Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Reforma psychiatrické péče

27.06.2021

MUDr. Simona Papežová
Ministerstvo zdravotnictví

REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče

Strategie reformy psychiatrické péče (SRPP)

- **Zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování**.
- Omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně.
- Zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí.
- **Zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemocnosti**.
- Zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek pro zaměstnanost, vzdělávání a bydlení aj.).
- **Zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb**.
- Humanizovat psychiatrickou péči

První úspěchy

- Standardy CDZ, Ambulantní a akutní lůžkové péče
- Zproštění regulací u pacientů s nařízeným ochranným léčením
- Dětská a dorostová psychiatrie zařazena mezi základní obory
- Získání podpory z ESIF

Základní pilíře strategie

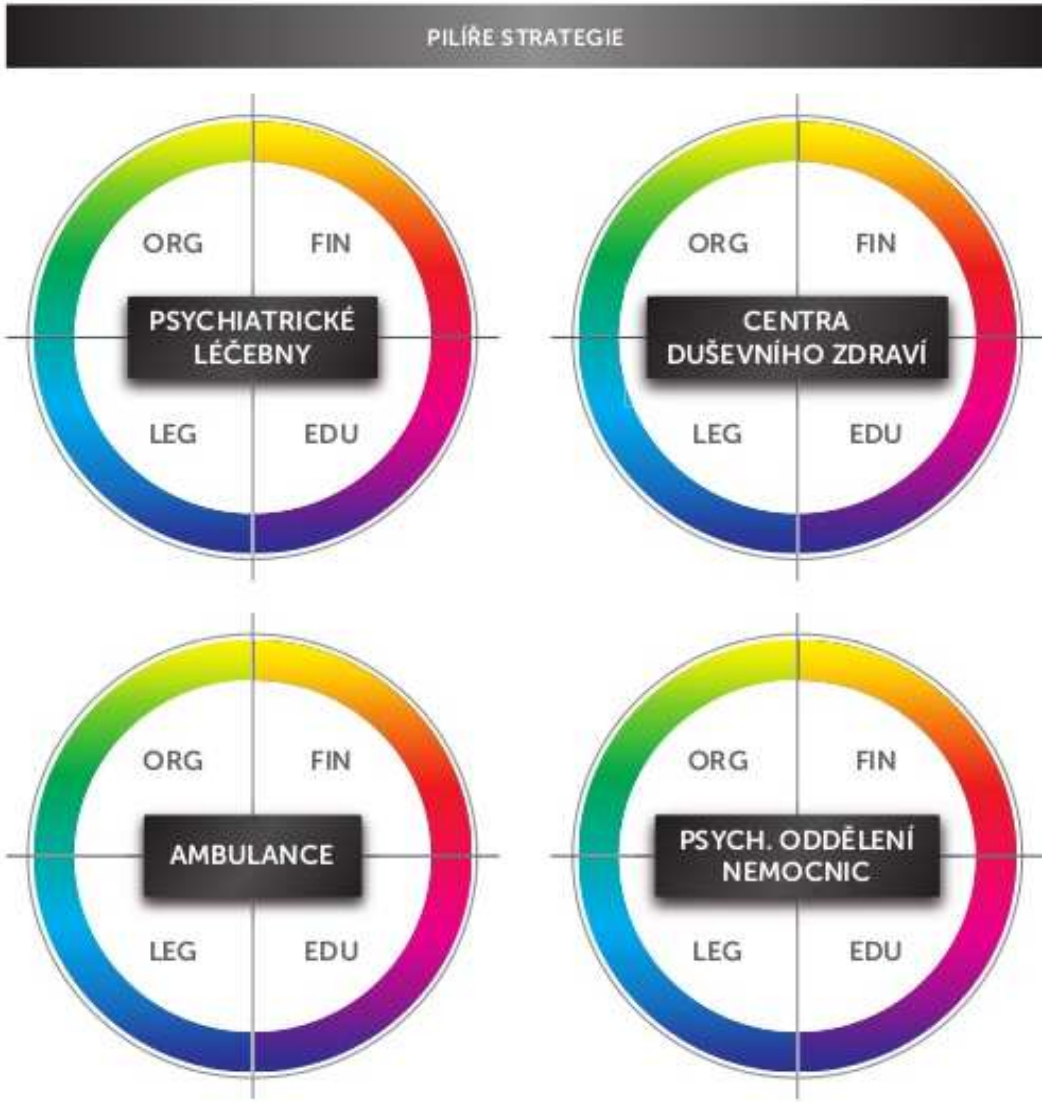


Schéma znázorňující čtyři základní pilíře psychiatrické péče a strukturu zatřídění jednotlivých opatření do oblasti
FIN – Finanční, EDU – Edukační, LEG – Legislativní a ORG – Technicko-organizační

Balanced care model

Cílem je vytvořit vyvážený model péče o duševní zdraví (inspirovaný tzv. balanced care modelem):

- služby reflektují priority pacientů/klientů a těch, kteří o ně pečují,

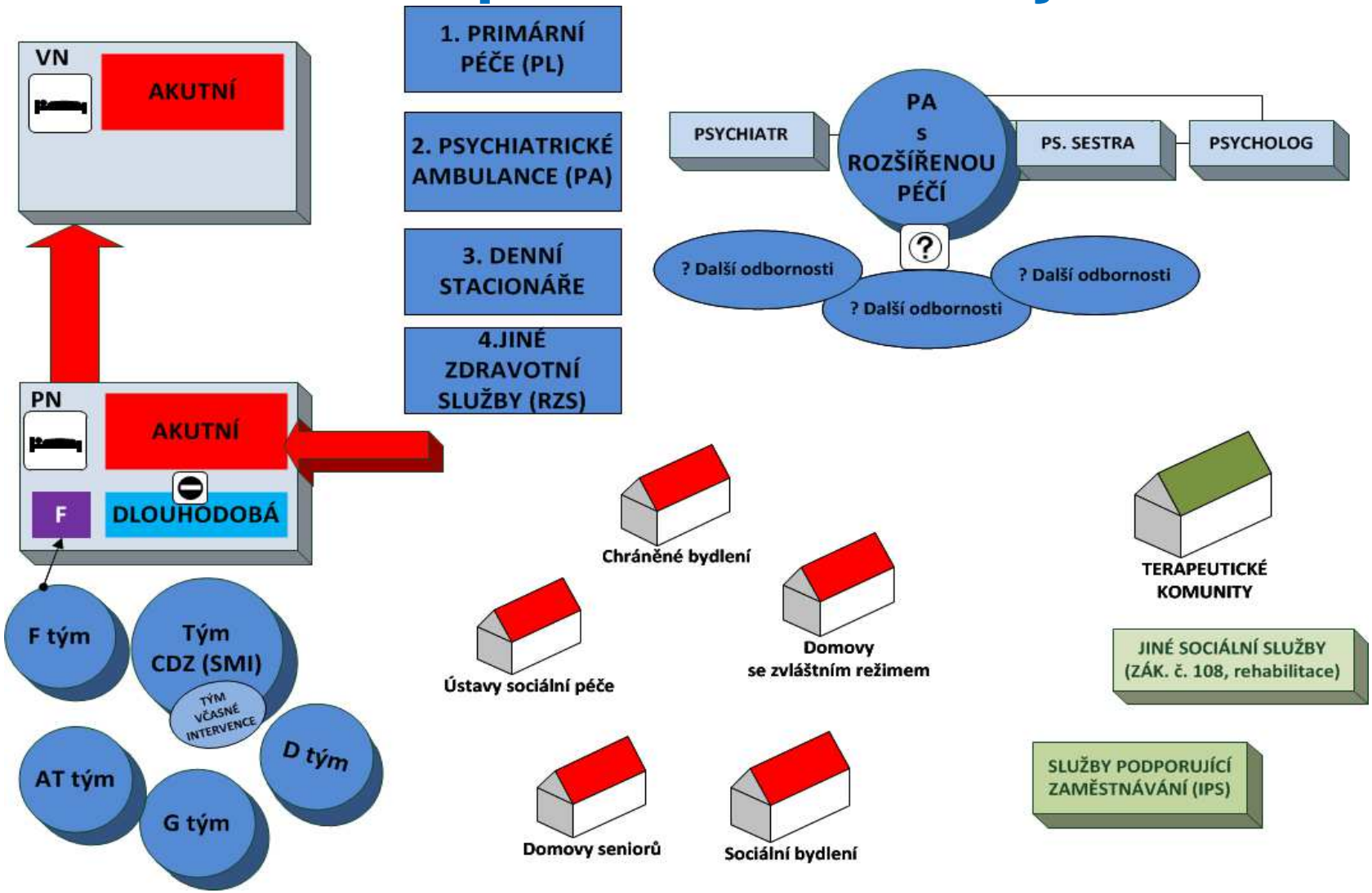
- existuje **vyvážený poměr mezi komunitními, ambulantními a nemocničními službami**,

- služby jsou poskytovány co nejblíže bydliště a pokud možno v přirozeném prostředí pacienta/klienta,

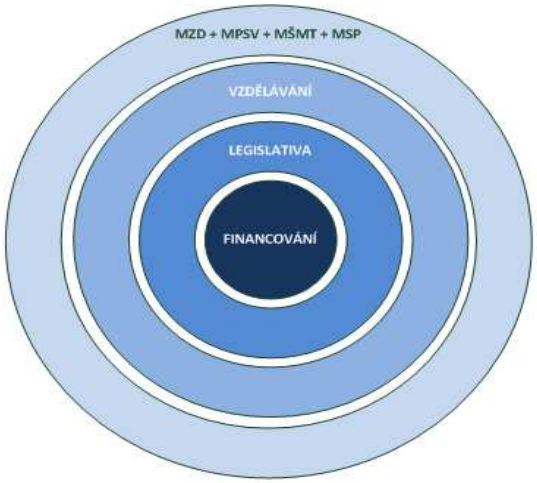
- intervence se zaměřuje jak na zmírnění příznaků duševní nemoci, tak na zvýšení samostatnosti, kvality života a rozvíjení schopností pacienta/klienta.

