

Zápis 13. zasedání Pacientské rady ministra zdravotnictví

4. 6. 2020

Přítomni: Členové Pacientské rady (abecedně): Andrlé Jaroslav, Arellanesová Anna, Faltýnková Zdeňka, Hejzák Robert, Knappová Eva, Kolmanová Jitka, Lacinová Barbora, Lán Jaromír, Milata Vlastimil, Müllerová Edita, Polášek Václav, Reineltová Jitka, Ředinová Marie, Štěrbová Šárka, Zábranská Simona, Zavřel Miloslav

Přítomni on-line členové Pacientské rady (abecedně): Dušek Karel, Grammetbauerová Klára, Ježorek Dalibor, Michalík Jan, Prokopenková Brigita, Prokopiusová Šárka, Pelouchová Jana

Náhradníci (abecedně): Pelikánová Jitka za Krása Václav

Nepřítomni, neomluveni: Skála-Rosenbaum Romana

Hosté (abecedně): Kovandová Zita (přepisovatelka pí Prokopiusové), Poláčková (asistentka p. Poláška)

Hosté (abecedně): Hejdová Martina (MZ, oddělení zdravotní péče), Jankovská Agáta (AIP), Policar Radek (MZ náměstek pro legislativu a právo), Šteflová Alena (MZ, náměstkyně ministra), Vrbický Jan (Ministerstvo práce a sociálních věcí)

Oddělení podpory práv pacientů (abecedně): Djukanovičová Nina, Hlaváčová Jana, Konopásková Anna, Liolia Šárka, Nováková Vladimíra, Poliaková Monika, Pražáková Jitka

Program

Úvodní slovo	2
15:05 – 15:20 Úvodní slovo náměstka pro legislativu a právo	2
Informace z MZ I – k současné epidemiologické situaci	3
15:20 – 15:30 Relevantní opatření	3
15:30 – 15:35 Vakcinace proti chřipce	4
15:35 – 15:45 Usnesení č. 23 – k situaci osob se zdrav. postižením a chronickým onemocněním v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími dopady	5
15:45 – 15:55 AIP další výsledky průzkumu	5
15:55 – 16:05 PS k dopadům covid na duševní zdraví, dotazníkové šetření	6
Informace z MPSV	7
16:05-16:20 Informace z MPSV	7
Informace z MZ II	7
16:20-16:25 Připravovaná legislativa MZ	7
16:30-16:40 Pacientský hub	7
Financování PO	7
16:40-16:45 Analýza – financování PO	7
16:45-16:50 Dopady současné situace na dotační podporu patientských organizací v letošním roce	8
Různé	8
16:50-17:00 Usnesení č. 16. – ve věci uzavírání memorand nebo smluv o spolupráci mezi MZ a NNO při poskytování dotací	8
17:00-17:15 Různé	8
Závěr zasedání	8

Jednotlivé body programu nejsou v zápisu nutně seřazeny chronologicky tak, jak byly skutečně prezentovány.

19 osob schvaluje zápis z posledního řádného a mimořádného zasedání

Úvodní slovo

15:05 – 15:20 Úvodní slovo náměstek pro legislativu a právo JUDr. Radek Polícar

➤ R. Polícar

- Shrnutí dosavadní práce ministerstva v průběhu epidemie – denně byla vydávána mimořádná opatření, v posledních dnech se vytváří rozvolňování těchto opatření. Zároveň se ministerstvo připravuje na případné příští vlny epidemie i záležitosti další.
- Činnost MZ má výraznou podporu vlády, díky dosavadním výsledkům bude možné navýšení počtu lidí na krajských hygienických stanicích.
- I nadále se bude pracovat na systému chytré karantény.
- Připravovaná legislativa:
 - v hlavních legislativních aktivitách je MZ vázáno na volební období
 - musíme protlačit naše priority – klíčové legislativní priority (po prázdninách snad v poslanecké sněmovně), novely zákonů:
 - novela zákona o zdravotním pojištění - zák. č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění,
 - novela zákona o veřejných službách - zák. č. 372/2011 Sb. o Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
 - zákon o elektronizaci zdravotnictví (e-recepty, e-neschopenky)
- Důležité změny se připravují v oblasti vzdělávání lékařů včetně snahy o lepší distribuci lékařů v regionech republiky prostřednictvím podpůrných a motivačních kroků.
- Je připravována změna krizové legislativy, původní krizový zákon i zákon o ochraně veřejného zdraví nepočítaly s epidemií tohoto typu, musí tedy dojít k některým změnám.
- Vyzval ke zpětné vazbě ze strany pacientů i organizací k fungování zdravotnictví v době epidemie.

