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:	08/2021	**Ze dne:**	30.08. 2021
Tým:	Výkonný výbor	**Téma:**	prezenčně

Seznam účastníků	Omluveni
Přítomni: Ing. Jan Michálek; Ing. Helena Rögnerová; Mgr. Kateřina Grygarová; PhDr. Lenka Krbcová Mašínová; doc. MUDr. Martin Anders; MUDr. Simona Papežová; RNDr. Jitka Soukupová; Mgr. Lucie Krausová; Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková; Mgr. Zuzana Jentschke Stőcklová; Mgr. Eva Misiačková; Mgr. Lucie Kondrátová; Ing. Jakub Haas; prof. MUDr. Pavel Mohr; Mgr. Barbora Lacinová; Mgr. Tomáš Petr; MUDr. Jan Pfeiffer; Ing. Petr Severa; PhDr. Ing. Pavel Mička;	**Omluveni:** Ing. Vlastimil Vajdák, Prof. MUDr. Martina Vašáková; Mgr. Alena Mullerová, MUDr. Dita Protopopová, PhDr. Petr Winkler, Ing. Jiří Mrázek, **Hosté:** Bc. Zbyněk Roboch, PaedDr. Blanka Veškrnová, Mgr. Miloslava Vlková, Mgr. Tereza Palánová, Marek Šíma, Mgr. Monika Mezulianíková, Mgr. Andrea Dvorská, Mgr. Jan Vrbický, prof. MUDr. Cyril Hoschl, Mgr. Ivana Svobodová, RNDr. Dana Chrtková, Mgr. Jan Běhounek

Číslo:	Text:
Bod 1	**INFORMACE O ZMĚNÁCH VE SLOŽENÍ VÝKONNÉHO VÝBORU** (PhDr. Ing. Pavel Mička) • PhDr. Petr Winkler jako nový ředitel NUDZ nahrazuje ve Výkonném výboru prof. MUDr. Cyrila Hoschla, kterému bude nabídnuta pozice čestného/pravidelného hosta VV. • Do VV byla jmenována Mgr. Lucie Kondrátová (NUDZ) jako nová gestorka projektů VIZDOM a DESTIGMATIZACE. • Ve Výkonném výboru končí k 31.8. MUDr. Dita Protopopová – ukončení úvazku na Ministerstvu zdravotnictví a uvolnění pozice tajemnice v Radě vlády pro duševní zdraví. V jejich funkcích ji nahradí MGR. Ivana Svobodová (bude jmenována také členkou VV). • Ze zdravotních důvodů ukončila na vlastní žádost členství ve Výkonném výboru za uživatele RNDr. Dana Chrtková. Na její místě by jí měl nahradit Bc. Zbyněk Roboch.
Bod 2	**VÝSTUP PS „PREVENCE, DEESKALACE A NEZBYTNÉ POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ“ – DOPORUČENÝ POSTUP** (Mgr. Jan Běhounek) - Prezentaci a materiály dostali členové VV s předstihem jako součást podkladů na jednání VV • Analýza používání omezovacích prostředků v ČR, proběhla návštěva a získání informací z 26 zařízení - 14 psychiatrických nemocnic/léčeben, 9 psychiatrických klinik/oddělení všeobecných nemocnic a 3 dětské psychiatrické nemocnice. • OP formulované ve vnitřních předpisech – úchop; pásy a kurty; síťové lůžko; kabátek;

psychofarmaka; kombinace; jiná forma (prostěradlo, pleny či obinadla k fixaci končetin; pobyt na uzavřeném oddělení; připoutání k jinému prostředku (kočárek, křeslo, nosítka); manuální fixace (zadržení a omezení pacienta s cílem jej znehybnit a event. umožnit aplikaci nedobrovolné medikace), umělá výživa bez souhlasu pacienta)