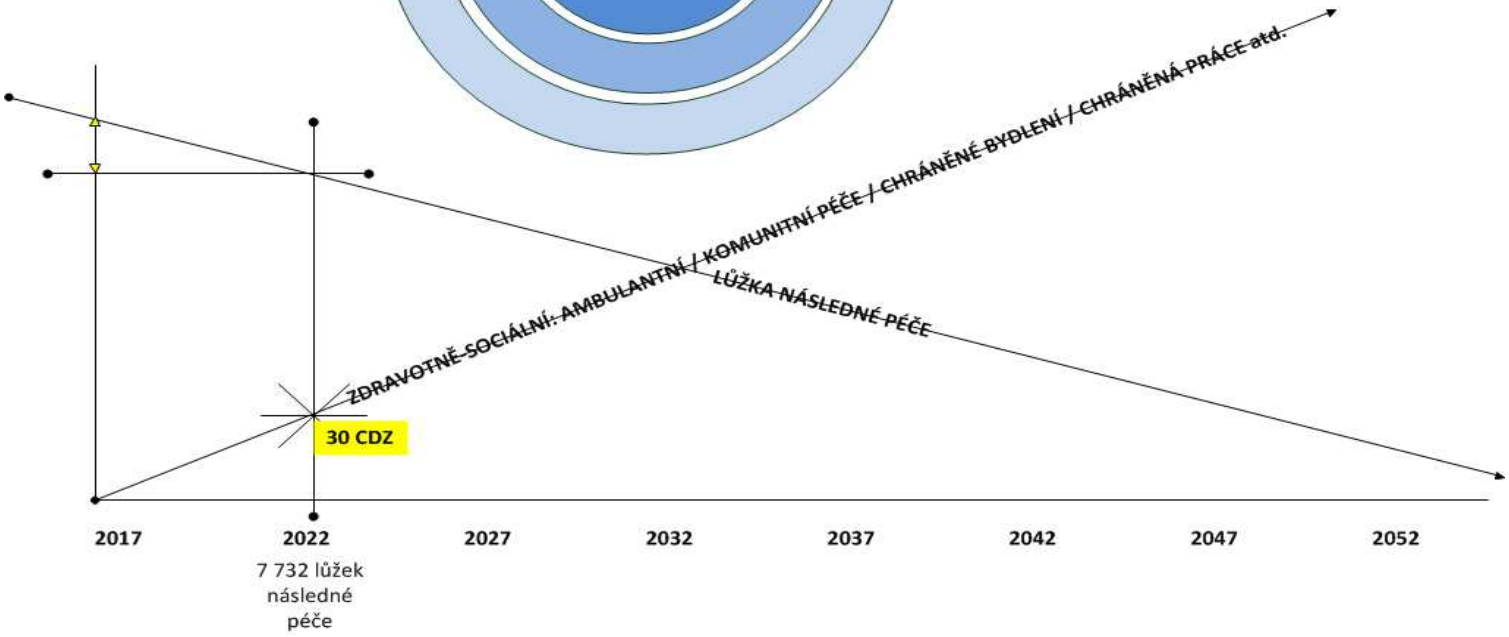
Thornicroft et al, 2013

Přesun péče do komunity



Přechod od dlouhodobé lůžkové péče v péči v komunitě





Realizace

- Reforma psychiatrické péče **v gesci MZ ČR**
- Realizována za pomoci projektů za podpory ESIF
  - program OPZ (výzva č. 39 s alokací cca 1 miliardy Kč)
  - program IROP (výzva č. 54 a 75, alokace cca 2mld Kč)

<u>Nevýhody:</u>

- Problematické zajištění spolupráce ostatních resortů
- Prioritní zacílení na vážně duševně nemocné (SMI - Serious/severe Mental Illness)

Projekty reformy (2017-2022)

MERRPS

příjemce	název projektu	předmět projektu
MZČR	**Deinstitucionalizace**	Řízení reformy a odborná garance, Kvalita péče, regionální sítě, transformace psychiatrických nemocnic, financování péče
	Multidisciplinární spolupráce	Zavedení multidisciplinárního přístupu, podpora týmů, sdílení dobré praxe – stáže v ČR a v zahraničí
	Podpora nových služeb	Podpora provozu mobilních komunitních týmů a ambulancí s rozšířenou péčí
	Centra duševního zdraví I, II, III	Podpora provozu center duševního zdraví
ÚZIS	**Analytická a datová podpora reformy**	Informační nástroje pro infrastrukturu psychiatrické péče a hodnocení kvality péče, sběr dat, registr psychiatrické péče
NÚDZ	**Destigmatizace**	Metodika destigmatizace, podpora a komunikace destigmatizace v regionech, podpora uživatelů a rodinných příslušníků
	Časné intervence	Časná detekce a terapie osob s rozvíjejícím se závažným duševním onemocněním

Národní akční plán pro duševní zdraví (NAPDZ)

- Vládní strategie na období 2020 – 2030

- Vychází z nadřazených strategických dokumentů (Česko 2030 a Zdraví 2030) a mezinárodních úmluv

- **27.1. 2020 schválen vládou ČR**

- Komplexně pokrývá problematiku duševního zdraví

- Pokrytí potřeb všech cílových skupin
- Prevence
- Pokračování nastartovaných změn v celém systému péče
- Zapojení – úkoly pro všechny resorty

