Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Zápis z jednání			
Název projektu:	**Deinstitucionalizace služeb pro duševně nemocné**		
Příjemce:	MZ ČR		14:00 – 17:00
Číslo zápisu:	01/2021	**Ze dne:**	25.01. 2021
Tým:	Výkonný výbor	**Téma:**	Pravidelné setkání

Seznam účastníků	Omluveni
Distančně Webex: MUDr. Martin Anders, Ing. Petr Severa, Mgr. Kateřina Grygarová, MUDr. Simona Papežová, prof. MUDr. Pavel Mohr, Mgr. Tomáš Petr, Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková, prof. MUDr. Cyril Hoschl, Mgr. Eva Misiačková, RNDr. Dana Chrtková, Ing. PhDr. Pavel Mička, MUDr. Dita Protopopová, Mgr. Lucie Krausová, PhDr. Lenka Krbcová Mašínová, PhDr. Petr Winkler, Ing. Jiří Mrázek, RNDr. Jitka Soukupová,	Omluveni: MUDr. Alena Šteflová, Prof. MUDr. Aleksi Šedo, Mgr. Barbora Lacinová, Ing. Helena Rognerová, Ing. Jakub Haas, Ing. Jan Michálek, MUDr. Jan Pfeiffer, Mgr. Zuzana Jentschke Stőcklová; **Hosté:** Mgr. Rut Dvořáková, Mgr. Jan Vrbický, Mgr. Tereza Palánová, Bc. Zbyněk Roboch, Mgr. Miloslava Vlková, Mgr. Petra Elizabeth Teslíková, Marek Šíma

Číslo:	Text:
Bod 1	**SMLOUVY S REGIONÁLNÍMI SOCIÁLNÍMI I ZDRAVOTNÍMI GARANTY** (PhDr. Lenka Krbcová Mašínová) • Vzhledem k prodloužení projektu je potřeba zachovat pozici garantů v krajích. V některých krajích jsou placeni, v jiných by se jednalo o „čestnou/neplacenou“ pozici. Je potřeba vyřešit jejich pozici, respektive jmenování. Pro rok 2021 jsme se 14 garanty vyjednali přechod na „čestnou roli“ a v roce 2022 budeme chtít stejnou dohodu uzavřít s letos placenými garanty (14). • **Diskuze:** PhDr. Winkler: *„Jsou s rolí stanoveny právy a povinnosti těchto lidí?* PhDr. Krbcová/Ing. Mička: *„Jsou obdobné jako v současných dohodách, které mají placení garanti. Mají v krajích pomáhat s naplňováním a implementací NAPDZ.“* MUDr. Protopopová: *„Je potřeba definovat kdo a co bude, jakou budou mít kompetenci a odpovědnost.“* MUDr. Papežová: *„Navržení garanti mají informace, zkušenosti - jedná se o lidi, kteří se aktivně zúčastní reformy a nechceme je ztratit.“* Mgr. Vrbický*: „Zákoník práce nezná čestné členství ani dobrovolnictví. Jakou mají dohodu s MZd – je to fyzická osoba, která nemá žádný mandát? Vzhledem k požadavkům krajů na institucionální zakotvení reprezentantů to vidím jako problém, nelze předvídat jejich*

	přijetí ze strany krajů." MUDr. Papežová: *„Lze se k tomu stavět stejně jako v případě zapojení neplacených odborníků do pracovních skupin."* PhDr. Krbcová: *„bylo by škoda o tyto lidi a jejich zkušenosti přijít." Ing. Mička: „Bod necháme otevřený a probereme na VV v únoru."*