- Výjimky nepovažované za omezení - použití (břišního) pásu jako prevence pádu (9x) (v lůžku, v křesle, při transportu sanitou); přichycení jedné končetiny při podání infúze (7x); použití postranic u lůžka (6x); podání psychofarmak jako součást léčby (4x); udělení souhlasu s omezením do 24 hodin (2x); aplikace omezení na přání pacienta (3x); umístění do síťového lůžka, event. izolace (4x)
- 58

Sledování, zda omezení proběhlo v souladu
Indikace a informovanost pacienta
Posílení kompetencí sester – jejich role by měla/mohla nahradit rozhodnutí lékaře o ukončení omezení pacienta

- Výstup PS „Prevence, deeskalace a nezbytné použití omezovacích prostředků“ – doporučený postup, součást procesní mapy
- Personál, vzdělávání, spouštěče, deeskalace, práva, režim, prostředí.

MUDr. Papežová:
Diskuze:
RNDr. Dana Chrtková: „Počítáte s tím, aby postele s kurtováním nebyly v normálních pokojích? Mgr. Běhounek: Doporučení je, aby k omezení docházelo mimo ostatní pacienty a oni k němu neměli přístup. MUDr. Papežová: Je obsaženo v platném metodickém pokynu. Bc. Roboch: Jaká je vymahatelnost, pokud se jedná o doporučený postup? Mgr. Běhounek: K použití omezovacích prostředků dochází také v ne-psychiatrických zařízeních/lůžkách (neurologie, interny, LDN), kde prokazatelně dochází k použití omezovacích prostředků. Jak tento postup udělat, aby doporučený postup byl závazný, nebo minimálně doporučující, i pro ne-psychiatrická zařízení? MUDr. Papežová: Standard týkající se omezovacích prostředků navazuje na metodický pokyn, který je platný pro všechny – jde do detailů. Doporučený postup by měl být využíván všude tam, kde jsou omezovací prostředky používány. Vysvětlení je různé. Otázka je, jak s metodickým postupem dále. Mgr. Tomáš Petr: Standard v této komplexní podobě (přísné požadavky) je neaplikovatelný pro jiná ne-psychiatrická oddělení – nejsou schopni jej naplnit (nemají samostatné pokoje, nemají kamerový systém, nemají proškolený personál, ..). Lze použít jako inspiraci, ale tento standard je v této šířce vypracován pro psychiatrii. Mgr. Vrbický: Postup je pro zdravotnické zařízení, ale jsou PN/zařízení, které si registrují sociální služby. V úseku, kde se poskytují sociální služby jsou všechny tyto opatření definovány v zákoně o sociálních službách, který se musí dodržovat. Mgr. Běhounek: Jsme si toho vědomi. Zákon o poskytování zdravotnických služeb tuto problematiku řeší pouze stroze. V různých zařízeních je různý přístup. Nevíme, jestli tento doporučený postup ve zdravotnických zařízeních sjednotí úhel pohledu, to ukáže až praxe. Plánujeme webináře a semináře, kde chceme zařízení s tímto postupem seznamovat. RNDr. Chrtková: Jak postupovat s odděleními, které mají výjimky? Mgr. Běhounek: Poskytování výjimek je problémové a často by se ve vnitřních předpisech neměly vůbec objevit. Bc. Roboch: Nemohou vnitřních předpisy jednotlivých nemocnic zhatit zavedení jednotného postupu? Mgr. Běhounek: Vnitřní předpis by neměl jít proti tomu co ukládá nadřazený předpis, legislativa, věstník. Chceme dosáhnout jednotné vnímání napříč celou republikou. Mgr. Palánová: Po schválení doporučeného postupu bude předán nemocnicím a následně budou realizovány semináře pro seznámení s obsahem. Dále bychom chtěli zveřejnění ve věstníku MZd. RNDr. Chrtková: je potřeba to šířit i na lůžková psychiatrická oddělení všeobecných

