



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

Svatopluk NĚMEČEK  
ministr

11-112

OPRAVILAR VEŘEJNEHO OCHRÁNCE P

502 00 Brno - Údolní 39

PODATELNA

PREVEDEN  
DNE 13-06-2014

POČ. LISTŮ: 2 PŘÍLOHA: 6/10 + BROŽURA



KVOPP009BDT7

V Praze dne 30. května 2014  
Č.j.: MZDR 30919/2013-7/OZS



MZDRX00MDM7C

Vážená paní veřejná ochránkyně práv,

velmi si vážím Vaší snahy přispět k řešení problematiky náhradní péče poskytované ohroženým dětem v dětských domovech pro děti do 3 let věku a problematiky dodržování základních práv a svobod dětí v psychiatrických zdravotnických zařízeních.

Ministerstvo zdravotnictví má při řešení problematiky dětských domovů pro děti do 3 let věku spolugesci zejména ve dvou průřezových prioritách „Národní strategie ochrany práv dětí“. Jedná se o rozvinutí alternativ péče o ohrožené děti a deinstitucionalizaci péče a o vytvoření a zpřístupnění služeb a podpory rodinám a dětem.

Systemové řešení transformace dětských domovů je problematika vyžadující dlouhodobou spolupráci mezi MZ a MPSV, jelikož se ve velké míře jedná i o problematiku sociální a zdravotně sociální. MPSV v rámci Norských fondů připravilo otevřenou výzvu pro kraje a statutární města k podání projektů, které v souladu se strategickým dokumentem vlády ČR, „Národní strategií ochrany práv dětí“ a v souladu s jejím cílem - deinstitucionalizace péče o děti do 3 let věku - umožní zpracování transformačních plánů dětských domovů do 3 let věku. Vypracované plány bude následně možné realizovat v novém programovém období z prostředků operačních programů (Operační program zaměstnanost, Integrovaný regionální operační program apod.). Kraje a statutární města mají možnost vytvořit komplexní a provázané plány dalšího rozvoje v oblasti ochrany dětí s ohledem na nutnost komparace služeb školských, sociálních a zdravotních.

Do přímé působnosti MZ spadá podpora transformace lůžkových zdravotních služeb poskytovaných v dětských domovech pro děti do 3 let věku na ambulantní služby, což je podmínkou rozšíření a zkvalitnění sítě služeb pro pěstouny a rodiny a dále pak zachování a zlepšení kvality ústavní péče pro děti, které nebude možné umístit do rodinné či náhradní rodinné péče. V případě ambulantních služeb se jedná zejména o podporu následné péče navazující na perinatologická centra (v DD pro děti do 3 let věku je vysoké procento dětí s diagnózou peri a prenatální rizika, nedonošenost, hypotrofie). V rámci otevřené výzvy MZ pro Norské fondy v roce 2014 bude možné podávat projekty podporující činnost ambulantních pracovišť následné péče navazujících na perinatologická centra. Dále se jedná o podporu dětských stacionářů (dětských rehabilitačních stacionářů, center pro zdravotně postižené děti apod.), možnost rozšíření indikací úhrad domácí ošetrovatelské péče z veřejného zdravotního pojištění, posílení mobilní paliativní péče o děti a transformaci lůžkových psychiatrických služeb na ambulantní formu služeb. Jedním z cílů „Strategie reformy psychiatrické péče“ je i rozšíření počtu ambulantních dětských klinických psychologů a návaznost na oblast sociální péče.



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2  
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: [mzcr@mzcr.cz](mailto:mzcr@mzcr.cz), [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)



Ministerstvo zdravotnictví v souvislosti s transformací dětských domovů pro děti do 3 let věku **posiluje metodické působení a spolupráci při nastavení systémových cílů transformace** se zřizovateli dětských domovů pro děti do 3 let věku, kterými jsou krajské úřady a statutární města a s věcně příslušnými rezorty. Jsme si vědomi, že k vytvoření systému, který zajistí všestranný rozvoj dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí, případně v náhradním rodinném prostředí, je nutná nejenom zásadní shoda na základních principech práce s dětmi a rodinami, ale i spolupráce věcně příslušných rezortů, územních samospráv, nestátního neziskového sektoru a občanských iniciativ.

