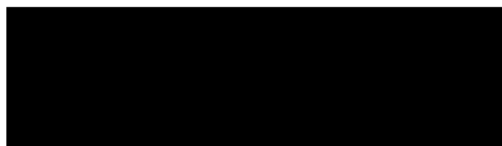


Váš dopis ze dne 20. dubna 2021

Praha 7. května 2021



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů

K Vaší žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 20. dubna 2021, evidovanou pod č.j. [redacted] kterou jste požádal o následující informace:

1) *Z jakého důvodu jsou děti psychoterapeuta pracujícího u poskytovatele zdravotních služeb v jiném postavení, než děti psychoterapeuta pracujícího na základě vázané živnosti Psychologické poradenství a diagnostika, který dělá práci s podobným typem klientů a ve srovnatelných podmínkách a se srovnatelným společenským významem?*

2) *Tato činnost "soukromých psychoterapeutů" je ve výjimkách a od 12. 04. 2021 může takový psychoterapeut/ka poskytovat sezení klientům nejen on-line, ale i ve své provozovně. Z jakého důvodu, nemůže dát dítě do školky, aby do té provozovny mohl/a jít, když skupiny osob poskytující psychoterapie ve zdravotnictví či sociálních službách mohou? V čem spatřujete rozdíl?*

3) *Jak je možné, že VZP proplácí soukromým psychoterapeutům, resp. jejich klientům náklady za terapeutická sezení (a jde tedy zjevně o činnost, která má jednoznačnou prioritu v péči o zdraví občanů ČR), takový psychoterapeut má otevřenou od 12. 04. 2021 provozovnu a zároveň není jeho postavení srovnatelné s poskytovatelem zdravotních služeb?*

4) *Proč má prioritu dítě úředníka, a ne třeba pekaře? Je úředník finančního úřadu kontrolující pekaře snad důležitější než sám pekař? Budeme snad snídat razítka? Podle jakých dat a na základě čeho, jakého klíče, tyto prioritní skupiny stanovujete? Na základě jakého zákona a paragrafu je oprávněno ministerstvo zdravotnictví vydávat rozhodnutí upřednostňující různé skupiny obyvatel před jinými skupinami obyvatel? Jak konkrétně se ministerstvo zdravotnictví při svém rozhodování o tom, či děti mohou do školky, zabývalo antidiskriminačními právními předpisy ČR, jakými předpisy konkrétně a jaká opatření ministerstvo zdravotnictví přijalo a jak se s diskriminací vypořádalo?*





5) Z jakého důvodu je psychoterapeut ve zdravotnictví skupinou prioritně očkovanou, zatímco psychoterapeut mimo zdravotnictví nikoliv? (Připomínám, že je od 12. 04. 2021 otevřená provozovna, standardně 25–30 lidí týdně, vždy hodinová sezení...nijak se to v tomto duchu neliší od terapeutického sezení prováděného lékařem, či klinickým psychologem ve zdravotnictví. Práce stejná, riziko stejné, význam činnosti pro společnost a občany ČR podobný...);

Vám sděluji následující:

Ad 1) + Ad 2)

Z našeho pohledu je zásadní, zda se jedná o poskytovatele zdravotních služeb, pak může umístit dítě do školky, nebo není poskytovatel zdravotních služeb, pak dítě do školky umístit nemůže. Kapacita učitelů/učitelek v MŠ je omezená (1 učitel na 1 uzavřenou skupinu 15 předškolních dětí), proto byla umožněna docházka předškolních dětí pouze některým skupinám rodičů. Na základě epidemiologické situace lze od 10. 5. 2021 umístit do mateřské školky všechny děti ve všech krajích.

Ad 3)

Zvýšení podpory psychoterapie a psychosociálních intervencí bylo navrženo a dojednáno se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na mimořádném jednání Rady vlády pro duševní zdraví, které se konalo 4. listopadu 2020. K tomuto opatření se pak připojila i Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.