	nemocnic. PhDr. Ing. Mička: Doporučujeme hlasování per rollam, až členové VV dostanou příležitost materiál prostudovat. MUDr. Papežová: Pokud bude schválen, bude zveřejněný na webu reformy a prostřednictvím transformačních týmů distribuován do jednotlivých PN.
Bod 3	**PLÁN 8. ETAPY PROJEKTŮ** Členové VV dostali jednotlivé plány s předstihem jako součást podkladů na jednání VV. **CDZ II** (Mgr. Monika Mezuliáníková) • Řeší se akreditace - plánováno setkání ve věci dalšího postupu (ORDZ, EFI) • Probíhá kontrola dodržení smlouvy s externí evaluační firmou **CDZ III** (Mgr. Monika Mezuliáníková) • Běží pilotní provoz 8x CDZ. Všechna CDZ odevzdaly zprávy o realizaci k 30.6. 2021. Probíhá kontrola. Ve spolupráci s UZIS probíhá sběr dat. • Probíhá veřejná zakázka na průběžnou evaluační zprávu - finální verze bude prezentována a schvalována na VV 4.10. 2021. **PROJEKT VIZDOM** (Mgr. Lucie Kondrátová, NUDZ) • Bylo vyhověno žádosti o prodloužení projektu (do 30.6. 2022). • 3 týmy včasné intervence budou fungovat do konce roku 2021. Řeší se jejich udržitelnost po skončení projektu. Pokud se nepodaří týmy zachovat, lze know-how předávat na základě připravované metodiky. • Plánováno setkání se místními i zahraničními experty. • Počítá se s realizací odložených školení a stáží (během listopadu 2021) - využití informací v rámci metodiky. • Prezentace předběžných výsledků projektu na konferenci Sociální psychiatrie (září 2021) • MUDr. Pfeiffer: Pro představení plánujeme workshop pro všechny CDZ. Musíme vyřešit, jak dostat know-how do CDZ, jak jej uchovat i po skončení projektu. Připravit koncept, jak to know-how zachovat/pracovat s metodikou (AKS, Asociace CDZ). Možnost využití CDZ pro udržitelnost včasné intervence, udržitelnost samostatných týmů včasné intervence nevidím reálně. **PROJEKT DESTIGMATIZACE** (Bc. Zbyněk Roboch) • Projekt by měl běžet do konce srpna 2022. • Vzdělávání probíhá 2 formami (online vzdělávání + od května funguje klasické školení, vzdělávání). • Daří se naplňovat indikátory projektu – řeší se navýšení počtu školení pro cílovou skupinu sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách o ca 150 lidí. Pro online jsou dovyvíjeny nové okruhy (pro lidi se zkušeností (program za ambasadory), pro rodinné příslušníky (program práva a zotavení) a pro sociální pracovníky (program sebepéče). Funguje stigma watt, spolupráce s médii a podobně • Připravuje se setkání platformy a velká mezinárodní konference „Together Against Stigma“ (2022) **PROJEKT MULTIDISCIPLINARITA** (PhDr. Lenka Krbcová Mašínová, MUDr. Jan Pfeiffer) • Projekt byl prodloužen do září 2022. • Vedle koordinace činnosti malých a velkých metodiků běží příprava stáží v ČR – 1-2 denní stáže na pracovištích. • Vzdělávání – směrem k aktivitám otevřeného dialogu a směrem k zotavení, plánování a individuálnímu plánování. • Budou se rozvíjet supervize – zavádění na II. úroveň. • Zahraniční stáže se pravděpodobně neuskuteční vzhledem vývoji situace covid-19 –

náhrada formou webinářů se zahraničními lektory. Musíme dořešit způsob a formu odměňování lektorů.