➤ M. Ředinová

- Dotaz, zda se nezvažuje zavedení e-poukazů (na zdravotnické prostředky).

➤ R. Polícar

- Tato myšlenka je v dlouhodobém záměru ministerstva, po prázdninách by měl být známý plán prací, je to složitější oblast než u léků, protože jde o různé výdejce zdravotnických prostředků, je to složitější i z pohledu katalogizace produktů (zatímco u léků jsou jednoznačné SÚKL kódy).

➤ A. Arellanesová

- Dotaz, zda by se na tyto poukazy mohly předepisovat respirátory, zda se případně vydávání respirátorů lze zahrnout do zmiňované připravované změny krizové legislativy, tlumočí požadavky organizací patřících pod ČAVO.

➤ R. Polícar

- Respirátory v tento moment nejsou brány jako zdravotnické prostředky, jsou to osobní ochranné pomůcky, toto není součástí krizové legislativy, je to otázka nároku na osobní ochranný prostředek, který vyplývá z jiné situace než např. z pracovně-právního vztahu. Toto téma je na MZ řešeno již od počátku epidemie, ale není snadno řešitelné.

➤ **E. Müllerová**

- Dotaz na emergentní systém – měl být projednán na zdravotním výboru poslanecké sněmovny, byl ale odložený.

➤ **R. Polícar**

- Březnové jednání poslanecké sněmovny bylo odloženo, výbor se usnesl, že odkládá projednání tohoto zákona do 15. září 2020, vyjádřil znepokojení nad tímto termínem, vnímá toto odložení jako nevstřícný signál k dalšímu osudu tohoto zákona. MZ za tento zákon i nadále bojuje, ale záleží na sněmovně. Je vhodné apelovat z pozice pacientů na poslance.

➤ **R. Hejzák**

- Dotaz, jaké plánuje MZ kroky na evropské úrovni, protože epidemie ukázala na slabou akceschopnost EU, co bude MZ podnikat pro to, aby se např. v budoucnu toto neopakovalo.

➤ **R. Polícar**

- Problematika zdraví je v kompetenci jednotlivých států, kompetence EU je zde relativně malá. Evropská komise se snaží o společnou přípravu na následující vlnu COVID-19. Je plán spíše metodologicky pomoc státům zvládnutí epidemie. EU for Health – návrh k zajištění větší soběstačnosti EU v oblasti léků (výrobní kapacity řady léků v Asii, tyto země v krizové situaci upřednostňují vlastní obyvatelstvo před exportem, může to být hrozby pro dodávky pro EU). Nový pracovní plán evropské komise, komise se hlavně snaží pomoci finančně a zajistit finanční prostředky k zvládnutí budoucích krizí a k zajištění soběstačnosti v oblasti léků, otázka oblasti boje s rakovinou
- Nutnost vytvoření informačního prostoru v rámci EU, který by umožnil zdravotníkům EU lépe komunikovat mezi sebou
- Česká strana podporovala snahu o větší dostupnosti léků už před touto krizí a hodlá v tom i nadále pokračovat
- Distanční péče je už ale nyní překonána, nicméně je to opět prvek, který je možné využít do budoucna. Je však nezbytné ho legislativně zakotvit a vytipovat skupiny, pro který je vhodný a pro které představuje výhodu.
- Zpráva veřejnosti od MZ je, že pacienti musí chodit k lékařům a zanedbání péče může mít velké a závažné zdravotní dopady.
- Komunikace v oblasti následné a dlouhodobé péče a se sociálními službami funguje velmi dobře.

