuje se biologická léčba Alzheimerovy nemoci. Do aktualizace jsou více zapojovány osoby žijící s demencí a neformální pečující.

Na základě dohody na pracovní skupině se již uskutečnila jednání v menších skupinách k aktualizaci jednotlivých strategických cílů. Řešena byla ochrana práv osob s demencí se zástupci neziskových organizací, MPSV a MSp a samozřejmě lidí s demencí zejména: informovanost a poradenství, vzdělávání odborníků, centra paměti jako systémová poradenská místa, dříve vyslovené přání a předběžné prohlášení, podpůrná opatření a veřejné opatrovnictví, důstojnost v pobytových službách, koordinace a mezirezortní spolupráce. Ve strategickém cíli 3 byly diskutovány oblasti: pravidelný přehled výzkumných aktivit v ČR, systematické hodnocení dat o demencích, rozvoj a podpora financování výzkumu demence.

Plán revize a aktualizace NAPAN - klíčové body:

- dokončit návrh aktualizace NAPAN do 12. 12. 2025
- předložit ke schválení Rady začátkem roku 2026
- předložit vládě ke schválení

Možnost zaslat návrhy na doplnění či úpravy NAPAN ze strany Rady do 14 dní.

Podporu ochrany práv a plnění mezinárodních závazků při revizi NAPAN podpořila zástupkyně Kanceláře veřejného ochránce práv a nabídla spolupráci (zjištění ze zařízení, výzkumy k podpůrným opatřením, další dlouhodobě prosazované aktivity).

Na základě diskuse bylo k biologické léčbě uvedeno, že se přemýšlí o centralizované léčbě, která by byla dostupná na několika místech ČR. První léčba by mohla být dostupná už v roce 2026. V dalších letech by mohla být rozšířena do dalších regionů. Léčba je náročná z pohledu častějších kontrol přístrojovou technikou, která je už nyní dost vytížená, ale je třeba zohlednit požadavek na pravidelné dojíždění pacienta za péčí. Nyní je návrh na standardizaci postupu. Indikace léčby je velmi omezená s ohledem na možnost využití jen u počátečních kognitivních poruch a na možné vedlejší účinky.

Na otázku, zda budou v rámci konceptu stepped care (*pozn. model péče začínající nejméně náročnou účinnou podporou s postupným přechodem k intenzivnějším a specializovanějším formám péče*) vzdělávání i pracovníci v sociálních službách a pečující, bylo doplněno, že se plánuje vzdělávání zdravotnických i sociálních pracovníků v metodách podpory pozitivního chování. Opatření jsou nastavena v Systémových opatřeních pro podporu osob s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči, ovšem potřebná jsou i pro další skupiny obyvatel. Doporučuje se tedy rozšíření na další pracovníky a dotčené skupiny osob.

V diskusi zazněl návrh na podporu koordinace péče o duševní zdraví na krajské i místní úrovni od péče o děti po seniorský věk. Téma bylo již projednáváno Radou v roce 2024 s ohledem na potřebu koordinace podpory duševního zdraví u dětí a mládeže. Priority krajů jsou rozdílné a nedostatečná kapacita pro koordinaci může mít dopad i na plánování služeb a meziresortní spolupráci. Všechny kraje byly zapojeny do projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné a měly podporu z Ministerstva zdravotnictví v podobě financování kapacity koordinátora a metodické podpory, zkušenosti v krajích tedy jsou. Metodika pro nastavení koordinace na úrovni krajů však vytvořena nebyla. Aktuální projekty se opět zaměřují i na podporu krajů k plánování a koordinaci služeb (akutní péče, krizová péče). Kraje se běžně navzájem informují a spolupracují v rámci setkání Asociace krajů a jejich komisí. Na pracovní úrovni také stále funguje skupina tzv. krajských koordinátorů, kde dochází k průběžné výměně informací a inspiraci. Důraz má být kladen na propojování zaměstnanců jednotlivých krajů skrze jejich agendy.

Návrh na přizvání krajů na další jednání Rady.

V době hlasování bylo přítomno 18 členů či pověřených zástupců.

Usnesení č. 28/25

Národní rada pro duševní zdraví vyzývá Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo spravedlnosti pro aktivní zapojení do revize **Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020-2030**, tak aby byl návrh dokončen v termínu 12. 12. 2025. Dále ukládá Ministerstvu zdravotnictví, aby následně předložil návrh na jednání Národní rady pro duševní zdraví.