Důvodem této podpory byla nastalá situace, kdy stoupala potřeba lidí ohledně služeb psychoterapie a psychosociální podpory. Psychoterapie ve zdravotnictví nemohla z důvodu nedostatku lidských zdrojů tyto potřeby pokrýt. Účel prevence a odvrácení chronifikace obtíží v oblasti duševního zdraví mohli vedle těchto psychoterapeutů při vytvoření vhodných podmínek ve formě krátkodobých (max. 10 sezení) psychosociálních intervencí zajistit i odborníci s absolvovaným akreditovaným výcvikem v psychoterapii, kteří působí jako OSVČ.

Na rozdíl od práce psychoterapeutů ve zdravotnictví se nejedná o poskytování zdravotních služeb ve smyslu zákona o zdravotních službách, ale o časově omezenou, doplňkovou a krátkodobou podporu služeb poskytovaných osobami působícími jako OSVČ.

Ad 4)

Pokud jde o Váš dotaz ad 4) nezbývá než konstatovat, že jsou svojí povahou dotazem na názor ministerstva ve smyslu ustanovení § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., podle kterého se povinnost poskytovat informace dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací netýká. Je zjevné, že se jimi domáháte zdůvodnění a dovysvětlení postupu ministerstva ve shora uvedené věci, a tudíž se dotazuje na názor ministerstva ve smyslu ustanovení § 2 odst. 4 zákon č. 106/1999 Sb., podle kterého se však povinnost poskytovat informace netýká mimo jiné právě dotazů na názory povinného subjektu. Zákonná povinnost k poskytnutí informací se totiž dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (viz např. rozhodnutí NSS č. j. 10 As 117/2014) i odborné literatury nevztahuje na podávání dodatečných vysvětlení volby určitého



postupu povinných subjektů v konkrétní věci. Podobné dotazy kladené v režimu zákona č. 106/1999 Sb. je tudíž nutno dle komentářové literatury subsumovat rovněž pod dotaz na názor ve smyslu citovaného ustanovení § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb. (viz např. Furek, A., Rothanzl, L., Jírovec, T.: Zákon o svobodném přístupu k informacím, Komentář, C. H. BECK, 2016, str. 78): „Další typovou skupinou žádostí, které lze podřadit pod dotaz na názor, jsou žádosti požadující (do)vysvětlení postupů či stanovisek povinných subjektů. Takové žádosti jsou často podávány jako vyjádření nespokojenosti s jinou aktivitou povinného subjektu, typicky žádost o sdělení, z jakého důvodu povinný subjekt vydal konkrétní rozhodnutí, proč se v rámci určitého materiálu nezabýval též určitým v žádosti uvedeným problémem, z jakého důvodu nebyl určitým způsobem činný apod.“

Jinak řečeno, sdělovat konkrétní důvody, proč ministerstvo postupovalo a jednalo v určité konkrétní věci tak, jak postupovalo, tedy nad rámec odůvodnění vydaných mimořádných opatření vysvětlovat důvody prioritizace určitých povolání, na základě, čeho bylo takto rozhodnuto, či polemizovat se žadateli správnosti volby toho či onoho postupu, není v režimu zákona č. 106/1999 Sb. jeho povinností.

Ad 5)

Psychoterapeuti mimo zdravotnictví nejsou zařazeni do prioritních skupin pro očkování proti covid-19 proto, že nepatří mezi pracovníky ve zdravotnictví. Prioritní skupiny pro očkování byly identifikovány na základě rizika, že přijdou do styku s covid-19 pozitivní osobou. I s ohledem na výše uvedené uvádíme, že nejpozději 1. června bude očkování zpřístupněno všem, kteří mohou být očkovaní. Z řady ohledů tak není koncepční přidávat novou prioritní skupinu nad rámec těch, které byly v lednu definovány odbornou skupinou epidemiologů a lékařů připravujících strategii očkování.

S pozdravem

