

Národní rada pro duševní zdraví (Rada)
Záznam z XX. zasedání konaného dne 8. ledna 2026 od 14:00 do 15:45 hodin
Ministerstvo zdravotnictví a on-line

Přítomní členové a pověření zástupci

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch	Ministerstvo zdravotnictví
Ing. Mgr. Venuše Škampová	Ministerstvo zdravotnictví
Mgr. Ivana Svobodová	Ministerstvo zdravotnictví (MZD)
Ing. Aleš Juchelka přítomný do 14:55	Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)
PaedDr. Michal Černý	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)
Mgr. Iveta Němečková	Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR)
JUDr. Jeroným Tejc	Ministerstvo spravedlnosti (MSp)
Ing. Marie Bílková	Ministerstvo financí (MF)
Mgr. Jan Grolich	Asociace krajů ČR (AK ČR, on-line)
MUDr. Simona Papežová	Psychiatrická společnost ČLS JEP
Doc. MUDr. Michal Goetz, Ph.D.	Sekce dětské a dorostové psychiatrie PS ČLS JEP
Mgr. Tomáš Petr, Ph.D.	Sekce psychiatrická Česká asociace sester
PaedDr. Blanka Veškrnová	Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví
Marie Hájek Salomonová, MSc.	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Zbyněk Roboch, BA	uživatelé péče v oblasti duševního zdraví
Mgr. Alena Müllerová	neformální pečovatelé v oblasti duševního zdraví
Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA přítomná od 14:35	Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (on-line)
PhDr. Ivan Duškov, MSc.	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP)
PhDr. Petr Winkler, Ph.D.	odborník na problematiku veřejného zdraví v oblasti duševního zdraví (on- line)

Nepřítomní členové

Mgr. Lubomír Metnar	Ministerstvo vnitra (MV)
Mgr. Ing. Taťána Malá	vládní zmocněnkyně pro lidská práva

Mgr. Tünde Bartha

Úřad vlády ČR (ÚV)

Mgr. Veronika Křičková

Svaz měst a obcí ČR

Mgr. Martin Balada, LL.M.

Svaz zdravotních pojišťoven ČR
(SZP)**Hosté**

Mgr. Tereza Černíková

ÚV (on-line)

PhDr. Petr Dohnal

MSp

Mgr. Zuzana Durajová

Kanceláře veřejného ochránce práv
(on-line)

Veronika Klimková

Světová zdravotnická organizace

Mgr. Bc. Miroslav Kršiak

MZD

MUDr. Dita Protopopová

ÚV

Mgr. Taťána Skalická

MSp

Mgr. Gracián Svačina

MZD (on-line)

Mgr. Claudia Šrámek

Svaz měst a obcí ČR (on-line)

Ing. Vladimír Štrébl

VZP (on-line)

Mgr. Veronika Uhlířová

MV (on-line)

JUDr. Zuzana Zárasová

MPSV

Jednání zahájil Adam Vojtěch, ministr zdravotnictví a předseda Rady, který přivítal přítomné, včetně nových členů Rady. Informoval o rezignaci výkonného místopředsedy Rady.

Téma duševního zdraví je jednou z nejzásadnějších priorit vlády, proto dojde k povýšení Rady na úroveň celé vlády. Koordinaci pak bude zajišťovat Úřad vlády.

Ivana Svobodová, tajemnice Rady informovala o usnášeníschopnosti Rady, kdy při zahájení bylo přítomno 18 členů.