15 - PRO

0 - PROTI

3 - ZDRŽEL SE

Bod 2 Sociální rovnováha mezi sociální a zdravotní částí multidisciplinárních služeb

Blanka Veškrnová, zástupkyně AKS nadnesla téma odměňování v multidisciplinárních týmech, v nichž působí mnoho odborníků z různých profesí. Upozornila na rozdíly mezi zdravotnickými a sociálními profesemi, které lze spatřovat i ve výzvách podporujících vznik center duševního zdraví, a na rozdílné oceňování práce v rámci jednotlivých krajů ČR. Každý kraj má specifické zásady financování sociálních služeb, kterými limituje podporu služeb. Pracovníci center duševního zdraví mají přitom některé úkoly stejné či velmi obdobné. Sociální pracovníci jsou výrazně méně hodnoceni i ve srovnání se školskými zařízeními. Požádala o vytvoření platformy, kde by mohla být diskutována možnost snížení rozdílů mezi profesemi.

Petra Zdražilová, MPSV jednak doplnila problematiku o financování sociální práce na úřadech a upozornila na potřebu aktivizace samotných sociálních pracovníků, zviditelnění jejich práce a přínosu. Ing. Helena Petrovová, MPSV upřesnila za Řídicí orgán Operačního programu Zaměstnanost plus nastavení financování. Sociální část center duševního zdraví je financována přes projekty krajů, kdy cílem projektů je zajištění dostupnosti sociální služby v určité kapacitě. Tato kapacita je financována nákladem za stanovenou jednotku. Nejsou v ní nastaveny konkrétní výše mezd sociálních pracovníků. V obecných pravidlech je pak nastavena horní hranice mzdových nákladů, včetně povinných odvodů 57 400 Kč. U výzvy č. 103 zaměřené na podporu zdravotní části vznikajících center duševního zdraví jsou s ohledem na to, že se jedná o výzvu soutěžní, definovány některé pozice i maximální limity pro měsíční mzdu, včetně odvodů. Ty vycházejí z nabídek na trhu práce, které se velmi různí. Výše mezd v projektech musí vždy odpovídat mzdám v čase a místě obvyklým. Marie Hájek Salomonová, zástupkyně za lidi se zkušeností s duševním onemocněním doplnila, že je nutné

si uvědomit, že mezi sociálními pracovníky či pracovníky v sociálních službách jsou často i peer pracovníci.

Aktuálně neexistuje profesní organizace, která by zastupovala většinu sociálních pracovníků. Sociální práce, její vymezení a podpora je plně v gesci MPSV, které se bude tématu dále věnovat.

Bod 3 Konkrétní kroky k posílení práv pacientů s duševním onemocněním včetně dětských pacientů v psychiatrických nemocnicích

Ferdinand Hrdlička, zástupce MŠMT představil kontext problematiky na konkrétním příkladu, který zasahoval do kompetencí více resortů. Základním nedostatkem byla nedostupnost prostředků, kterými by mohlo dítě i další osoby (nejen rodiče) uplatnit svá práva na stížnost. Nejsou nastaveny standardy kvality péče v dětských psychiatrických nemocnicích a další metodické dokumenty, které by mohly usnadnit nastavení postupů přímo v nemocnicích.

Klára Šimáčková Laurenčíková, zmocněnkyně vlády pro lidská práva ocenila pokroky, které se v kvalitě péče již udály a vyzvala k systematickému pokračování těchto kroků. Úřad vlády v rámci Výboru proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání při Radě vlády pro lidská práva zřídil Pracovní skupinu pro lidská práva ve zdravotnictví. Zaměřuje se na téma posílení ochranných mechanismů v kontextu ochrany lidských práv pacientů nastavením stížnostních mechanismů. Doporučení, která Úřad vlády vytvořil na základě jednání jsou obsažena v principech nezávislosti, participace, dostupnosti, přístupnosti a transparentnosti, součinnosti a spolupráce, autority, zveřejňování výsledků, která byla detailněji rozpracována. MZD upozornilo, že výstup nebyl touto pracovní skupinou schválen.

Z podnětu Úřadu vlády vznikla také pracovní skupina k nedobrovolným hospitalizacím při Justiční akademii, která ji koordinuje a řeší téma směrem ke státním zástupcům a soudcům. Zahrnuto je i téma jejich vzdělávání vycházející z dobré praxe, potřeb pacientů a rodinných příslušníků. Skupina sestavila seznam možných opatření, která by měla vést k lepší garanci a ochraně lidských práv pacientů při nedobrovolných hospitalizacím. Doporučila přizvat je k jednání.