Informace z MZ I – k současné epidemiologické situaci

15:20 – 15:30 Relevantní opatření – náměstkyně MUDr. Alena Šteflová

➤ **A. Šteflová**

- Opatření byla cílena jak na veřejnost, tak na zdravotnické poskytovatele a jednotlivé segmenty. Cílem bylo co nejlépe komunikovat s veřejností nejenom o situaci kolem covid ale také ostatní běžná zdravotní témata.
- Začátek března byla ustavena Linku 1212 sloužila jako komunikační kanál, nejprve spuštěna Ministerstvem obchodu a průmyslu (MOP), ale zdravotnická témata převažovala, proto se tento komunikační kanál přesunul pod Ministerstvo zdravotnictví. Postupně se komunikační témata rozšiřovala, podle zaměření dotazů veřejnosti. Postupně se začaly objevovat dotazy primárně zaměřené na jiná onemocnění a na riziko zanedbání péče z důvodu epidemiologické situace.
- Naopak v současné době ministerstvo apeluje na veřejnost, aby nedocházelo k odkládání návštěvy zdravotnických zařízení.

- Komunikačních kanálů bylo více, zřídil se také virtuální chatbot Anežka, další linka byla zřízena pro psychické obavy a potíže nejenom pacientů i zdravotnických pracovníků.
- Takováto linka zřízena také ve vietnamštině, angličtině a dalších jazycích.
- Na covid ale i na zdravotní problematiku jiných onemocnění.
- Dnešní otázky cílí na problematiku jiných onemocnění a veřejnost i ministerstvo se obává zanedbání jiné zdravotní péče než té zaměřené na COVID-19.
- 65 operátorů, kteří byli převážně důkladně proškolení medicí.
- Jednalo se o jeden z neúspěšnějších projektů, který stále běží, ale nyní se bude utlumovat, ale je možné je rychle restartovat v případě potřeby.
- Oddělení práv pacientů komunikovalo obavy pacientů, ředitelka oddělení také v redakční radě pro komunikační kanály včetně linky 1212.
- PS pro zajištění péče pro pacienty s chronickými onemocněními, MZ přizvalo odborníky a specialisty z praxe a z nejrůznějších typů péče.
 - Tato PS dávala podněty dalším pracovním skupinám a předkládala jim obavy pacientů
- Nový fenomén: péče distanční.
- 14.4. opatření, které specifikuje hygienické opatření, aby nedocházelo k riziku při návštěvě zdravotnických zařízení.

➤ R. Polícar

- Přechodná fáze do konce srpna, kdy dochází k utlumování mobilních týmů armády ČR, ale zůstávají v pohotovosti.
- Armáda ČR skvěle funguje, tým pod vedením pana generála Procházky je skvěle běžící stroj.

➤ E. Knappová (za platformu Hlas onkologických pacientů)

- Problematika pacientů, jimž je poskytována akutní péče během vrcholu epidemie atd.
- Vydávali tiskovou zprávu dostupnou na internetu.
- 41 % pacientů nepocítilo žádnou změnu.

15:30 – 15:35 Vakcinace proti chřipce -Mgr. Jana Hlaváčová vedoucí Oddělení podpory práv pacientů

➤ J. Hlaváčová

- Jedno z opatření k přípravě na případnou druhou vlnu COVID-19/chřipkovou epidemii.
- Je v plánu očkovací kampaň.
- Jelikož pro některé chronické pacienty je vhodnost očkování diskutabilní, OPP by rádo uspořádalo informační webinář na téma chronické onemocnění a očkování.
- Pro MZ je klíčová zpětná vazba pacientů.