Bod 2	**AKTUÁLNÍ STAV REFORMY – ÚSPĚCHY A VÝZVY** (MUDr. Simona Papežová) – viz prezentace
	• Na příštím VV budeme probírat Plány etap
	• Strategické cíle – zvýšit kvalitu psychiatrické péče
	• Základní pilíře strategie – změna trendu – aby péče nebyla opřená pouze o velká zařízení, ale o další typy péče, rozvoj ambulantní péče, CDZ, nové služby, rozvoj akutní péče na psych. odděleních ve všeobecných nemocnicích.
	• Národní portál psychiatrické péče – v rámci UZIS – mapa psych. péče
	• Ambulantní péče
	  ○ Dobudovat síť psych. ambulancí v regionech
	  ○ Rozšířit počet ambulancí klinických psychologů a dětských psychologů
	  ○ Zajistit možnost rozšíření o další nelékařské pracovníky (psych.sestra, adiktolog)
	• Za poslední roky počet pacientů narůstá
	• Ambulantní psychiatrie – přibývá počet ambulantních psychiatrů a sester
	• Ambulance s rozšířenou péčí
	• Koordinovaná péče – nové výkony v seznamu 305 a 914
	• CDZ
	  ○ 30x CDZ v provozu
	  ○ Je nastaveno financování ze zdravotních pojišťoven (1,22) a rozpočtů krajů (sociální část)
	  ○ Legislativní ukotvení CDZ – je žádoucí ukotvení v Zákonu o zdravotních službách a Zákoně o sociálních službách.
	  ○ Týmy pro další cílové skupiny = další typy CDZ
	• Psychiatrické nemocnice
	  ○ Transformace nemocnic
	  ▪ rozvoj akutní péče, zvyšování kvality péče a její individualizace. redukce lůžek následné péče (z 1.3 lůžka NP vzniká 1.0 lůžka akutní péče)
	  ▪ kvalita – řešení problematiky omezovacích prostředků, PS individuální plánování, proběhlo hodnocení kvality a vzdělávání WHO QualityRights. Doporučené procesy a procesní mapy
	  ▪ podpora ochranného léčení
	  ▪ poskytovatel služeb mimo areál PN (CDZ, ambulance, denní stacionáře,)
	  ▪ některé PN zřídily CDZ
	  ▪ redukce lůžek (1x CDZ za zrušení 20 lůžek následné péče)
	  ▪ Klesá počet lůžek následné péče, počet ukončených hospitalizací a počet ošetřovacích dnů
	  ▪ Počet dlouhodobě hospitalizovaných pacientů klesl o 27%. U SMI o 20%
	  ▪ Financování – poziční motivace, bonifikace
	  ▪ Akutní lůžková péče – brzdí nedostatek personálu. Probíhá legalizace a rozvoj. Nová forma financování. Denní stacionáře – součást deinstitucionalizace.
	  ▪ Krizová péče – v návaznosti na covid označeno za prioritu. Do 2 let by měla vzniknout páteřní síť.
	• Závěr: Reforma úspěšně pokračuje, pokračuje implementace SRPP - mnohé úkoly této