Adam Vojtěch představil návrh programu, včetně žádosti o předřazení bodu programu k podpoře rodičovských kompetencí na úvod zasedání. Proti návrhu upraveného **programu jednání** nebyly vzneseny připomínky a byl Radou odsouhlasen v následujícím znění:

1. Podpora rodičovských kompetencí – program Triple P a jeho implementace
2. Plánované změny v organizaci koordinace péče o duševní zdraví na národní úrovni
3. Vyhodnocení postupu pracovních skupin při Národní radě pro duševní zdraví
4. Témata k řešení v rámci regulace zákona o zdravotních službách

Bod 1 Podpora rodičovských kompetencí – program Triple P a jeho implementace

Členové Rady byli seznámeni Graciánem Svačinou s programem Triple P. Ten je zaměřen na rozvoj rodičovských kompetencí potřebných k vybudování zdravých rodinných vztahů, edukuje rodiče ve zvládnutí nevhodného chování dětí a předcházení výchovných problémů. Jedná se o evidence-based (*pozn. na důkazech založený*) program pocházející z Austrálie. V České republice jej implementuje Ministerstvo zdravotnictví. V prvním období (v letech 2021-2024) bylo vyškoleni cca 50 lektorů pracujících s rodiči. Aktuálně probíhá školení v navazujícím projektu (v letech 2024-2027), kdy je realizováno školení lektorů pro práci s rodiči s dětmi v rozmezí 0-18 let. Vyškoleni bude dalších 120 lektorů. Využíván je různými odborníky v různých zařízeních – zdravotních službách, sociálních službách nebo školských zařízeních. Ve zdravotnictví se program implementuje v ambulancích, psychiatrických nemocnicích, dětských odděleních nemocnic, centrech duševního zdraví pro děti a adolescenty. V sociální oblasti je zájem ze strany služeb nabízejících doprovodné programy pro pěstouny nebo sociálních služeb pracujících s cílovou skupinou dětí a rodičů. Ve školství zejména ze strany středisek výchovné péče. V každém kraji jsou minimálně 3 zařízení, která tento typ podpory nabízejí. Aktuálně byl projevěn zájem i z věznice určené pro ženy – matky s dětmi, dále od pediatrií pro podporu rodičů již před porodem (např. jako součást předporodních kurzů) a od orgánů sociálně-právní ochrany dětí, kde by mohl být využit specializovaný typ programu pro rodiče dětí se závažnými výchovnými problémy. Ministerstvo zdravotnictví nabízí sdílení informací o možnostech implementace programu i v dalších resortech pro cílenou podporu služeb v jejich gesci. Informace o programu jsou dostupné na www.triplep.cz.

Na základě dotazu doplnil, že vyškolení lektora trvá 6 dní přímého školení a 2 dny pro akreditaci. Komplexní program pro rodiče pak zahrnuje 8 setkání po 2 hodinách. Jedná se o podporu skupin pro cca 10-12 rodičů. Je možné program upravit dle výchovných potřeb skupiny rodičů.

Michal Goetz, Sekce dětské a dorostové psychiatrie, doplnil, že program byl vyvinut pro matky s depresí pro minimalizaci dopadu projevů onemocnění na dítě. Velká pozornost byla věnována podpoře setrvání rodičů v programu. Podmínky mají být nastaveny nízkoprahově tak, aby i sociálně slabé rodiny v programu setrvaly. Pro implementaci v ČR byl zvažován i druhý evidence-based program Incredible Years for Every Child. Větší podpora byla ze strany australského tvůrce programu a vybrán byl tak program Triple P.

Aleš Juchelka, ministr práce a sociálních věcí projevil zájem o tento program, a to s ohledem na potřebu zajistit praktickou pomoc rodičům, řešit příčiny problémů a podpořit prevenci. Požádal o schůzku k programu. Zuzana Zárasová doplnila informace o probíhající spolupráci – Triple P byl představen na metodické poradě s krajskými úřady. Bohužel nebylo s ohledem na podmínky výzvy možné přímé zapojení oddělení sociálně-právní ochrany dětí, ovšem doprovázející orgány pro pěstouny i sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi do školení vstupují. Pro MPSV je důležitá u programů na podporu rodičovských kompetencí také garance jejich kvality, proto řeší relevanci dalších programů, které jsou nabízeny a jejichž přehled je uveden na webových stránkách www.iprev.cz. Programy jsou také podporovány v rámci dotačního programu Rodina.