- nástroje

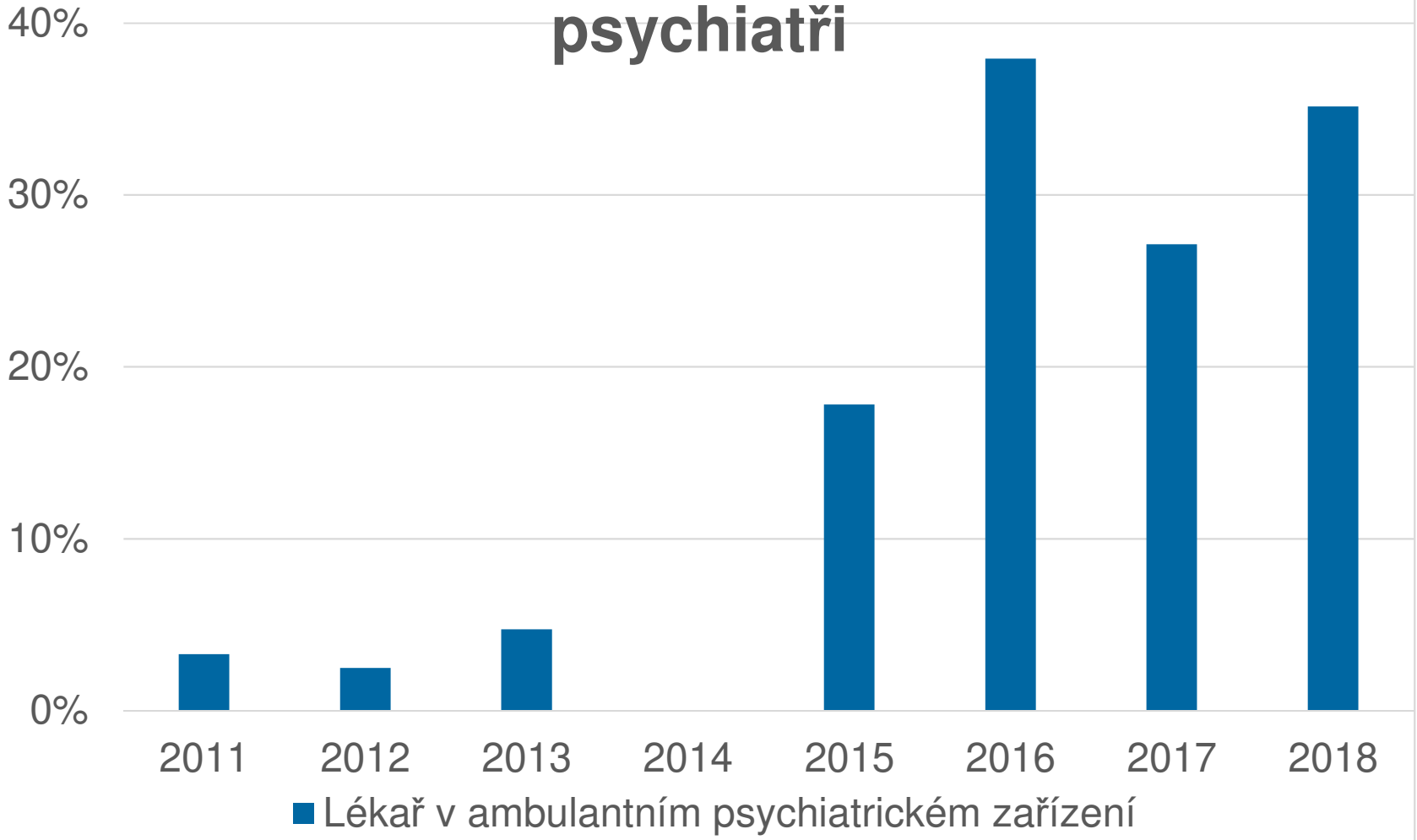
- Rada vlády pro duševní zdraví

Rada vlády pro duševní zdraví

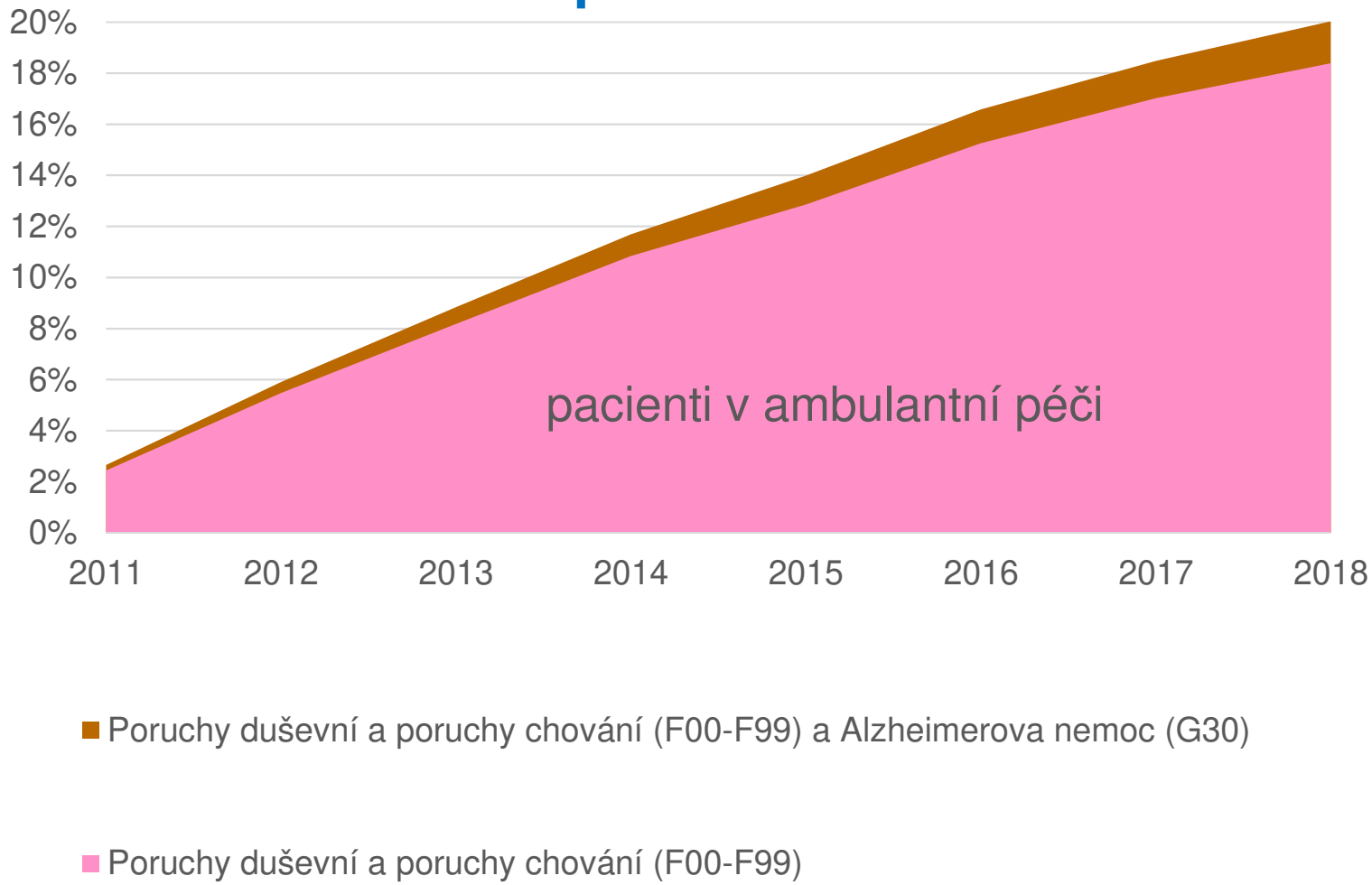
- **8.10.2019** zřízena vládou ČR
- Koordinační a poradní orgán vlády ČR
- Předseda: Předseda vlády ČR, místopředseda: Ministr zdravotnictví
- Účel: zajištění efektivní implementace NAPDZ (+ NAPAN a NAPPS)
- Propojení na reformu psychiatrické péče a zajištění pokračování procesu po ukončení projektů

Ambulantní péče

Nárůst/pokles oproti roku 2010 - psychiatři

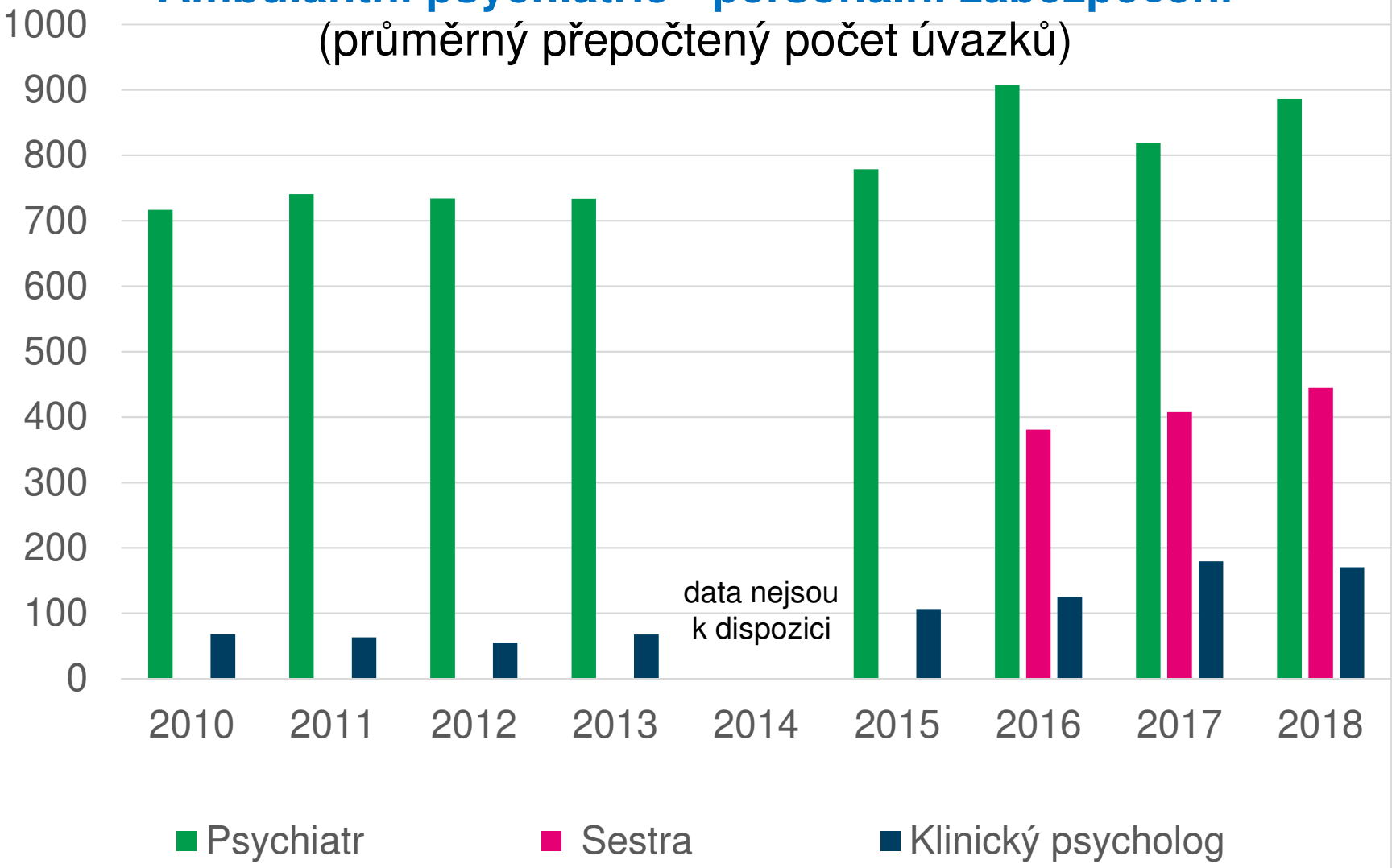


Nárůst/pokles oproti roku 2010 – pacienti



Ambulantní psychiatrie - personální zabezpečení

(průměrný přepočtený počet úvazků)



Ambulance s rozšířenou péčí

(Věstník MZ č. 5/2016)

Všeobecná psychiatrická ambulance	Specializovaná psychiatrická ambulance (adiktologická,…)
psychiatr	psychiatr (305,308)
psychiatrická sestra	adiktolog
psycholog	psycholog
další odbornosti	další odbornosti
pilotní projekty (4) – spolupráce s praktickými lékaři	Pilotní projekty (2)

Ev. úprava standardu

Vyhláška č. 268/2019 Sb.,Vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020

Nové výkony :

305

- **KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA S PRACOVNÍKY MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU**
- RODINNÁ PSYCHOEDUKACE
- NÁVŠTĚVA PSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA

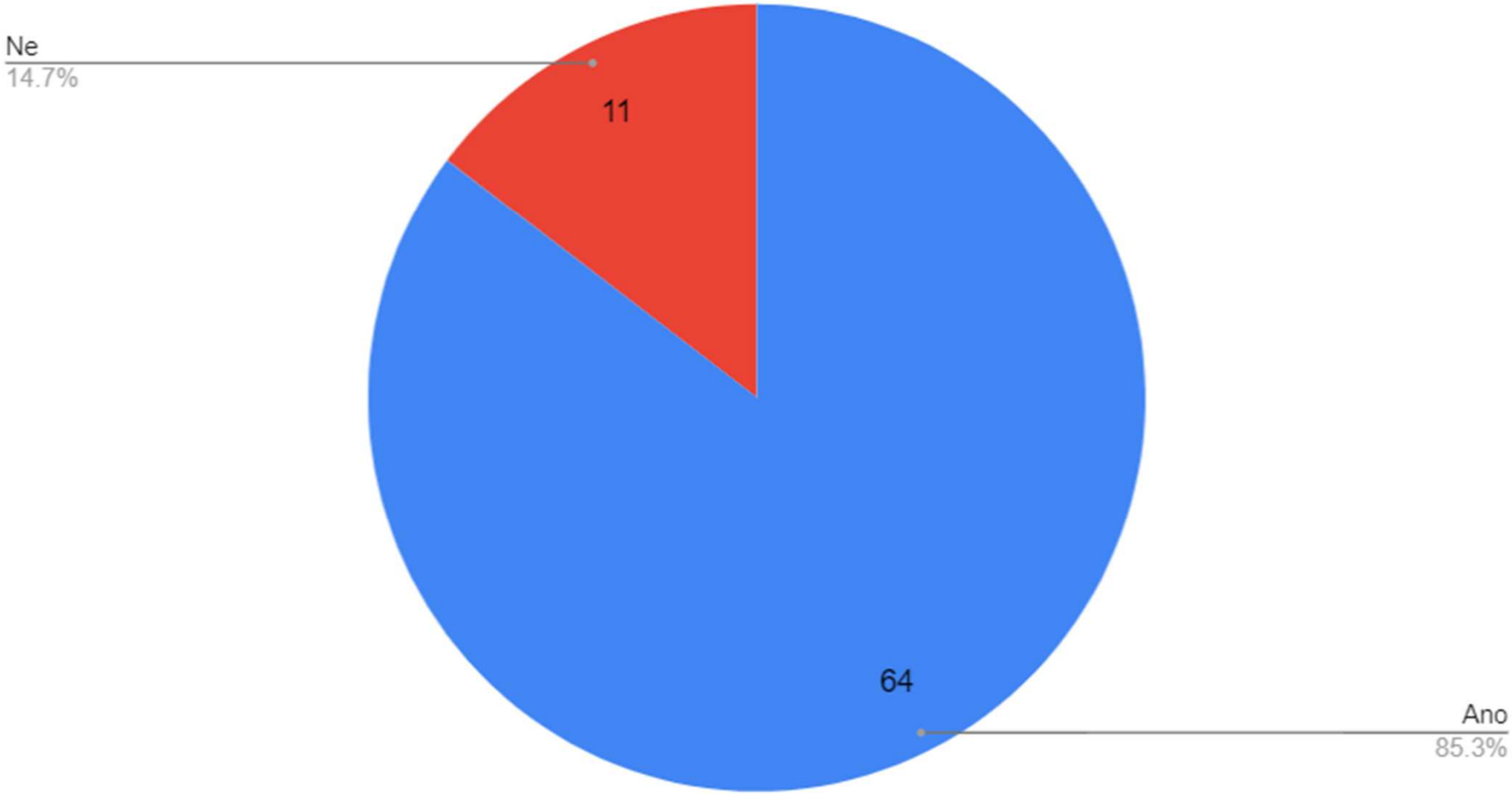
914

- ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII
- SKUPINOVÉ PODPŮRNÉ TERAPEUTICKÉ AKTIVITY
- PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU
- TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA
- SLEDOVÁNÍ PACIENTA PO TERAPEUTICKÉ INTERVENCI

Jsme v oblasti ambulantní péče dostatečně informováni, plánujeme změny ve své praxi ?