- Metodiky dobré praxe (14x) – plán je 7 metodik dokončit do konce roku 2021
- Miniprojekty - práce s jednotlivými odděleními, pracovníky, pacienty. Návštěvy v krajích a jednotlivých PN - zapojení krajů.
- Posílení role multidisciplinarity, aby pacienti nepřecházeli z krátkodobé hospitalizace na střednědobou a ze střednědobé na dlouhodobou, což se stále děje. Bude potřeba pomoc, aby došlo k naplnění cílů reformy/snížení počtu lůžek.
- MUDr. Papežová: Nemocnice mají v TP doporučeno snižování počtu pacientů, kteří přejdou ze střednědobé na dlouhodobou hospitalizaci. Mají pro to vytvořený nástroj, aby do péče nad 6 měsíců nepřecházelo více než 30% pacientů. V regionech, kde nejsou dostatečně rozvinuté komunitní služby, nebo kde není dostatečné kapacity sociálních pobytových služeb, je to složité. Intenzivně to řešíme s projektem multidisciplinarity a posuny v reportech vidíme.

PROJEKT NOVÉ SLUŽBY (Mgr. Miroslava Vlková, Mgr. Klára Laurenčíková Šimáčková)

- Podařilo se splnit milník. Projekt byl prodloužen do října 2022. Běží pilotování všech týmů (3x dětské týmy, 1x tým pro seniory se stacionářem, 3x adiktologické týmy, 5x ARP, 3xARP pro adiktologické pacienty). V září se uskuteční 2 semináře (udržitelné financování, vize budoucích standardů). Připravuje se prezentace projektu a konferenci. Probíhají kontroly. Pracujeme s EFI na manuálu pro CDZ. Řešíme dotační řízení pro kraje – specifikace pro multidisciplinární týmy v roce 2022. Evaluace nástrojů pro risk assesment. Probíhají výjezdy do pilotních týmů – konzultace, propojování, risk assesment. U dětských týmů narážíme na akutní nedostatek služeb, zaměřených na děti (ve Středočeském kraji).

PROJEKT DEINSTITUCIONALIZACE

- KA1 (MUDr. Simona Papežová) - aktivity a agendy zaměřené na řízení reformy běží (porady, ORDZ, VV, OR a PS). Běží příprava mezinárodní konference. Posuny ve vzdělávacích projektech. Pozastavení činnosti mezinárodního poradenského sboru. Probíhá intenzivnější komunikace směrem k veřejnosti.
- KA4 (MUDr. Simona Papežová) - transformace nemocnic. Velká zakázka probíhá dle stanoveného harmonogramu. Probíhá mapování majetku a budov PN, prohlídky areálů. Podporujeme plnění strategických projektových záměrů. Připravujeme vzdělávání managementu nemocnic. Probíhají pravidelné setkávání se zástupci extramurálního týmu. V návaznosti na KA3 probíhají strategické workshopy. Propojování nemocnic, týmů a krajů. Probíhají aktualizace a implementace transformačních plánů. Distribuce zpravodaje o reformě. Vyhodnocování výstupů kohortové studie s NUDZ.
- KA6 (MUDr. Simona Papežová) – pokračuje PS pro udržitelné financování. Probíhá sběr dat. Analýza CDZ II a CDZ III- vykazování, udržitelné financování. Registrační list pro financování denních stacionářů. Bylo nastaveno financování krizové péče.
- KA2 (Mgr. Tereza Palánová) – kvalita: Pokračují porady managerů kvality. Managery budou účastni do veřejné zakázky. Pokračuje pravidelné setkávání PS uživatelů péče a PS k problematice ukotvení peer a vzdělávacím programům. Šíření WHO guidence, včetně vzdělávání, seminář. Veřejná zakázka na software. Budou představeny doporučené postupy (případně příprava dalších doporučených postupů). Následné převedení doporučených postupů do procesních map. Klíčová aktivita je realizace veřejné zakázky na metodiku a certifikace – první verze v únoru 2022. RNDr. Chrtková: Jaká je vazba mezi doporučenými postupy vs. vnitřními předpisy nemocnic? Mgr. Palánová: Ke změnám vnitřních pravidel dojde na základě toho, co bude obsahem certifikace (SAK) PN.
- KA3 (PhDr. Krbcová Mašínová, Bc. Roboch) – Multidisciplinarita: Priorita vzdělávání