Petr Dohnal za Ministerstvo spravedlnosti doplnil kontext k zájmu Věznice ve Světlé nad Sázavou. Jedná se o věznici, kde jsou mimo jiné specializované oddíly pro výkon trestu odnětí svobody odsouzených matek nezletilých dětí do 1 roku a od 1 roku zpravidla do 3 let věku dítěte (výjimečně setrvávají do 4 let). Zajištěno je podnětné prostředí vhodné pro tyto děti. Projekt proškolení zaměstnanců věznice v Triple P MSp podporuje.

Michal Černý za Ministerstvo školství projevil i za jejich resort předběžně zájem. Marie Hájek Salomonová za uživatele péče v oblasti duševního zdraví by uvítala propojení programu

se středisky výchovné péče, kde se nově budou profilovat týmy duševního zdraví propojující dítě, rodinu, školu i další služby.

Iveta Němečková za Ministerstvo pro místní rozvoj upozornila, že podpora rodičovských kompetencí je velmi významná i ve vyloučených lokalitách, jejichž podporu zajišťuje MMR. Připojila se k zájmu o další informace a možnost vzájemného propojení s dalšími resorty na šíření programu.

Simona Papežová, Psychiatrická společnost ČLS JEP, doplnila, že psychiatrické nemocnice s dětskými odděleními používají tento program čím dál víc. Program se rozšiřuje i do center duševního zdraví a ambulancí. Nyní se řeší úhrada této práce formou úpravy výkonu rodinné psychoedukace v dospělé psychiatrii a jeho sdílení s psychiatry pro děti a dorost, aby obsahem odpovídal také tomuto programu. Aktuálně se bude finalizovat znění se Sekcí dětské a dorostové psychiatrie a změna výkonu se bude hlásit už tento rok k projednání, aby bylo možné jej využít už v roce 2027. V dřívějších diskusích zaznívala ze strany zdravotních pojišťoven obava, aby se nejednalo o primární prevenci, která nemá být hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Ve chvíli, kdy rodiče s dítětem už zdravotní služby využívají, je třeba i do zdravotní péče zahrnout práci s rodiči, bez které by léčba dítěte nebyla dostatečně efektivní. Adam Vojtěch podpořil zapojení výkonu do úhrad z veřejného zdravotního pojištění.

Ivana Svobodová doplnila, že na Ministerstvu zdravotnictví probíhá tento program také pro zaměstnance. Program není určen jen pro rodiče ze socio-ekonomicky znevýhodněných rodin, ale má velmi široké uplatnění.

Bod 2 Plánované změny v organizaci koordinace péče o duševní zdraví na národní úrovni

Dita Protopopová, Úřad vlády, představila plánovanou změnu v koordinaci péče o duševní zdraví na národní úrovni. Koordinace bude převedena na úroveň vládní, a to včetně zázemí. Od 1. ledna 2026 je na Úřadu vlády přímo pod panem premiérem ukotveno oddělení politiky duševního zdraví, které bude postupně rozšířeno na odbor. Jeho hlavní rolí je koordinovat celou politiku duševního zdraví, zejména plnění Národního akčního plánu pro duševní zdraví i dalších strategických dokumentů. Zajistí také propojení s Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, kde se plánuje vznik podvýboru pro duševní zdraví. S ohledem na zásadní změny v organizaci je třeba zrušit současnou Národní radu pro duševní zdraví a všechna tělesa, která s ní souvisí, a zřídit nově Radu vlády pro duševní zdraví. Ta bude s ohledem na zvýšení efektivity koncipována odlišně – rozdělí se na těleso politické (účastní pan premiér a ministři dotčených resortů), na které budou předjednány vstupy na vládu, a těleso výkonné, kterým bude Výkonný výbor Rady, jehož složení bude více odpovídat současné Národní radě pro duševní zdraví. Zároveň budou fungovat i pracovní skupiny, které budou pověřeny dílčími úkoly, po jejichž splnění ukončí činnost. Jedinou dlouhodobou skupinou bude platforma uživatelů. Spolupráce s kraji a obcemi bude probíhat skrze členství ve Výkonném výboru a dále se plánuje alokování 1 pracovníka oddělení, který bude koordinovat kraje a podporovat krajské platformy. Alena Müllerová za neformální pečující požádala o posílení zastoupení za pečující osoby, jejichž role je významná v podpoře rodin a zohlednění potřeb zdravých sourozenců.