15:35 – 15:45 Usnesení č. 23–k situaci osob se zdrav. postižením a chronickým onemocněním v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími dopady- Mgr. Jana Hlaváčová vedoucí Oddělení podpory práv pacientů

➤ **J. Hlaváčová**

- Usnesení 23 patientské rady zahrnující požadavky pacientů a uživatelů péče.
- Některé podněty byly přijaty, některé ne (nebyl čas je přijmout, jevílo se jako nepřijatelné v dané době z hlediska epidemiologického atd.)
- Znovu pošleme dokument a prosíme o zpětnou vazbu.
- Snažíme se o informovanost a prosíme o předávání informací zranitelným skupinám.
- Snažíme se vytvořit definici ohrožených skupin.
- Doplníme podrobné informace k uvolňování.
- Zpětná vazba na způsob a obsah komunikace.
- Postup v oblasti ochrany zranitelných skupin, reaguje na usnesení 23 – díky zpětné vazbě budeme schopni říct, jestli přijatá opatření byla v souladu s potřebami pacientů.

15:45 – 15:55 AIP další výsledky průzkumu – Agáta Jankovská Aliance pro institucionalizovanou podporu)

➤ **A. Jankovská**

- 639 respondentů šetření o dvou vlnách.
- Třetina lidí se zdravotním postižením, dvě třetiny pečovatelé o člena rodiny se zdravotním postižením, zbytek pracovníci s lidmi se zdravotním postižením.
- Respondenti rekrutovaní prostřednictvím členských organizací Aliance, zastoupení z celé ČR, nejvíce však Praha/Středočeský kraj.
- 125 různých diagnóz a jejich kombinací.
- U všech typů služeb péče narůstá deficit, který lidé se zdravotním postižením evidují.
- Pouze výpadky péče v souvislosti s karanténou, ne obecné výpadky služeb.
- U neformální péče dochází k ještě většímu deficitu péče.
- Deficit dochází ve všech typech péče = velmi dramatická situace, dochází k neřešitelným stavům.
- Dostupnost vzdělávacích služeb – pocíťování školy, školky, speciální školy velmi zřetelné.
- Jakým způsobem je nedostupnost různých typů péče dopadá na lidi se zdravotním postižením – na začátku karantény 90 %, na konci 83 % respondentů evidovalo nějaký výpadek péče.
- Situaci zvládáme jen velmi obtížně nebo ji nezvládáme – 44 % na začátku karantény, 26 % na konci.
- Poskytne plnou závěrečnou zprávu z tohoto šetření.
- V závěru karantény už jenom 5 % respondentů se obávalo navštívit zdravotní nebo sociální zařízení.
- V průběhu karantény se zlepšila dostupnost léků a OOP, ale nárůst chybějící lékařské péče s postupem karantény.
- Na začátku se velká část odpovědí týkala výpadků akutní péče a byla velmi emotivní, na konci karantény jsou výpovědi méně emotivní a většina se jich týká výkonů, které nespádají do sféry akutní péče.
- Otázka zdravotní rehabilitace je vnímána jako akutní péče, jelikož pro osoby se zdravotním postižením rehabilitace zabraňuje regresi a stagnaci.
- Dostupnost sociální péče v průběhu karantény – jediné u služeb začlenění došlo k pozitivnímu vývoji.