zaměstnanců krajské samosprávy. Shrnutí za jednotlivé kraje, co se podařilo. Klíčová aktivita = udržitelnost reformy na krajích – koordinační skupiny a koordinátoři. Modelace vývoje služeb do roku 2030 – propojenost krajských plánů a transformačních plánů na následné navázání na NAPDZ – jak se budou dále rozvíjet služby v komunitě, jak z multidisciplinárních týmů vyrostou CDZ apod. Musíme podpořit, aby kraje dále pokračovaly v rozvoji sítě. Zaměření na problematiku děti (sociálně aktivizační služby pro děti) a gerontopsychiatrie. Mgr. Vrbický: Proběhlo jednání mezi MF a MZ (dohoda dotačním titulu na zajištění potřebných financí) a mezi MPSV a MF stran financování sociálních služeb (přeneseno na úroveň vlády – alokovaná částka v návrhu rozpočtu 120mil korun zatím nebyla schválena. MPSV neplánuje finance „účelovat“ jako v roce 2021 – bylo to nesystémové řešení.

- KA5 (PhDr. Ing. Pavel Mička) – spolupráce se souvisejícími obory a profesemi – připravuje se brožura s informacemi, týkající se zkušeností dobré praxe. Připravuje se veřejná zakázka na informační kampaň.
- KA7 (PhDr. Ing. Pavel Mička) – evakuace probíhají. Čeká se průběžná zpráva Deloitte a na začátku 2022 závěrečná zpráva.
- **Hlasování Per Rollam**: 09/2021 ve věci **"Schválení plánů 8. etapy jednotlivých projektů reformy"**
  - Počet členů VV s hlasovacím právem k datu vyhlášení hlasování: 25
  - Počet členů VV, kteří se ke hlasování vyjádřili/hlasovali: 22
  - Počet členů VV, kteří se nevyjádřili/nehlasovali: 3

  Výsledek hlasování:

PER ROLLAM HLASOVÁNÍ VV - 09/2021 – PLÁNY 8. etapy projektů				
počet členů VV s hlasovacím právem	25			
počet hlasujících členů VV	22			
PROJEKT	SOUHLASÍM	NESOUHLASÍM	ZDRŽEL SE	NEHLASOVAL
DEINSTITUCIONALIZACE	22	0	0	3
CDZ II	22	0	0	3
CDZ III	22	0	0	3
MULTIDISCIPLINARITA	22	0	0	3
NOVÉ SLUŽBY	22	0	0	3
DESTIGMATIZACE	22	0	0	3
VIZDOM	21	0	1	3

Schválené usnesení:
„Výkonný výbor na základě předložených materiálů schvaluje plány 8. etapy projektů“.

Bod 4

INFORMACE O DOTAČNÍM TITULU CDZ (Mgr. Ivana Svobodová)

- Jedná se o dotační titul, zaměřený na financování CDZ a multidisciplinárních týmů, zapojených do realizace projektů MZ. Záměr odešel na vládu. Výzva na rok 2022 počítá s podporou jednotlivých organizací (39 center, schválených vládou ČR, možnost až 100% financování) + podpora pro kraje, které by měly dále rozvíjet síť služeb.
- Jednotlivé služby budou žádat na kraji, aby byl udržen současný model podpory. Kraje mají povinnost zajišťovat pro své občany dostupné služby v regionu. Služby zůstanou základní síti, jakým způsobem budou dále podporovány není jasné, bude se řešit, aby služby nevypadly ze systému. Připravujeme výzvu a metodiku, vycházející z dotačních programů, týkajících se sociální části CDZ. Podmínky budou nastaveny tak, aby z dotace nešlo financovat něco jiného. Mgr. Grygarová: Byla jsem účastna několika jednáních