Zrušení současné a vznik nové Rady bude předloženo na jednání vlády v pondělí 12. ledna 2026. Následně bude připraveno první jednání Rady vlády pro duševní zdraví, kde bude nastaveno fungování Výkonného výboru. Prvním úkolem Rady vlády pro duševní zdraví bude revize a případná aktualizace Národního akčního plánu pro duševní zdraví (dále jen NAPDZ).

Dita Protopopová požádala dále resorty o identifikaci finančních požadavků pro rok 2026 (včetně investičních výdajů), které jsou nezbytné pro plnění úkolů těchto resortů v oblasti reformy péče o duševní zdraví, zejména těch vyplývajících z Národního akčního plánu pro duševní zdraví a Bezpečného dětství. Mohou být uvedeny i výdaje na další období, které budou využity pro aktualizaci NAPDZ. Na základě žádosti Marie Bílkové za Ministerstvo financí neopakovat požadavky na státní rozpočet, které již byly předloženy, je třeba zaslat vyčíslení s informací, zda výdaje byly již zahrnuty do stávajících požadavků či nikoliv. Podklady je nutné zaslat do 20. ledna 2026 na e-mail Dítě Protopopové (dita.protopopova@vlada.gov.cz).

Mezi podněty pro financování zazněly investice do dětských psychiatrických nemocnic (nejen na akutní oddělení), preventivních aktivit, podpory patientských organizací.

Marie Hájek Salomonová upozornila, že je třeba posílit preventivní aktivity ve školství, a to jak na nespecifickou, tak specifickou primární prevenci. Upozornila, že lidé, kteří se na toto ve školách zaměřují prozatím nejsou dostatečně připravováni na svoje role a externí organizace jim pomáhají získat potřebné vzdělávání. Většina metodiků prevence a výchovných poradců po dlouhou dobu, co vykonávají svou funkci, nemají dodělané kvalifikační studium. Odpovídající znalosti a dovednosti dostávají právě díky externím organizacím financovaným z dotačního programu. Michal Černý vysvětlil, že prostředky, které jsou určené z dotačního titulu pro externí organizace, nejsou jediné, které jsou využívány na nespecifickou primární prevenci. Resort školství provádí primární prevenci skrze vlastní pracovníky, na každé škole je školní poradenské pracoviště, zavedla se institucionalizace školních psychologů, školních speciálních pedagogů, aby byli dostupní na každé základní škole, což se plánuje rozšířit i na mateřské a střední školy. Také revize rámcových vzdělávacích programů změnila obsah vzdělávání významně směrem k podpoře well-beingu. Návrh na zvýšení finančních prostředků pro externí organizace bude předán v rámci resortu. Vnímá také dlouhodobý požadavek na to, aby školní metodici prevence měli sníženou pedagogickou činnost, dosavadní návrhy na úpravu nebyly přijaty.

Klima na školách není dle výzkumu MMR dobré ani pro děti ze sociálně znevýhodněných rodin. Je třeba zapojit více kvalifikovaných odborníků. Zásadní je podpora správného nastavení klimatu škol, fungování metodiků prevence na školách, podpora schopnosti komunikace s rodinami, spolupráce se sociálními službami. Nyní se změna přístupu nastavuje v několika obcích. Ze zkušenosti z pilotního projektu realizovaného Jihomoravským krajem zaměřeného na intervence ve školách dle Jana Grolicha z AK ČR vyplývá potřeba zapojovat externí organizace do řešení problémů ve školách. Rodiče jsou pak více ochotní se zapojit do řešení dané situace, protože instituce v rámci školského systému jsou vnímány jako interní a ne dostatečně objektivní.

Adam Vojtěch k podpoře patientských organizací uvedl, že bude nyní řešena se zdravotními pojišťovnami v rámci nově vzniklého fondu obecně prospěšných činností, který má financovat činnost patientských organizací.