	strategie jsou již z částečně nebo z větší části splněny. Naděje pokračování ve změnách je plnění NAPDZ. • **Diskuze:** prof. Hoschl: *„Hodně léčeben/nemocnic zakládá CDZ. Nejedná se jen o papírový převod?“* MUDR. Papežová: *„Ve standardu je, že CDZ musí být mimo areály PN. Napojení na PN v tuto chvíli souvisí s dostupností personálu.“*
Bod 3	**FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ ČÁSTI PSYCHIATRICKÉ REFORMY** (Ing. Jiří Mrázek, VZP) – viz prezentace • Hlavní trendy: o Pokračující růst nákladů na psychiatrickou péči o Téměř polovina celkových nákladů je generována v následné lůžkové péči, podíl ale postupně klesá o Náklady na následnou lůžkovou péči rostou navzdory klesajícímu počtu ošetřovacích dní o V ambulantní péči dochází k rychlému růstu nákladů na ZULP (depotní antipsychotika o Do úhrad začínají vstupovat nové služby (CDZ) o Situace 2021 bude záviset na vývoji příjmů, výkonu ekonomiky, případně na valorizaci za pojištěnce
Bod 4	**FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍ ČÁSTI REFORMY** (MUDr. Dita Protopopová (RVDZ), Mgr. Jiří Vrbický (MPSV), PhDr. Lenka Krbcová Mašínová, Ing. Petr Severa (Asociace krajů) • **MUDr. Protopopová**: „V sociální oblasti reformy s podporou MPSV se podařilo do rozpočtu zajistit 662 mil. Kč pro rozvoj sociálních služeb v souvislosti s reformou pro rok 2021. Krok pro plánování komplexní péče (sociální i zdravotní části). V rámci implementačního plánu řešíme vznik oddělení Kvality s ohledem na dodržování práv pacientů.“ • **Mgr. Vrbický**: „Vývoj dopadu na státní rozpočet v oblasti sociálních služeb – v rámci státního rozpočtu byla dojednána nejvyšší částka na sociální služby (přes 20,2 miliard Kč). Pozměňovacím návrhem bylo na reformu alokováno 662.481.362Kč na pokrytí mezd 772 pracovníků v návazných soc. službách v rámci reformy. Částka byla rozdělena na základě směrných čísel do jednotlivých krajů. Do roku 2024 je potřeba částka 1,934 miliard Kč. V krajích probíhají výběry a schvalování dotací (leden-březen 2021). Je to poprvé (jedná se o výjimku), co byla částka z rozpočtu zaúčelována přímo na reformu – v rámci pozměňovacího návrhu. • **Ing. Severa** (Asociace krajů ČR): „Po volbách došlo ke změně vedení v krajích. V rámci reformy funguje v Asociaci krajů ČR 2 komise – Komise Rady AKČR pro sociální věci a Komise Rady AKČR pro zdravotnictví. Poslední jednání proběhlo v roce 2020 a pravděpodobně komise nezasednou dříve než ve druhém kvartálu 2021. Komise dnes nejsou obsazeny - členy jsou obvykle buď radní za danou oblast nebo vedoucí oddělení. Většina krajů ví, jak využije prostředky v souvislosti s reformou. o Některé služby se nerozšiřují, protože není záruka jejich financování o Je nutno vyjednávat o rozvoji co nejdříve, aby bylo možno vyhovět termínům plánování služeb • **PhDr. Krbcová Mašínová:** „Pokud chceme v roce 2022 rozšiřovat sítě, je potřeba plánovat již na jaře 2021. Finance budou použity na stávající služby i rozvoj sítě. S kraji komunikujeme a spolupracujeme. • **Diskuze**: RNDr. Chrtková: *„Jak fungují směrné čísla? Jaký je parametr dělení financí?“* Mgr. Vrbický: *„Směrná čísla jsou přímo součástí zákona o sociálních službách a prováděcích předpisů z roku 2012.“* RNDr. Chrtková: *„Lze podpořit uživatele nebo*

	pacientské organizace?" LKM: *„Finance jsou na služby, proto by organizace musela registrovat sociální služby."* Mgr. Vrbický: *„Většina krajů má dotace na rozvoj pacientských organizací, kde lze žádat."*
Bod 5 RŮZNÉ	• Mgr. Klára Laurenčíková Šimáčková**: Fondy EHP výzva MZd na podporu dětského duševního zdraví – vybrané projekty** () Všichni žadatelé dostali info jak dopadli na konci roku 2020. Bylo rozděleno 152 mil Kč. Fondy EHP, oblast dětského duševního zdraví. Bylo podpořeno 13 žadatelů. Typy projektů – mají potenciál pomoci s implementací NAPDZ. Doporučuji zvát zástupce úspěšných žadatelů na VV nebo OR. • Ing. PhDr. Pavel Mička: nastoupil **nový finanční a projektový** manager projektu **Multidisciplinarita** • Mgr. Barbora Lacinová: „Vnímáte **spokojenost pacientů s novými službami**? Vnímají to tak také nemocní?" MUDr. Papežová: „Můžeme soudit z uživatelských skupin a setkání s pacienty – někdo schvaluje posun a rozvoj péče, jiní kritizují. Otázka je, jakým způsobem posbírat informace. Změny se dějí, je jich hodně. Ne všude se však dostává rychlá péče z důvodu nedostatku psychiatrů." Ing. Mička: „V evaluacích jsou sledovány i spokojenost za uživatele." RNDr. Chrtková: „V CDZ je nástroj (škála eQUAL), kde se vyplňují i otázky týkající se spokojenosti pacientů s typem služby."
Termíny VV	Další zasedání VV se uskuteční **22.2.2021**