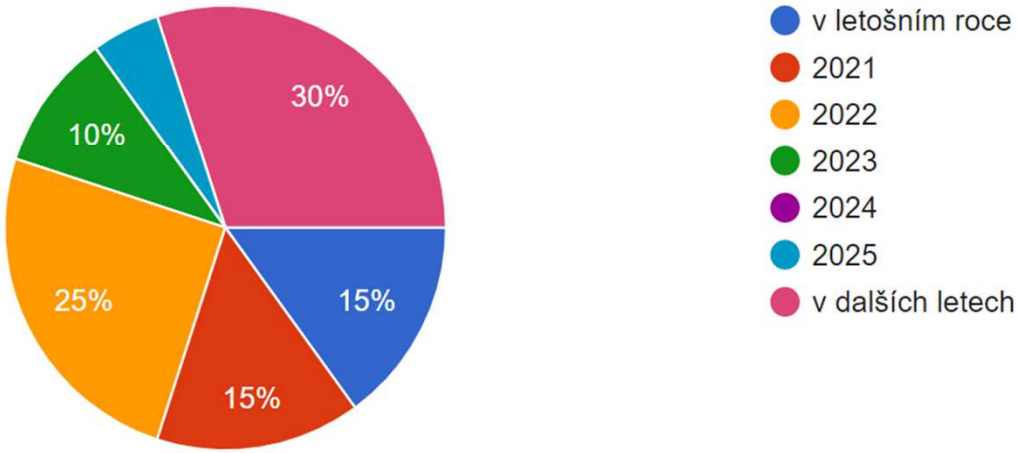
- Výbor Psychiatrické společnosti vznesl v rámci svého zpravodaje dotazy k poskytování péče
- Odpovědělo 75 kolegů ambulantních psychiatrů
- 28 kolegů pracuje v ambulanci bez sestry, 27 se všeobecnou sestrou, 8 s provozní asistentkou, 1 se zdravotně sociální pracovnicí, 8 spolupracuje s psychiatrickou sestrou
- Některé ambulance pracují jak s všeobecnou sestrou, tak s provozní asistentkou/asistentem, i s psychiatrickou sestrou.

Je vám znám koncept ambulance s rozšířenou péčí? (Věstník č. 5/2016)



Rozvoj mé praxe k ambulanci s rozšířenou péčí plánuji v čase:

20 odpovědí



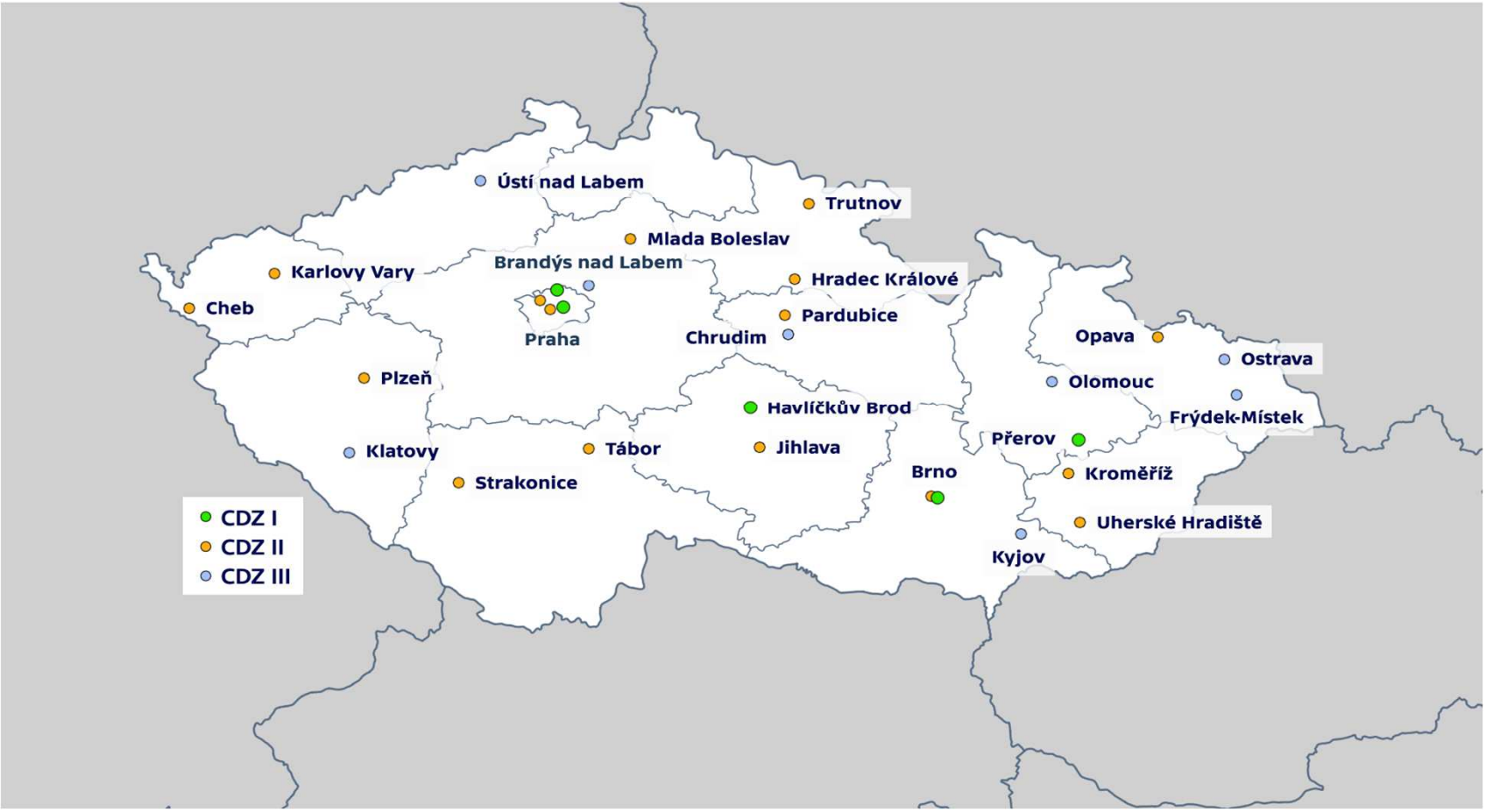
Ambulance s rozšířenou péčí							
A-Shine s.r.o. pilotní Psychiatrická ambulance s rozšířenou péčí	01.01.2021	1.7.2022	A-Shine s.r.o.	s.r.o.	zdravotní	Plzeň	Plzeňský
Ambulance s rozšířenou péčí	01.01.2021	1.7.2022	MUDr. František Soukup	FO	zdravotní	Praha	Plzeňský
Institut neuropsychiatrické péče (INEP)	16.11.2020	15.5.2020	INEP medical s.r.o.	s.r.o.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
CEPSYMED - Ambulance s rozšířenou péčí	1.11.2020	30.4.2022	Centrum psychosomatické medicíny s.r.o.	s.r.o.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
AGE Centrum ambulance s rozšířenou péčí	01.02.2021	1.7.2022	CTCenter MaVe s.r.o.	s.r.o.	zdravotní	Olomouc	Olomoucký

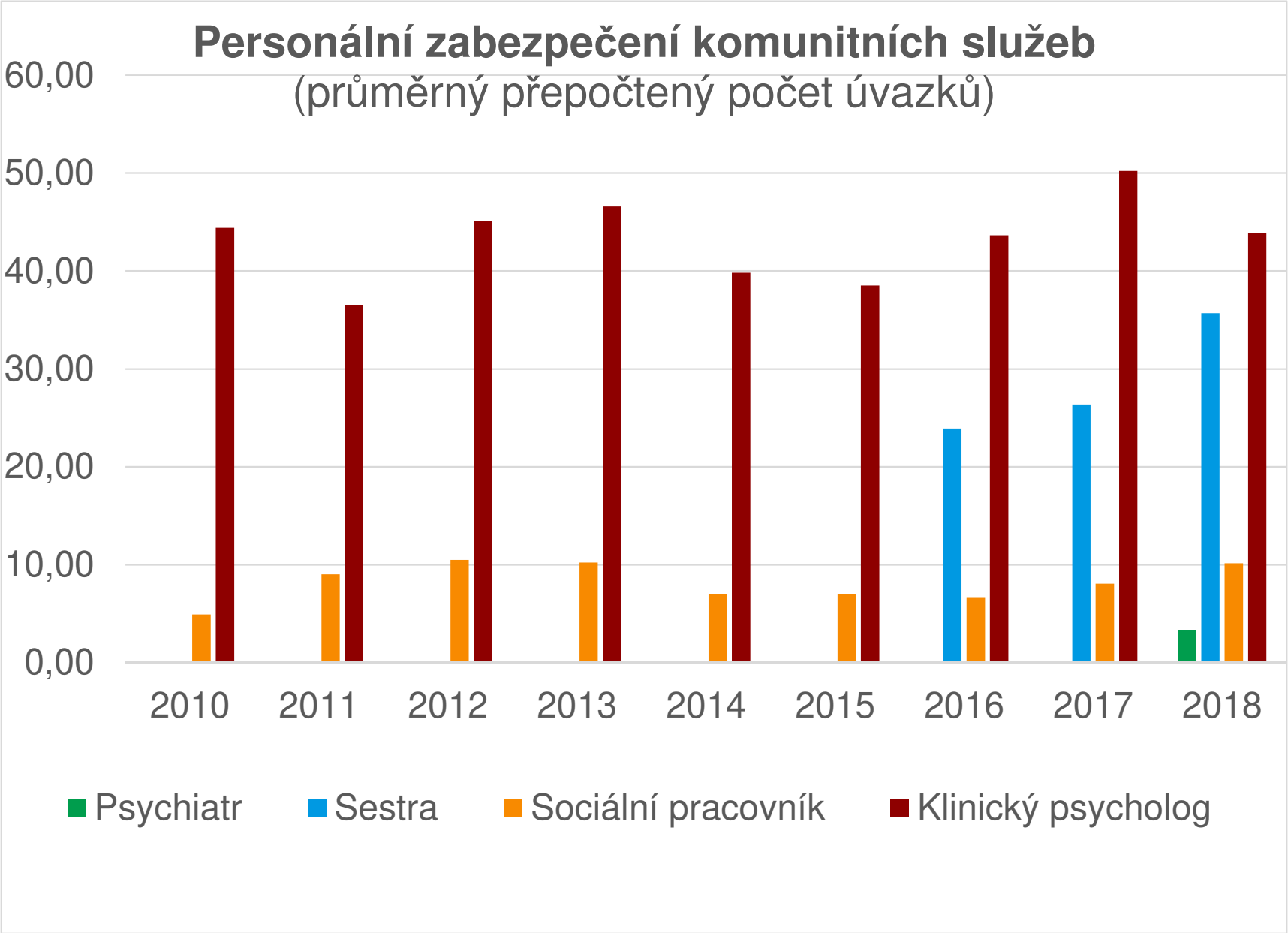
Ambulance s rozšířenou péčí pro adikto pacienty							
Psychiatrická ambulance s rozšířenou působností pro adiktologické pacienty SANANIM	01.04.2021	1.9.2022	SANANIM z.ú.	zapsaný ústav	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
Krajská adiktologická ambulance U Apolináře	01.04.2021	1.9.2022	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	příspěvková org.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
Centrum komplexní adiktologické péče pro adolescenty a dospělé	01.04.2021 výběr v procesu	1.9.2022	Aditea, s.r.o.	s.r.o.	zdravotní	Jeseníce	Středočeský