Dále připomněl, že je třeba zahrnout výdaje na podporu reformy duševního zdraví do připravovaného víceletého finančního rámce fondů Evropské unie.

Bod 3 Vyhodnocení postupu pracovních skupin při Národní radě pro duševní zdraví

Ivana Svobodová shrnula činnosti pracovních skupin, které vznikly při Národní radě pro duševní zdraví či z jejího podnětu.

Meziresortní koordinační tým byl zřízen přímo Statutem Rady. Jeho cílem bylo koordinovat meziresortní problematiku a implementaci úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020 - 2030 a opatření definovaných Radou, které jsou v gesci jednotlivých

ministerstev, a to na úrovni těchto resortů. Skupina se s ohledem na úzkou spolupráci resortů ve specifických tématech 2 roky nesešla.

Platforma pro sdružení lidí se zkušeností s duševním onemocněním (dále jen Platforma) byla zřízena usnesením č. 3/22 z Rady dne 6. 12. 2022. Jejím cílem bylo podpořit sdružování lidí se zkušeností s duševním onemocněním a jejich organizací pro podporu zastupování jejich zájmů v reformě péče o duševní zdraví a zajištění poradní platformy pro Národní radu pro duševní zdraví. Mezi její úkoly patřilo:

- ve vztahu k Národní radě pro duševní zdraví volit a odvolávat svoje zástupce, vyjadřovat se k jednotlivým projednávaným tématům, navrhopvat a schvalovat vlastní témata k projednání,
- spolupracovat na plnění opatření Národního akčního plánu pro duševní zdraví,
- nominovat zástupce do pracovních skupin.

Platforma se zapojila do připomínkování materiálů v rámci vnitřních i meziresortních připomínkových řízení. Předkládala návrhy pro realizaci projektu MZD *Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality*. Poslední jednání proběhlo 6. ledna 2026. Je plánováno navázat na její činnost pod Úřadem vlády ČR – za resort zdravotnictví uvítáme zapojení při nastavování tezí pro změnu legislativy.

Meziresortní pracovní skupina pro zajištění dostupnosti psychoterapie, psychoterapeutických a psychosociálních intervencí (dále jen MPS PPP) byla zřízena usnesením č. 3/22 z Rady ze dne 6. 12. 2022. Cílem bylo zajistit minimální kvalitu péče a služeb, které staví na psychoterapeutickém vzdělání odborníků (i legislativně), zvýšit atraktivitu pro poskytovatele, zpřehlednit poskytování těchto služeb dovnitř i ven a zejména zvýšit jejich dostupnost lidem, kteří je potřebují.

Úkoly pak byly vymezeny následovně:

- podpořit hlubší analýzu současného stavu v jednotlivých dotčených resortech,
- koordinovat spolupráci a návaznost resortů a služeb,
- formulovat a nastavit evaluační mechanismy minimálních odborných požadavků a nastavení vzdělávání tak, aby podobné služby v různých resortech měly podobnou náplň, kvalitu atd.,
- nastavit legislativu pro poskytování služeb založených na psychoterapeutickém vzdělání v jednotlivých resortech včetně hledání vhodné a přehledné terminologie, která bude srozumitelná a zároveň bude respektovat již terminologii legislativně ukotvenou,
- finálně tímto vším přispět ke zvýšení kvality tohoto segmentu poskytovaných služeb napříč resorty a zvýšit jejich užití a dostupnost.

MPS PPP doplnila analýzu za jednotlivými resorty, která se stala podkladem pro další práci skupiny. Řešila vymezení podmínek pro zavedení nově navržené živnosti poradenská psychoterapie do praxe (nastavení akreditace vzdělávání, vymezení rozdílů v živnostech atp.). Nadále bude mezi resorty průmyslu a obchodu, MZD a MPSV pokračovat spolupráce na vymezení obsahu živnosti. Tématem jednání MPSV PPP bylo také nastavení standardu a minimální kvalifikace pro výkon činnosti osob s psychoterapeutickým vzděláním a vymezení pojetí psychosociální podpory v legislativě. Jednání je plánováno na 21. 1. 2026, kdy tedy již nebude oficiálním setkáním MPS PPP, ale bude sloužit k uzavření aktuální práce na materiálu Minimální kvalifikace a standardy a projednání možností další spolupráce.