ministerstva financí k rozpočtu a zde se uvádělo, že se jedná o pilotní program pouze na rok 2022. Proto je zarážející, že je zde uváděn až rok 2030. Je potřeba o vztahovat pouze na příští rok, protože rozpočet se vyjednává pouze následující rok. Výzvy nelze vypsat dokud nejsou finanční prostředky zajištěny. Formulace v rámci dokumentu mi nepřipadá šťastná. Mgr. Svobodová: tento záměr dotačního programu šel na vládu a byl již schválen. Samotná výzva bude vyhlášena standardně pouze na příští rok. Finanční prostředky jsou předběžně s Ministerstvem financí předjednány. Počítáme s tím, že rozpočet nemusí být schválen, a v metodice uvádíme, že dotace nemusí být přidělena. Krajům a provozovatelům doporučuje, aby si na zajištění finančních prostředků standardně žádali z kapitoly 313 MPSV přes příslušné kraje. Případně další žádosti na obce, tak jak jsou zvyklí. Ministerstvo zdravotnictví nebude mít žádné další finanční prostředky, aby to mohlo pokrýt v rámci standardního dotačního řízení na sociální služby. Mgr. Grygarová: upozorňuji, že příště by bylo vhodné tyto materiály dávat do vnitřního a meziresortního připomínkového řízení. toto ad hoc řešení nezaručí, že v návrhu nebudou chyby, na které se narazí budoucích letech. Mgr. Svobodová: jedná se o materiál který šel takto na vládu a takto byl přijat. PhDr. Ing. Mička: Paní ředitelka (Mgr. Grygarová, EFI) byly přítomna u jednáních, kterých se program koncipoval. Dotační program má na starosti připravit, vypsat a administrovat oddělení ORDZ. Navrženou variantu vnímáme jako nouzovou, budeme rádi, pokud se najdou jiné způsoby, jak zajistit financování. Mgr. Grygarová: Materiál šel určitě přes Vás (ORDZ, Ing. Mička), určitě jste ho schvaloval nebo předkládal jako vedoucí. V materiálu je napsáno, že bude vyhlášen i v následujících letech 2023-2030. Pokud nebude rozpočet přizpůsoben, jsem zvědavá, z čeho jej bude MZ financovat. Upozorňují na to, že materiál není šťastně připraven, a je to problematické. Materiály, které jdou na vládu, by měly být precizně zpracované a připravené, což v tomto případě není. **Mgr. Svobodová**: Materiál byl připraven za Radu vlády pro duševní zdraví, nikoliv za ORDZ, které do toho vstupuje technicky a věcně až v okamžiku, když se jednalo o tom, kdo bude program respektive výzvu, připravovat na ministerstvu zdravotnictví. Bližší vymezení, respektive komentář je předkládací zprávě. Připravujeme výzvu pouze na příští rok. V dalších letech se bude jednat v rámci klasického řešení státního rozpočtu o další finanční prostředky - pokud se nepodaří zajistit financování jiným, vhodnějším způsobem. **Mgr. Grygarová**: Na RVDZ nepředkládá dokumenty RVDZ, ale vždy resort, v tomto případě MZd. Pro příště bych požádala, aby to šlo s normálními postupy. Nejedná se o klasicky předkládaný materiál, nikdo jej neměl příležitost předem vidět, ani připomínkovat. Formulace je s ohledem na státní rozpočet velmi nešťastná. U jednání jsem byla a vím, že se mělo jednat pouze o pilotní projekt na rok 2022. **Ing. Mička**: Samozřejmě se snažíme, aby standardní postupy byly dodržovány. V tomto případě vše bylo řešeno v časové tísni. Pokud jsou zde nějaké špatné formulace, budeme se jich do budoucna snažit vyvarovat, aby zde nebyl žádný negativní dopad směrem na výdaje ze státního rozpočtu. Děkujeme za upozornění. **Mgr. Svobodová**: V současné době musíme dořešit financování přímo řízených organizací Ministerstva zdravotnictví. I zde je možnost financování přes krajské rozpočty. Žádali jsme o vyjádření ministerstvo financí, jestli tato možnost je v pořádku. **Ing. Haas**: Problém by být neměl, protože rozpočtová pravidla znají tu možnost, že příspěvkové organizace dostávají finance i z rozpočtů územních samospráv. Proto to není v rozporu s rozpočtovými pravidly. **PhDr. Krbcová**: Kraje se ptají, jestli se jedná o náhradní řešení na příští rok nebo budeme jednat o tom, aby takový dotační titul vznikl dlouhodobě? v projektech máme subprojekt, týkající se udržitelného financování, kam by tato aktivita měla spadat. Měli jsme poměrně dost času na to to nastavit. Nyní se jedná o rychlé řešení pro rok 2022, ale nemáme na stole další systémové řešení. Jak v tomto případě budeme postupovat? **Mgr. Svobodová**: V Národním akčním plánu na roky 2023