Centra duševního zdraví (CDZ)

KRAJ	CDZ I VII.2018- II.2020	CDZ II IV.2019- 1X.2021	CDZ III VII.2020 – VI.2022
PRAHA	PRAHA 9 (PN Boh.+ Fokus) PRAHA 10(Eset)	PRAHA 6 (VFN + Fokus) PRAHA PODSKALÍ (Fokus)	
STŘEDOČESKÝ		MLADÁ BOLESLAV (PN Kosmo.+Fokus)	BRANDÝS (PN BOH.1 FOKUS)
LIBERECKÝ			
ÚSTECKÝ			ÚSTÍ (Fokus)
KARLOVARSKÝ		CHEB (Fokus), K. VARY (Fokus)	
PLZEŇSKÝ		PLZEŃ (Ledovec + PA)	KLATOVY (Ledovec1PA
JIHOČESKÝ		TÁBOR (Fokus), STRAKONICE (Fokus)	
HRADECKÝ		HRADEC (DZP) TRUTNOV (Raips- krajské zařízení)	
PARDUBICKÝ		PARDUBICE (DZP)	CRUDIM(DZP)
HAVLÍČKOBRODSKÝ	H. BROD (PN. HB+ Fokus)	JIHLAVA (PN Jihlava+ Práh)	
JIHOMORAVSKÝ	BRNO (FN+Práh)	BRNO (PN Č.+Práh)	KYJOV (Fénix)
OLOMOCKÝ	PŘEROV(Telemens +DZ)		OLOMOUC (PN.Šternberg + Mana)
SEVEROMORAVSKÝ		OPAVA (PN Op.+ Fokus)	OSTRAVA /MN +Trigo) FRÝDEK MÍSTEK (VN + Charita)
ZLÍNSKÝ		KROMĚŘÍŽ (PN Kr + CSP Zlín) UH. HRADIŠTĚ (CharitaUH)	

CDZ
r. 2021 - 30 / r. 2030 - 100




Personální zabezpečení komunitních služeb
(průměrný přepočtený počet úvazků)
60,00
50,00
40,00
30,00
20,00
10,00
0,00
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
Psychiatr
Sestra
Sociální pracovník
Klinický psycholog

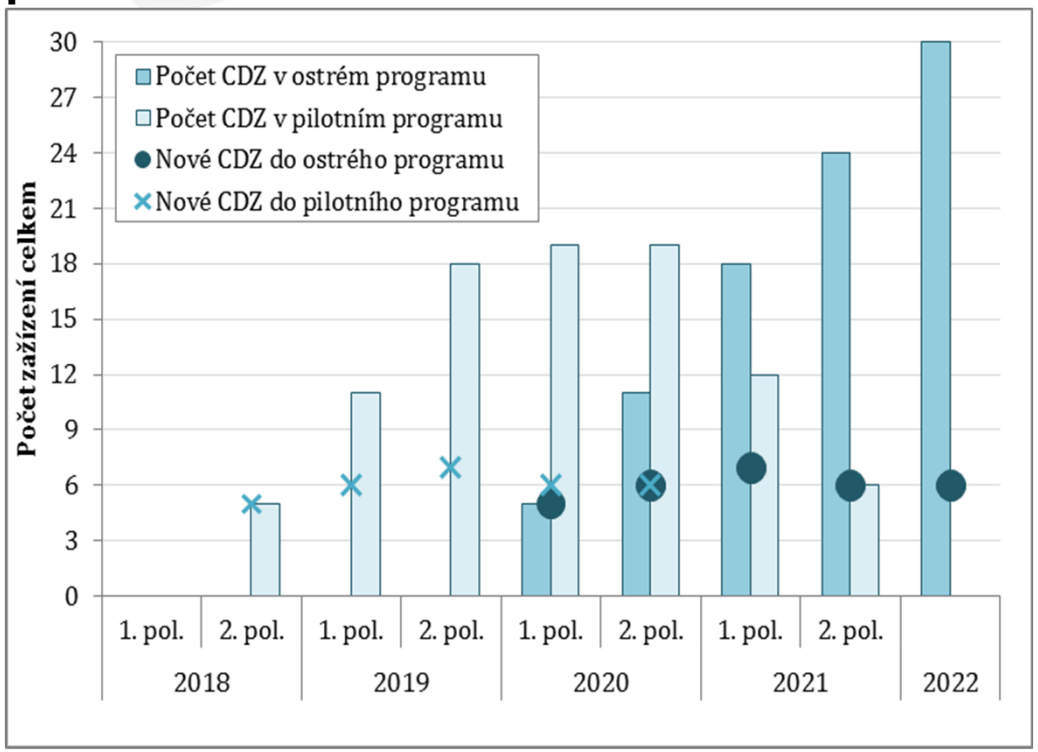
Legislativní ukotvení CDZ

Tento typ zdravotně sociální péče je připraven ke vstupu do legislativních norem:

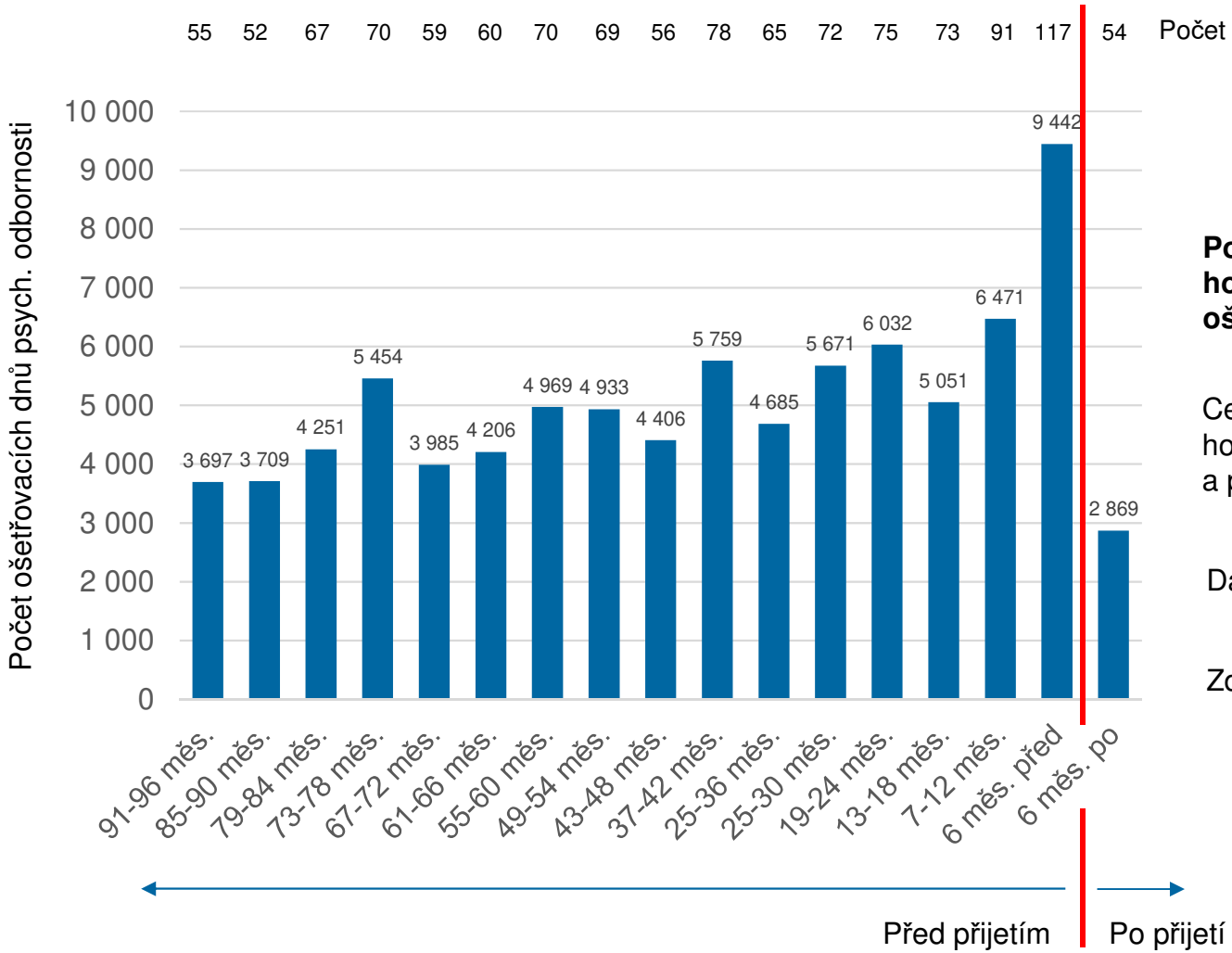
- V rámci noveliazace do zákona č.372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách
- Zrcadlově také do zákona č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách

VSTUPNÍ PŘEDPOKLADY: CDZ – POČET ZAŘÍZENÍ

- **od 3Q 2018 již započat vznik prvních pěti CDZ** v pilotním programu (délka tohoto programu je 1,5 roku)
- plán postupného nabíhání dalších center do pilotního programu **až do poloviny roku 2020** tak, aby **od roku 2022 byla všechna CDZ v tzv. ostrém provozu**



Počet ošetřovacích dnů před vstupem a po vstupu do CDZ



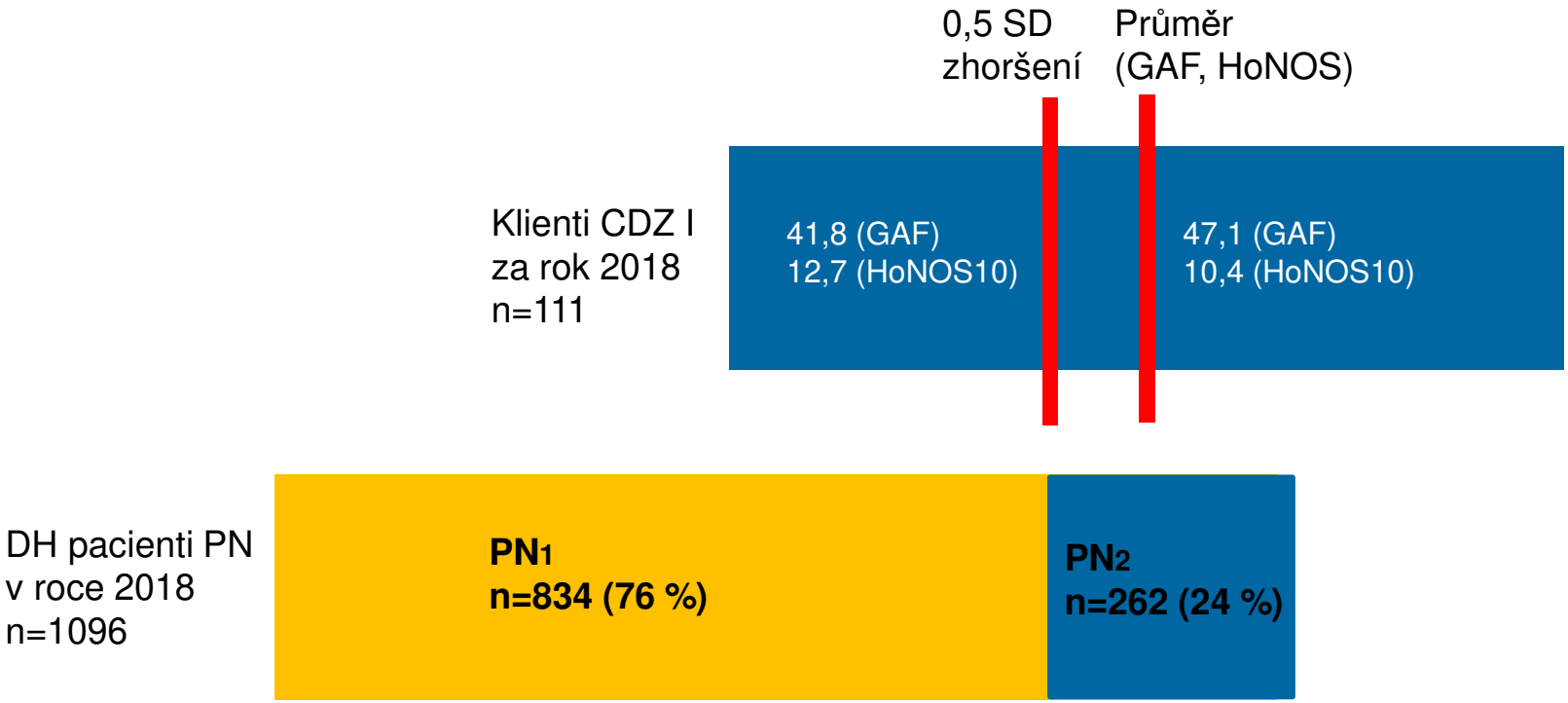
Po vstupu do CDZ počet hospitalizovaných i ošetřovacích dní výrazně klesá

Celkový počet klientů pro hodnocení hospitalizací před a po vstupu do CDZ = 286

Data CDZ I

Zdroj: ÚZIS

Překryv skupin PN a CDZ podle fungování a symptomů



24 % dlouhodobě hospitalizovaných pacientů PN (skupina PN2) se z pohledu fungování a symptomů významně podobá populaci CDZ.
V obou případech byli zahrnuti pouze pacienti z okruhu SMI.

Další cílové skupiny

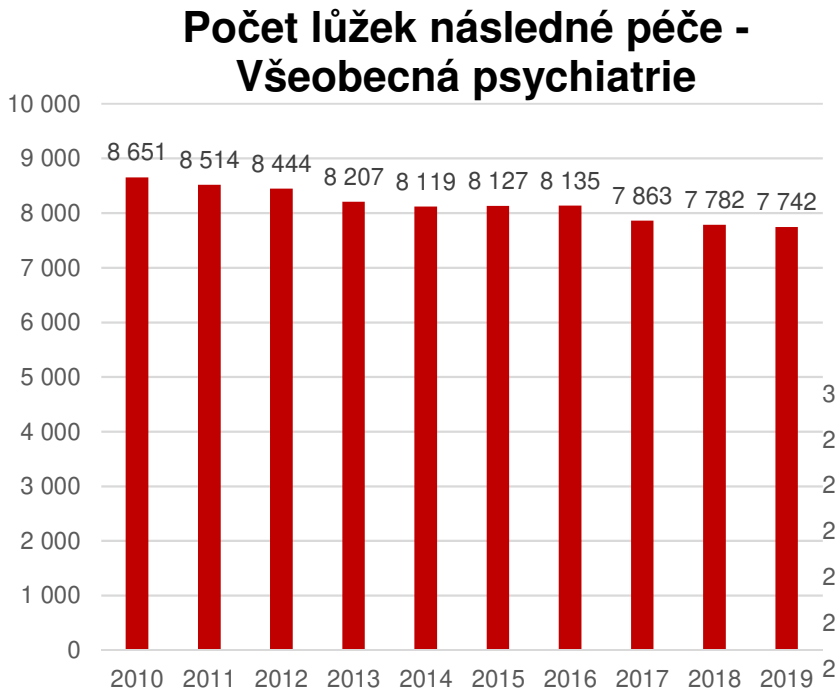
- MT pro děti s duševním onemocněním
- MT pro pacienty s demencí
- MT pro pacienty se závislostí
- MT pro pacienty s nařízeným ochranným léčením

nyní všechny týmy v pilotním provozu

Název pilotu	Zahájení realizace	Ukončení 18 měsíčního pilotního provozu	Název žadatele	Právní forma	Poskytovatel sociální/zdravotní služby	Umístění provozovny	Kraj
Dětské týmy							
MTDZ 21	1.9.2020	28.2.2022	**Pro zdraví 21 z.ú.**	zapsaný ústav	zdravotní	Beroun	Středočeský
			Pro zdraví 21 z.ú.	zapsaný ústav	sociální		
Centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty	10.9.2020	9.3.2022	**MAMADŮ Praha s.r.o.**	s.r.o.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
			Dům tří přání, z.ú.	zapsaný ústav	sociální		
Poskytování multidisciplinární péče týmem duševního zdraví pro děti a adolescenty ve FN Ostrava	01.01.2021	1.6.2022	**Fakultní nemocnice Ostrava**	státní příspěvková organizace	zdravotní	Ostrava	Moravskoslezský
			Fakultní nemocnice Ostrava	státní příspěvková organizace	sociální		
Týmy pro seniory							
Sociálně psychiatrické centrum Sluníčko	01.04.2021	1.9.2022	**Sociálně psychiatrické centrum Sluníčko z.ú.**	zapsaný ústav	zdravotní	Litoměřice	Ústecký
			Sociálně psychiatrické centrum Sluníčko z.ú.	zapsaný ústav	sociální		
Adikto týmy							
Ambulantní adiktologické služby - adiktologický multidisciplinární tým	22.10.2020	21.4.2022	**DRUG - OUT Klub, z. s.**	zapsaný ústav	zdravotní	Ústí n. Labem	Ústecký
			DRUG - OUT Klub, z. s.	zapsaný ústav	sociální		
S komplex	01.02.2021	1.7.2022	**Spolek Ulice Plzeň**	spolek	zdravotní	Plzeň	Plzeňský
			Spolek Ulice Plzeň	spolek	sociální		
AMT Řepy	01.02.2021 výběr žadatele je v procesu	1.7.2022	**Centrum psychosomatické medicíny s.r.o.**	s.r.o.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
			Progressive	z.ú.	sociální		
Forenzní týmy							
Forenzní multidisciplinární tým (FMT PN v Dobřanech)	01.03.2021	1.8.2022	**Psychiatrická nemocnice v Dobřanech**	příspěvková org.	zdravotní	Dobřany	Plzeňský
			Psychiatrická nemocnice v Dobřanech	příspěvková org.	sociální		
FMT Bohnice	01.04.2021	1.9.2022	**Psychiatrická nemocnice Bohnice**	příspěvková org.	zdravotní	Praha	Hl. m. Praha
			Green Doors z.ú.	zapsaný ústav	sociální		

Psychiatrické nemocnice/léčebny

Psychiatrické nemocnice (data ÚZIS)



Transformace – řízený proces

PN mají transformační plány, zapojilo se 19 PN:

- **horizont krátkodobý 3, 5 let**
- **střednědobý 10 let**
- **vize - dlouhodobý výhled 15, 20 let**

(budovy jiný účel, nové budovy, péče v komunitě,...)