Mezioborová a meziresortní pracovní skupina pro služby osobám v krizi byla zřízena usnesením č. 4/23 z Rady ze dne 20. 3. 2023. Jejím cílem bylo navrhnout řešení identifikovaných problematických oblastí v systému péče o osoby v krizi s přihlédnutím ke specifickým dětské populace, a to zejména na tzv. sociálně-zdravotním pomezí pro oblast duševního zdraví. Hlavním smyslem bylo navrhnout kvalitní systém služeb pro osoby v krizi dostupný ve všech regionech ČR. Systém bude vycházet ze sítě služeb, které budou vzájemně provázány, a to i se složkami IZS, bude efektivní a bude zajišťovat služby občanům dle regionálních specifik a aktuálních potřeb. Bude nastavena spolupráce a koordinace na národní, regionální i místní úrovni s využitím stávajících služeb, které mají potenciál dosáhnout nastavených standardů a doplnění službami napříč zainteresovanými resorty.

Mezi úkoly patřilo:

- na základě dostupných podkladů zpracovat analýzu současného stavu v ČR i zahraničí v oblasti poskytování služeb osobám v krizi, a to včetně SWOT analýzy,
- navrhnout systémová řešení a opatření pro stabilizaci a rozvoj služeb pro osoby v krizi, a to v rámci zdravotní, sociálně-zdravotní a sociální péče pro osoby v krizi v oblasti duševního zdraví. Cílovou skupinou navrhovaných opatření budou specificky také děti a dospívající do 18 let,
- zajistit mezirezortní a mezioborovou provázanost navrhovaných opatření. Zejména se jedná o spolupráci v oblasti sociálních služeb, školství a propojení s integrovaným záchranným systémem,
- navrhnout potřebné změny na úrovni národní, krajské, místní i mezi poskytovateli služeb navzájem.

Skupina provedla SWOT analýzu, vypracovala návrh opatření, který byl schválen Radou v září 2024. Opatření byla dále rozpracována v materiálu *Sada opatření k řešení služeb pro osoby v krizi*, materiál zatím není finalizován. Dále skupina podpořila MZD při přípravě projektu *Funkční síť služeb pro osoby v krizi*, který ovšem nebyl podpořen a bude nutné nastavit jiné způsoby realizace navržených opatření, a to přímo v jednotlivých regionech, tedy za intenzivní spolupráce s kraji. Aktuálně není naplánovaný termín jednání (poslední jednání bylo v září 2025).

Meziresortní koordinační skupina pro dětské duševní zdraví (MKS DDZ) vznikla na základě usnesení č. 21/17 z Rady dne 20. 11. 2021; zřízena byla jako poradní orgán ministra zdravotnictví. Jejím cílem byla koordinace spolupráce na agendě podpory dětského duševního zdraví relevantních resortů. Cílem bylo zaměřit se na dětské duševní zdraví jako celek, připravit a realizovat vzájemně podpůrná opatření působící skrze resorty a díky meziresortnímu nastavení zvýšit efektivitu dílčích opatření.

Úkoly byly vymezeny následovně:

- koordinace činností jednotlivých resortů v oblasti dětského duševního zdraví s cílem řešit je jako celek,
- projednávání a nastavování spolupráce na úkolech plynoucích z národních akčních plánů a strategií řešících dětské duševní zdraví,
- projednávání iniciativních, koncepčních, metodických a dalších materiálů v oblasti duševního zdraví dětí předložených jednotlivými resorty,
- příprava a realizace vzájemně podpůrných opatření ve prospěch duševního zdraví dětí skrze resorty,

- zvýšení efektivity dílčích opatření nastavením meziresortní spolupráce, širšího využití a provázanosti.