- Osoby se zdravotním postižením rezignovaly na své začlenění do společnosti v průběhu karantény, nejspíše se pouze jedná o dočasný stav.
- U všech ostatních typů služeb došlo ke zhoršení dostupnosti v průběhu karantény.
- Finanční situace – velmi nedostatečné zlepšení finanční situace v průběhu karantény – téměř 40 % respondentů uvedlo, že jsou ve velmi špatné finanční situaci, přičemž 30 % respondentů uvedlo, že potřebují pomoc buď okamžitou, nebo maximálně do jednoho měsíce.
- Co dál? Dva cíle:
 - Krátkodobý a dlouhodobý.
 - Je potřeba redefinovat oblast zdraví – nepovažovat za bezprostřední ohrožení zdraví a života pouze okamžité hrozby jako COVID-19, ale i další faktory. O lidském životě a zdraví by se nemělo přemýšlet v binárních souvislostech. Sociální služby jako služby první linie, které umožňují lidem přežít každý den.
- Jednotné metodické prostředí pro zajištění sociálních a zdravotních služeb, chápání takových jako služeb první linie.
- Data od uživatelů jsou klíčová, jak prožívali ohrožení přímé i nepřímé spojené s pandemií a snižovanými opatřeními.
- Pacientské organizace jsou nespokojené s nedostačující komunikací ze strany MZ.
- Požadavek pacientských organizací na manuál, který by popisoval, co mají dělat v případě další vlny pandemie – jak se mají chovat pacientské organizace, které jsou v první linii:
 - Až bude hotová analýza, tak z ní vyplynou i návrhy pro další opatření a doporučení, která se potom mohou schválit na Pacientské radě.
- Plán pro zdravotnickou linku na MZ.

15:55 – 16:05 PS k dopadům covid na duševní zdraví, dotazníkové šetření – Marie Salomonová (Nevypust' Duši)

➤ M. Salomonová

- Dotazník na dopady pandemie na duševní zdraví.
- Organizace na podporu pacientů s problémy ohledně duševního zdraví zjišťuje, jaké duševní potíže byly spjaté s pandemií a nouzovým stavem – ne nutně pacienti, kteří mají primárně problémy s duševním zdravím, ale všichni pacienti s chronickým onemocněním.
- Bud k dispozici Dotazník, OPP zajistí rozeslání členům pacientské rady, aby ho dále rozeslali svým členům:
 - Není prostor pro změnu dotazníku v tuto chvíli, ale zpětná vazba je důležitá.
- Otázky distanční péče v péči o duševní zdraví (distanční psychoterapie atd.).

➤ E. Müllerová

- Od roku 2022 bude konziliární zhodnocení.
 - Momentálně pouze na lůžkách, od roku 2022 bude moci být zhodnocen stav pacienta ambulantně.
- Klinický farmaceut na lůžkové péči vyhodnocuje rizika a benefity léčby, aby nedocházelo ke kontraindikacím jednotlivých léků. Nyní je ambice k přenesení této praxe do ambulantního sektoru. Jako portál Zná své léky, ale hrazen z veřejného pojištění a ucelenější.

Informace z MPSV - Mgr. P. Vrbický (MPSV)

16:05-16:20 Informace z MPSV

➤ P. Vrbický (MPSV)

- MPSV také mělo informační linku.
- Spolupráce s MZ funguje.
- Od pondělí je účinné mimořádné opatření k tomu, že se již nebudou testovat zaměstnanci sociálních služeb. Budou se testovat pouze PCR testy tam, kde krajská hygienická stanice vyhlásí ohnisko nákazy. Pouze noví residenti budou testováni, nikoli stávající residenti po návratu z návštěvy apod.
- Testování pro klienty by nemělo být dle ohnisek, ale alespoň po nějakou dobu preventivně.
- Běží mimořádný dotační titul na odměny pro pracovníky v sociálních službách.
- Novela zákona o sociálních službách.
- Výstavba a investice do nových zařízení.

➤ J. Reineltová

- Ocenění dosavadní práce, pozvánka na pracovní skupinu pro zdravotně-sociální pomezí v rámci Pacientské rady.