Transformace „vně „ PN

- V budoucí síti PN i jako **poskytovatel péče mimo „svůj areál“**
- Rozvoj péče ve vlastním sociálním prostředí pacientů (CDZ, ARP, DS,…)
- Spolupráce s extramurálními službami při přechodu pacienta z lůžkové péče (multidisciplinární spolupráce)

Transformace – „uvnitř“ PN

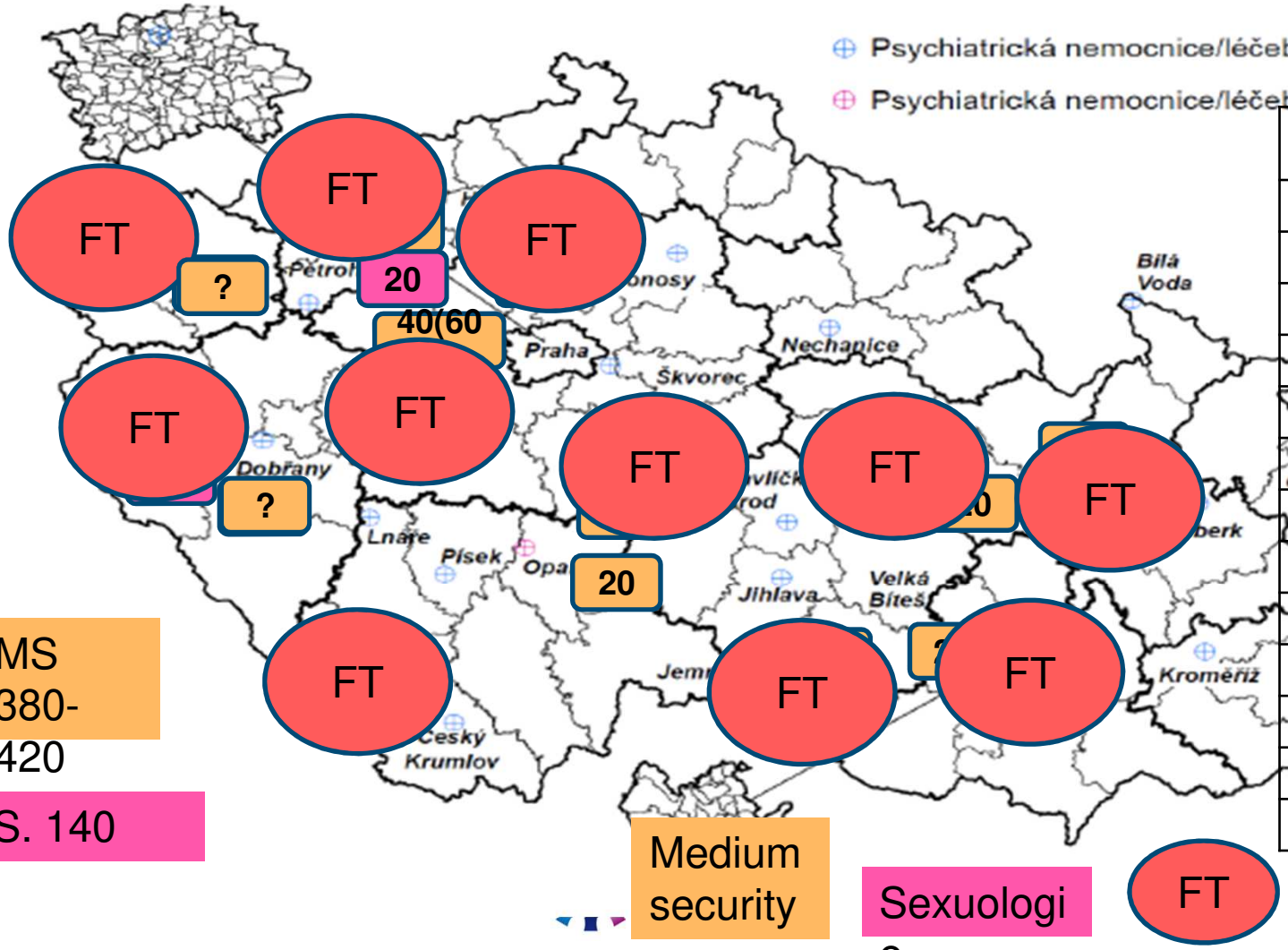
- Legalizace + rozvoj **akutní péče**
- **Specializovaná péče** (psychiatrická rehabilitace, režimová léčba závislostí,…)
- **Ochranné léčení**
- Zvýšení kvality poskytované péče
- Individualizace péče
- **Redukce lůžek následné psychiatrické péče** v návaznosti na změny v systému psychiatrické péče

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

Ochranné léčení

1. Psychatrické nemocnice/léčebny pro děti a dospělé



Bohnice	1572823
Kosmonosy	786805
Dobřany	900000
Lnáře	235000
H. Beřkovice	1 038000
Petrohrad	210000
Havl. Brod	1187000
Brno	816804
PN Jihlava	690000
Kroměříž	1003000
Opava	1213000
Šternberk	475000
M. Oražské	272000
Celkem	10399432

MS 380-420

S. 140

Medium security

Sexuologie

FT

Plnění TP – „vně“ PN

- Zřizování **CDZ :**PN Bohnice, PN Havlíčkův Brod, PN Jihlava, PN Brno, PN Kosmonosy, PN Kroměříž, PN Opava, PL Šternberk, ostatní s CDZ spolupracují

- Redukovaná lůžka v PN odpovídají poměru redukce 20 lůžek /1 CDZ v regionu

Plnění TP „uvnitř“ PN

- **Oddělení akutní péče** zřídily v letech 2019-2021:
  PN Dobřany, PN Bohnice (navýšení počtu lůžek), PN Horní Beřkovice, PN Kosmonosy, PN Havlíčkův Brod, PN Opava

- ve fázi finalizace příprav (zpoždění v návaznosti na epidemiologickou situaci COVID19) :
  PN Jihlava, PN Brno, PN Kroměříž (oddělení vzniknou v roce 2021)

- Redukce lůžek následné péče probíhá v poměru
  1,3 NP:1,0 AP

Další plány

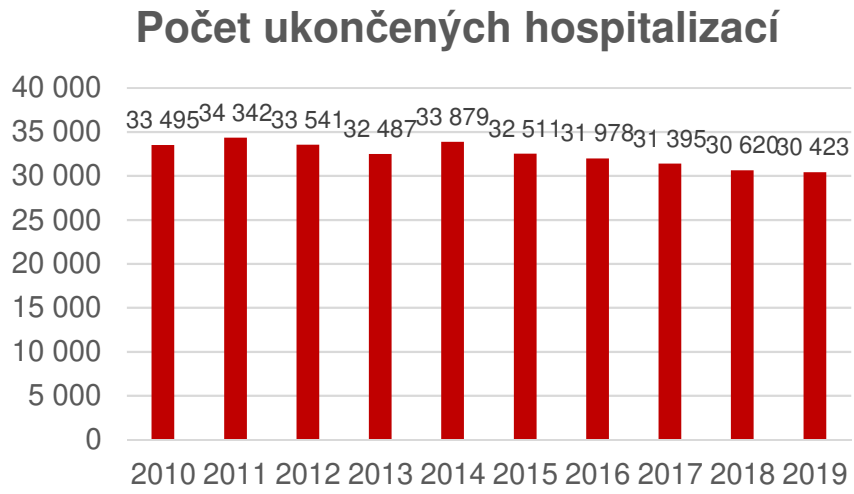
- PN se zacílí převážně na řešení problematiky ochranného léčení

- Rozvoj specializované péče (léčba závislostí, PPP, poruch osobností,…)

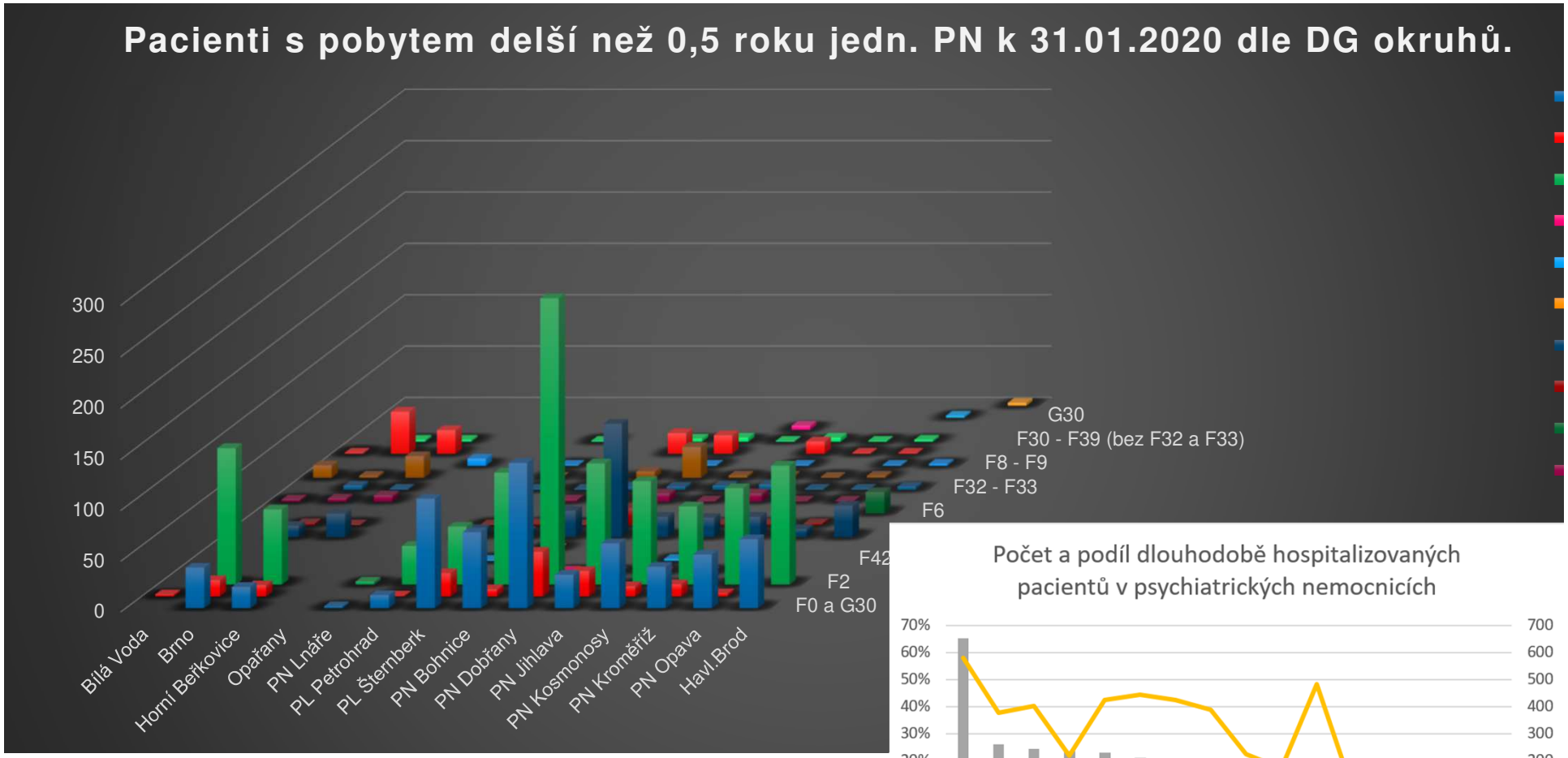
- Další snižování lůžek následné péče v návaznosti na rozvoj služeb v komunitě