Proces transformace náhradní péče poskytované ohroženým dětem v dětských domovech pro děti do 3 let věku a koncept výše uvedených opatření ze strany MZ, která by zkvalitnila síť zdravotních služeb pro pěstouny a rodiny, vygenerují potřebu odpovídající **legislativní úpravě zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**. Doporučená úprava práv a povinností rodičů a zařízení a úprava obsahu péče v dětských domovech souvisí s deinstitucionalizací péče a procesem transformace.

Novela zákona o zdravotních službách musí být uvedena v soulad s vymezením rodičovské odpovědnosti občanským zákoníkem a s ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dále bude nutné posoudit legislativní aspekt zřizování rozdílných druhů pobytových služeb ústavního typu pro děti. V praxi posledních let začalo docházet ke zřizování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (režim sociálně-právní ochrany) v rámci dětských domovů pro děti do 3 let věku (režim ústavního zařízení), ačkoliv takovouto skutečnost dotčené právní předpisy neumožňují.

Dlouhodobým záměrem MPSV, které je pověřeno koordinací realizace Národní strategie ochrany práv dětí a souvisejícího Akčního plánu, je maximální poskytování sociálních služeb přímo v terénu a v rámci dalších jasně vymezených podpůrných služeb. Povinné zřizování sociálních služeb kojeneckými ústavami by naopak směřovalo k centralizaci služeb do ústavních zařízení. Navrhovaná **povinnost zdravotnických zařízení ke zřizování návazných sociálních služeb** se jeví jako nesystémová ve vztahu ke vládou schválené strategii.

Vážená paní veřejná ochránkyně práv, v příloze Vám **postupujeme požadovanou Strategii reformy psychiatrické péče**. Ministerstvo zdravotnictví definované reformní aktivity podporuje, strategie reformy je v implementační fázi (iniciace a zajištění podmínek), byť s drobnou časovou prodlevou zapříčiněnou zejména vyjednáváním s EU o možnostech financování tranzitní fáze reformy. Aktuálně jsou koncipovány výkonné pracovní subskupiny, které budou rozpracovávat jednotlivá témata a intervence.

**V roce 2012 zahájilo Ministerstvo zdravotnictví v psychiatrických léčebnách návštěvy**, které se týkaly poskytování zdravotních služeb. Odbor zdravotních služeb v letech 2010 a 2011 šetřil několik stížností, které se týkaly poskytování zdravotní péče v psychiatrických léčebnách (výskyt dekubitů u pacientů, používání omezovacích prostředků aj.) a byly reflektovány zprávy ze systematických preventivních návštěv psychiatrických léčeben veřejného ochránce práv i zpráva z návštěvy Evropského výboru





pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) v psychiatrických léčebnách.

Byly navštíveny psychiatrické léčebny (nyní psychiatrické nemocnice), jejichž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví se zaměřením zejména na podmínky, které poskytují nemocnice hospitalizovaným pacientům, na podmínky zdravotnických pracovníků, na hospitalizaci pacientů zbavených způsobilosti k právním úkonům nebo s omezenou způsobilostí k právním úkonům, na používání omezovacích prostředků a jejich dokumentování a na poskytování ošetrovatelské péče méně pohyblivým pacientům. Podle aktuální situace na místě jsou vyhodnocovány i další aspekty poskytovaných zdravotních služeb.

V roce 2012 byly navštíveny tyto léčebny: PL v Dobřanech, PL v Horních Beřkovicích, PL Kosmonosy a PL Kroměříž. V roce 2013 byly navštíveny léčebny (psychiatrické nemocnice): PN Bohnice a PN Opava. Pro rok 2014 jsou naplánovány návštěvy následujících psychiatrických nemocnic: PN Havlíčkův Brod, PN Jihlava a PN Brno. Zápisy z již provedených návštěv v roce 2012 a v roce 2013 přikládáme.

S pozdravem

Přílohy: *Strategie reformy psychiatrické péče*  
*Záznamy z návštěv psychiatrických nemocnic v letech 2012 - 2013*

**Vážená paní**  
**Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.**  
**veřejná ochránkyně práv**  
**Údolní 39**  
**602 00 Brno**