	až 2030 je jednou z oblastí nastavení vhodného financování sociálně-zdravotních služeb. Není to tedy otázkou jedno ministerstvo ale minimálně dvou. Navíc se dostáváme do období, kdy bychom měli řešit i zákonné vymezení sociálně zdravotního pomezí, kde bude zapotřebí spolupráce obou ministerstev - předpokládáme, že v rámci této problematiky by se měla řešit otázka financování. Obávám se, abychom něco nastavili dlouhodobě, což bude budoucnosti v rozporu s tímto zákonem. Nepředpokládám, že by tento dotační program měl být pouze na jeden rok. Jak je uvedeno v záměru, program bude vyhlášen i v následujících letech - do změny zákonů, která změní způsob jejich financování. **Ing. Haas**: Na jednáních byl problémem, že MPSV na jednáních tvrdilo, že to neumí vyřešit rychle v rámci zákona o sociálních službách. Proto bylo hledáno nějaké řešení na příští rok, nakonec jím byl dotační program. Nejprve se zvažovalo, že by to dělal Úřad vlády, což bylo odmítnuto. Následně jsme se dostali k tomuto řešení, které vnímáme jako dočasné. Proto byly finance ze státního rozpočtu uvolněny pouze na příští rok. O dalších letech a způsobech se budou muset vést vyjednávání.

Bod 5	**RŮZNÉ**
	• **IROP** (PhDr. Ing. Mička) - na poslední chvíli přišly dvě žádosti o financování v rámci IROP. Podařilo se posoudit a vydat stanovisko, tzn. mohou žádat na MMR.
	• **Vstupní zpráva CDZ III** (Mgr. Petra Teslíková) – 16.7. 2021 byla dodána finální verze a ta byla přijata. Doporučení:
	  ○ v dané fázi projektu by bylo obtížné zaučovat nového odborníka směrem k CDZ, důležitá je kontinuita spolupráce;
	  ○ Aktivní komunikace s jednotlivými CDZ, pochopení místního specifického kontextu, které ovlivňuje úspěšné zavedení projektu a jeho dlouhodobou udržitelnost;
	  ○ Podpora při zajišťování personálního zajištění CDZ, reflexe reality na trhu práce;
	  ○ Aktivní práce s laickou i odbornou komunitou, aktivní prezentace příkladů dobré praxe, podpora pozitivního vnímání CDZ;
	  ○ Analýza reálných možnosti pro oslovení obtížně zachytitelné cílové skupiny CDZ – osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené, pokud se zároveň jedná o osoby psychicky nemocné. Zároveň navázání s relevantními poskytovateli služeb v regionu.
	  ○ Připomínky byly zapracovány, finální verze byla přijata a akceptována.

	Další zasedání VV se uskuteční **04.10.2021**