Informace z MZ II – Mgr. Anna Konopásková

16:20-16:25 Připravovaná legislativa MZ

➤ A. Konopásková

- Bude se konat veřejná konzultace k tématu definice pacientské organizace a jejímu ukotvení v legislativě

16:30-16:40 Pacientský hub – Jitka Pražáková – Projektová managerka Pacientského hubu

➤ J. Pražáková

- Pilotní verze webové stránky bude spuštěna v září, závěrečná verze pak v prosinci. OPP doufá, že k otevření Hubu dojde v listopadu 2020.
- Pilotní verze webu Hubu bude spuštěna v září, přičemž na něj bude nahráván obsah a do plného provozu se dostane v listopadu.
- Na přelomu června a července bude vyhlášeno výběrové řízení na pozici programového koordinátora.
- Cílem projektu je posílení segmentu pacientských organizací, podpora jejich profesionalizace a vytvoření národní koalice těchto organizací, které by zajistili udržitelnost projektu.

Financování PO

16:40-16:45 Analýza – financování PO – Vlastimil Milata

• V. Milata

- Snaha dokázat odborně argumentovat, proč je potřeba mít pacientské organizace a co tyto organizace přináší společnosti.
- Dotazníkové šetření, 80 respondentů, SWOT analýza.
- Největší riziko představuje generační výměna a financování.
- 61 % pacientských organizací bylo nuceno omezit aktivity, které zlepšují kvalitu života.
- 81 % organizací očekává v budoucnu podporu i na běžný provoz.

16:45-16:50 Dopady současné situace na dotační podporu patientských organizací v letošním roce

➤ **E. Knappová**

- Pro patientské organizace je náročné přesně vyčíslit jaké jsou jejich náklady a jaký dopad měl na ně COVID-19. Stejně tak je pro ně náročné předpovídat jejich finanční situaci v následujících letech.
- V následujících letech očekávají patientské organizace velmi těžkou finanční situaci.
- Rozpočty jsou vyjednávané, jedná se o navýšení financí pro neziskové organizace.
- Dlouhodobě MZ snaží o dotační politiku, která by podporovala patientské organizace. MZ se snaží o podporu patientských organizací jak z finančního, tak z publicistického hlediska. MZ zdůrazňuje, že patientské organizace je třeba podporovat, a ne pouze ze státního rozpočtu.
- MZ se snaží informovat o tom, proč je důležité podporovat patientské organizace.
- Edukační a docházkové akce byly dotovány, ale musely být zrušeny kvůli COVID-19. Bude možné pro patientské organizace využít tyto prostředky jiným způsobem a alokovat je na jiné aktivity?
- Náklady budou uznatelné, i když byla dotována akce, která se vzhledem ke COVID-19 a faktické nemožnosti uskutečnění nekonala.
- Rozpočtová pravidla jsou svazující.

Různé

16:50-17:00 Usnesení č. 16. – ve věci uzavírání memorand nebo smluv o spolupráci mezi MZ a NNO při poskytování dotací

➤ **Usnesení č.16**

- V současné době nevidujeme požadavek na navýšení rozpočtu pro patientské organizace z důvodu COVID-19.
- MZ bude přezkoumávat důvod ukončení činnosti organizace Mamma HELP a bude se snažit o profesionalizaci a stabilizaci patientských organizací.

➤ **R. Hejzák**

- Memorandum o spolupráci:
 - Usnesení vlády, smlouva pouze dává jistotu. 50 % závazek = ministerstvo se zavazuje, že udrží 50 % financování.
 - Na MZ se toto nikdy nepoužívalo a nevznikla pravidla, jak by se tento mechanismus měl používat. Neexistují právní bariéry k tomu, aby MZ tuto smlouvu uzavřelo.
- Návrh vytvoření přípravného výboru k „přeměně“ Patientské rady z poradního orgánu ministerstva na samostatný subjekt (i s právní subjektivitou) hájící zájmy pacientů, reprezentující je (i vůči veřejnosti) atd. – minimálně diskutabilní, názory, že toto by nebylo správné/možné.
- Teoretická možnost využít zbývající prostředky z Norských fondů k financování.

17:00-17:15 Různé

➤ **Sněmovní tisk 792/0**

- Týká se dotací nevládních neziskových organizací, poukázáno na problematičnost.
- Zařazen na schůzi od 26.5., ale ještě se o něm nejednalo.

Závěr zasedání