MKS DDZ projednávala aktuální témata a podporovala propojení jednotlivých resortů a dalších aktérů při jejich řešení (př. podpora škol ve vazbě na COVID, přijetí dětí z Ukrajiny). Působila jako informační platforma pro jednotlivé resorty pro zvýšení efektivní spolupráce mezi subjekty (realizace systémových projektů či projektů s významným dopadem). Začaly se připravovat podklady pro strategický dokument zaměřený na komplexní řešení podpory dětského duševního zdraví – zmapovala se opatření ve strategických dokumentech jednotlivých resortů, která už jsou nastavena. Následně mělo dojít k identifikaci nepokrytých oblastí, které je třeba řešit, a jako poslední krok bylo plánováno navrhnout opatření a v rámci revize Národního akčního plánu pro duševní zdraví doplnit tato nová opatření do tohoto strategického dokumentu.

Skupina dále na posledním jednání 5. listopadu 2025 navrhla:

- připravit přehled služeb, které podporují dětské duševní zdraví, jejich obsahové a kompetenční vymezení a design kritérií pro nastavení sítě v jednotlivých regionech,
- nastavení meziresortní spolupráce s kraji a v jednotlivých regionech.

Obsah pracovních skupin bude dle potřeby převeden do činnosti Úřadu vlády.

Bod 4 Témata k řešení v rámci regulace zákona o zdravotních službách

Miroslav Kršiak, MZD, uvedl, že v rámci činnosti odboru zdravotní péče byly zpracovány podněty ke změně zákona o zdravotních službách, a to i do výhledu legislativních prací vlády pro roky 2027-2029. Harmonogram přípravy návrhu je nastavený následovně: termín pro předložení vládě stanoven na leden 2028; prostor pro přípravu návrhu do konce roku 2026, připomínková řízení by probíhala v roce 2027. Cílem je reagovat na nedostatky stávající právní úpravy vztahující se ke kvalitě a bezpečí zdravotních služeb a podpoře práv pacientů.

Mezi zařazená témata patří redefinice akutní psychiatrické péče, která má být diferencovaná primárně podle potřeb pacienta a do jejího systému lze zahrnout péči extramurální a intramurální. Hlavním cílem je zajištění odpovídající a dostupné akutní psychiatrické péče, která bude diferencována podle potřeb pacientů a umožnění její další transformace. Související návrh na komplexní revizi materiálních a personálních standardů zdravotních služeb, respektive jejich přepracování, aby postupně vznikly samostatné vyhlášky stanovující pro každou formu poskytované péče adekvátní věcné a personální požadavky. Nové personální a materiální standardy mají dále mimo jiné za cíl zejména mnohem lépe a komplexněji reflektovat specifika péče o dětské pacienty a potřeby těchto pacientů. V této oblasti probíhá intenzivní spolupráce s Psychiatrickou společností ČLS JEP, ale i se Sekcí psychiatrickou České asociace sester.

Dalším tématem jsou možnosti posílení ochrany pacienta před (přímou i nepřímou) diskriminací. Jedná se i o posílení práva pacienta být informován o jeho zdravotním stavu a navrženém léčebném postupu a možnosti uplatnění práva na druhý názor či posílení práva dítěte na informační sebeurčení ve specifických situacích. Součástí je posílení postavení důvěrníka pacienta hospitalizovaného bez souhlasu a vymezení povinností pacientova zástupce při udělování informovaného souhlasu za tohoto pacienta.

MZD navrhuje komplexně upravit institut dříve vysloveného přání tak, aby bylo jeho učinění snadno dostupné a přístupné pro každého a zároveň bylo použitelné pro všechny oblasti rozhodování člověka o poskytnutí zdravotních služeb, včetně určení osob oprávněných vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb v případě jeho budoucí neschopnosti tento souhlas vyjádřit. Cílem je také, aby bylo umožněno vytvoření jednotného a elektronicky dostupného seznamu dříve vyslovených přání. Poskytovatel pak bude povinen před

poskytnutím zdravotních služeb pacientovi nahlédnout do tohoto seznamu a v případě existence relevantního DVP se tímto přáním řídit.