Venuše Škampová, místopředsdkyně Rady na připomínku možné nejednotnosti postupů na krajských úřadech upozornila, že krajské úřady spolupracují s MZD právě s ohledem na jednotné nastavení. Postup stížností je přímo uveden v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. MZD v současné době spolupracuje s Kanceláří veřejného ochránce práv na nastavení změn v legislativě, přičemž krajské úřady jsou také zahrnuty do jednání o změnách.

Marie Hájek Salomonová žádala, aby se vedle stížnostního mechanismu řešila i prevence, a to včetně neumisťování dětí na odděleních pro dospělé, či aby byly vytvořeny vzorové vnitřní řády nemocnic a oddělení a aby byly vnitřní řády jednotlivých nemocnic a oddělení zveřejňovány. Upozornila na potřebu systematicky podporovat nemocnice ve zlepšování kvality poskytovaných služeb. Ocenila zároveň, že MZD připravuje změny a že jsou k přípravám změn přizváni i zástupci lidí se zkušeností s duševním onemocněním. Zbyněk Roboch zdůraznil potřebu nezávislosti subjektu, který řeší stížnosti, stejně jako je nutné řešit otázku nezávislosti u nemocničních ombudsmanů.

Michaela Matoušková, MZD se zkušeností z úrovně krajské samosprávy upozornila na možný střet zájmů ze strany krajů v nastavení kontroly a vyřizování stížností. Kraje totiž zároveň řeší potřeby občanů, včetně potřeby zajistit zdravotní služby pro obyvatele v daném regionu.

Simona Papežová, zástupkyně za Psychiatrickou společnost vyzdvihla dosavadní práci a posun v psychiatrických nemocnicích, které se díky předchozí intenzivní podpoře věnují kvalitě péče. Mezi prvními zřídily pozice nemocničních ombudsmanů, probíhá v nich

vzdělávání v tématu lidských práv, často dle WHO QualityRights toolkit, usilují ve většině o získání certifikátu kvality a bezpečí a pravidelně u nich dochází k reakreditaci zařízení. Očekáván je také psychiatrický modul tohoto hodnocení.

Ivana Svobodová, MZD informovala o realizovaných či připravovaných krocích MZD, a to o novele zákona o zdravotních službách, zaměřené mj. na zvyšování, monitorování a vyhodnocování kvality a bezpečí, na změny v požadavcích na minimální personální zabezpečení a v požadavcích na humanizaci zařízení (předpoklad předložení vládě v roce 2028). Dále se bude revidovat postavení pacienta a jeho práv při poskytování zdravotních služeb v souvislosti s povinnostmi poskytovatele, v plánu je také revize podmínek pro používání opatření volného pohybu pacienta. MZD aktuálně podporuje i vzdělávání akutních psychiatrických oddělení v deeskalaci a zajištění bezpečného prostředí, což je také prevencí pro užívání omezovacích prostředků. Dojde k revizi fungování stížnostního mechanismu a posílení postavení ombudsmanky ve zdravotnictví. Zároveň je záměrem upravit katalog přestupů a sankcí, které se k nim váží. V souvislosti s plánovanými změnami se nyní nastavuje konkrétní spolupráce s neziskovým sektorem, respektive patientskými organizacemi, KVOP, MSp a krajskými úřady. Byl vydán také postup k nedobrovolné hospitalizaci pacienta pro zdravotnická zařízení. K omezovacím prostředkům byl upraven metodický pokyn pro poskytovatele zdravotních služeb (pozn. [Věstník MZD č. 13/2025](#)). V neposlední řadě se pracuje na implementaci návrhu standardu kvality a bezpečí poskytování psychiatrické péče. Ferdinand Hrdlička doporučil zvážit, zda by nebylo třeba zohlednit v návrhu specifika služeb pro dětské pacienty, respektive zvláště zranitelné osoby (dále např. osoby s demencí a osoby omezenou svéprávností). Požádal také, aby byly tyto návrhy představeny a projednány na Radě.

Závěr:

Tomáš Kašpárek poděkoval za účast. K NAKOL bude navrženo jednání k vypořádání připomínek. Informace o práci na koncepci k dětskému duševnímu zdraví bude zaslána e-mailem.

Klára Šimáčková Laurenčíková vznesla návrh tématu na další jednání Rady– omezování pohybu dětí v segmentu školství.

Termín dalšího setkání: termín bude zaslán.

Jednání bylo ukončeno v 15:11 hodin

Zapsala: Ivana Svobodová

V Praze dne 8. 10. 2025