Specifickou oblastí je úprava použití omezovacích prostředků. MZD vydalo Metodický pokyn – Použití omezovacích prostředků a péče o pacienta v omezení (Věstník MZD 13/2025). Použití omezovacích prostředků není vyhrazeno jen pro psychiatrickou péči, ale používá se významně pro poskytování somatické péče, kde může být více problematické. Cílem navrhované úpravy je zrušení omezení ochranným kabátkem/vestou, zakotvení plánů deeskalace, zakotvení maximální doby použití OP, zakotvení nejvyšší frekvence kontrol pacientů, zakotvení post-krizového debriefingu, zakotvení povinností trvalého dohledu u pacientů omezených pásy nebo kurty, zakotvení povinnosti poskytovatele prokazatelně činit opatření na omezování využívání OP, a event. ukotvení mírnějších alternativ k OP.

Další oblastí je úprava režimových opatření zejména při nedobrovolné hospitalizaci, která jsou aktuálně upravena u ochranného léčení. MZD navrhuje upravení podmínek pro použití režimových opatření ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, včetně odeírání či omezení používání telefonů a jiných komunikačních prostředků, omezení návštěv, omezení vycházek a možnosti pacienta bránit se rozhodnutí o uplatnění režimových opatření.

Součástí návrhu bude komplexní přepracování stížnostního mechanismu dle zákona o zdravotních službách. Jeho hlavní cíle jsou:

- posílení a rozvoj institutu ombudsmanky ve zdravotnictví,
- zefektivnění procesu vyřizování stížností a ustavování nezávislých odborníků a nezávislých odborných komisí,
- posílení participativních prvků při vyřizování stížností a kompetencí úřadů při uplatňování opatření k odstranění zjištěných nedostatků,
- atd.

Nezbytná je úprava kontrolní činnosti, jejíž výkon je v současné době nedostačující. Jako hlavní důvody MZD vnímá institucionální neukotvení inspekci zdravotních služeb, nedostatečné personální zabezpečení této činnosti a omezené kompetence kontrolních orgánů. Už nyní probíhá metodická podpora krajských úřadů s cílem posílit kontrolní a inspekční činnost. Na některých krajských úřadech již vznikly samostatná oddělení, přesto MZD hledá cesty k ukotvení/posílení inspekce zdravotních služeb.

Na základě výše uvedeného se MZD plánuje zabývat i revizí katalogu přestupků a sankcí, s cílem, aby mohla být efektivně postihována všechna relevantní porušení tohoto zákona a aby bylo možné za tato porušení uložit odpovídající sankci.

Témata k řešení nad rámec navrhované novely zákona o zdravotních službách (v dlouhodobějším horizontu):

1. sjednocení úpravy hospitalizace bez souhlasu a navazujícího detenčního soudního řízení,
2. zakotvení pravidel pro oblast poskytování péče pacientům, kteří již nejsou schopni projevit souhlas či nesouhlas s léčbou,
3. posílení participace dětí při rozhodování o poskytnutí zdravotních služeb,
4. úprava fungování patientských rad u lůžkových zařízení.

Adam Vojtěch poděkoval a doplnil, že bude i on mít podněty pro zapracování. Ivana Svobodová doplnila, že současné vstupy jsou navrhovány na základě podnětů od různých subjektů, včetně zástupců za lidi se zkušeností s duševním onemocněním. Záměrem je v tomto nastavení pokračovat, aby nedocházelo pouze k připomínkování vytvořených



návrhů, ale k zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním a dalších už při tvorbě návrhů změn.

Závěr:

Adam Vojtěch poděkoval za představené body a s ohledem na poslední jednání Rady poděkoval všem, kteří se podíleli na její činnosti. Popřál vše dobré pro práci Úřadu vlády na tématu duševního zdraví a uvítá návaznou podporu a spolupráci současných členů i hostů Rady.

Jednání bylo ukončeno v 15:45 hodin

Zapsala: Ivana Svobodová

V Praze dne 19. 1. 2026