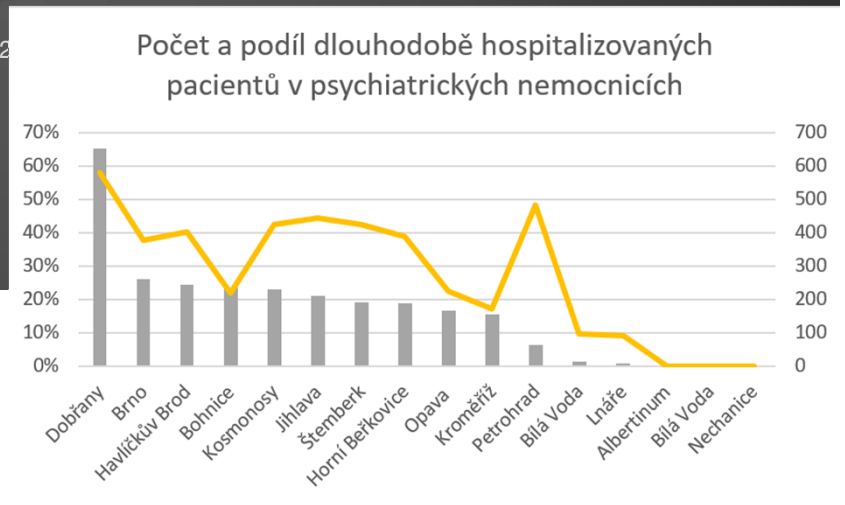
- V současné době zůstávají zachována lůžka gerontopsychiatrická a pedopsychiatrická – nedostatečný rozvoj alternativních služeb

Psychiatrické nemocnice

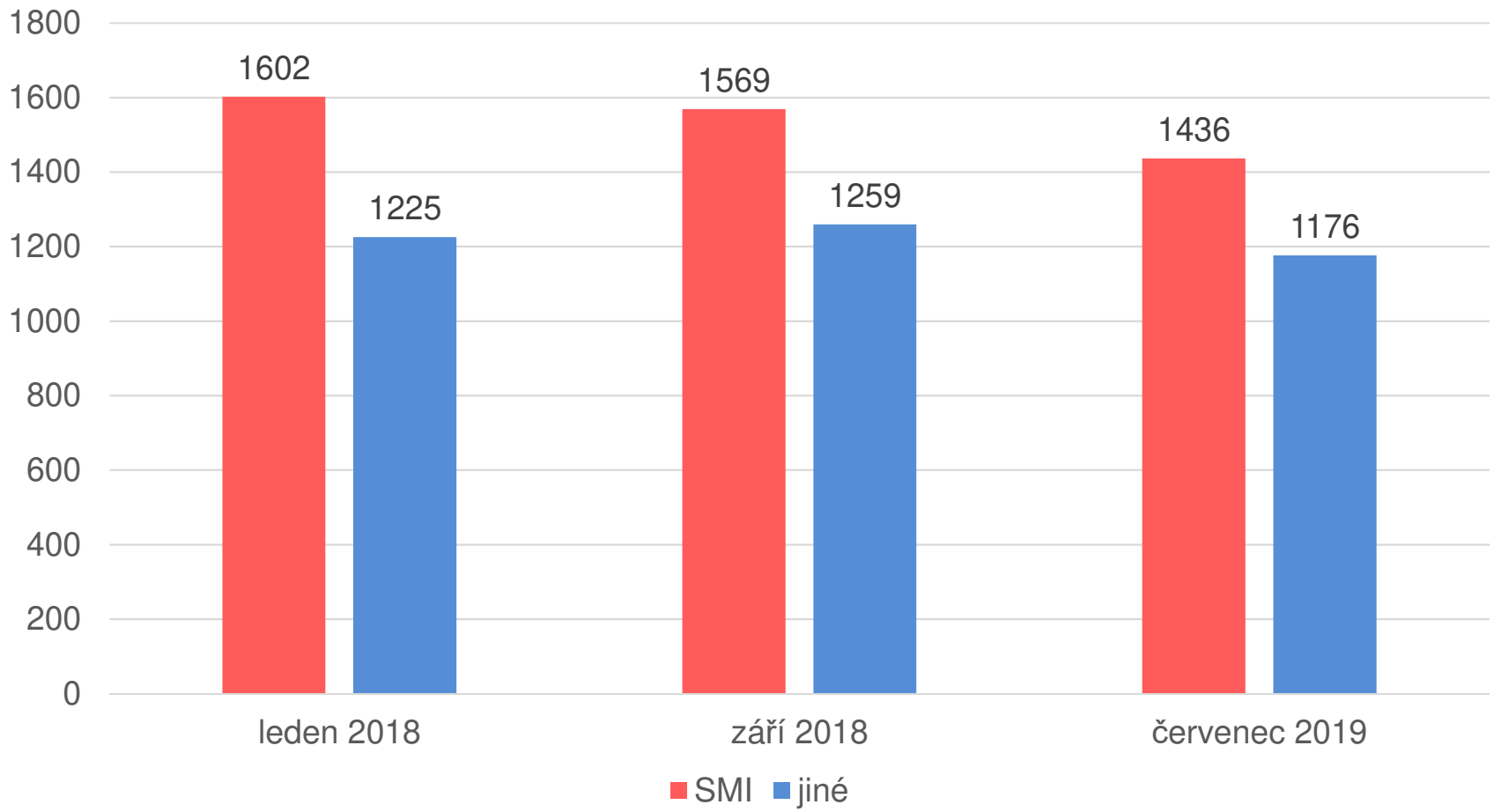


Dlouhodové hospitalizace v PN

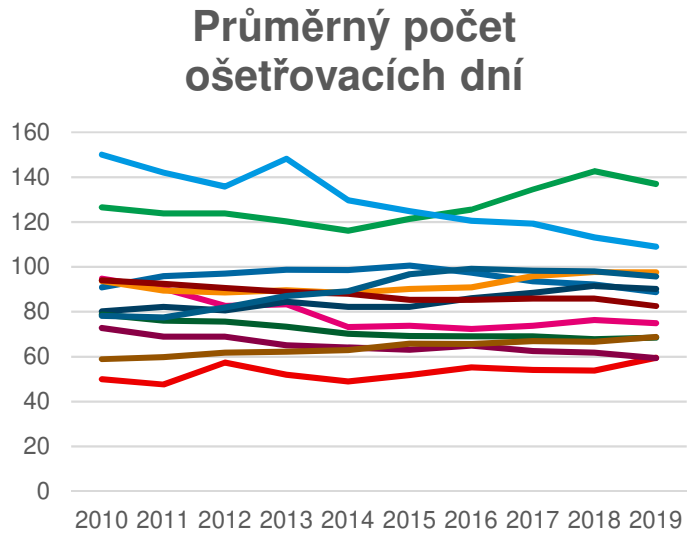




Vývoj počtu dlouhodobě hospitalizovaných pacientů v čase



Léčebny pro dospělé



- **Celkový počet ošetřovacích dní v psychiatrických léčebnách pro dospělé v posledních 10 letech klesl více než o 200 tisíc, což představuje cca 566 pacientoroků**

- **Průměrný počet ošetřovacích dní pacienta se v jednotlivých léčebnách výrazně liší, nicméně má klesající trend**

Průměrný počet ošetřovacích dní									
2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
83,2	81,8	81,9	81,5	79,4	80,4	81,4	82,0	82,6	81,5

Financování následné lůžkové péče

- **Bonifikace krátkodobých a střednědobých hospitalizací**
- Dlouhodobé hospitalizace hrazeny stejně jako ostatní následná lůžková péče ve zdravotnictví
- Ochranné léčení – kategorie pacienta 5
- Tato úhrada byla podmíněna předložením transformačního plánu PN (schváleném MZ) s plánem restrukturalizace péče v rámci reformy

Vývoj počtu dlouhodobě hospitalizovaných pacientů

Srovnání leden 2018 – září 2020:

- došlo **k poklesu** počtu **všech dlouhodobě hospitalizovaných** pacientů **o 27 %**

- po odečtení pac. s ochranným léčením jde o pokles o 35 %

- došlo **k poklesu** počtu dlouhodobě hospitalizovaných pacientů ze skupiny **SMI o 20 %**

Akutní péče

Akutní lůžková péče

- Pilotní projekt navázání úhrad na kvalitu péče v roce 2019
- Nyní posílení financování v rámci DRG – CZ
- Jednání s kraji ohledně rozvoje akutní péče + legalizace akutní péče v PN
- Kritéria kvality:
  - *Přeložení pacienta k poskytovateli následné psychiatrické péče nepřekročí 60 % z celkového počtu uznaných případů hospitalizací*
  - *Počet hospitalizací s hlavní diagnózou F00 až F07, F20 až F29 a F30 až F39 bude větší nebo roven 40 % z celkového počtu uznaných případů (počet hospitalizací s vedlejší diagnózou R45.1, R45.4 nebo R45.6 bude větší nebo roven 10 % z celkového počtu hosp.)*
  - *Poskytovatel zajišťuje nepřetržitou péči v režimu 24 hodin denně 7 dní v týdnu při příjmu pacientů k hospitalizacím, (zařazovaným podle Klasifikace do bazí 1901 až 1940).*

- Rozvoj akutní péče v rámci všeobecných nemocnic bude pomalejší (personální důvody)

- Od r. 2021 nová forma financování (DRG restart)

- v návaznosti na projekty IROP – **modernizace a výstavba nových psychiatrických oddělení** ve všeob. nem.:
  České Budějovice, Tábor, Plzeň, Liberec, Ostrava, Pardubice, Brno

Denní stacionáře

- Nedílnou součástí péče, součást deinstitucionalizace
- DS psychoterapeutické
- DS otevřené (Ošetřovací den v otevřeném denním stacionáři s psychiatrickou péčí 35450)

  - prevence hospitalizací, zkracování hospitalizací

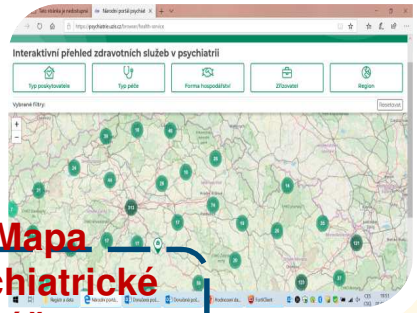
Řešení krizové péče

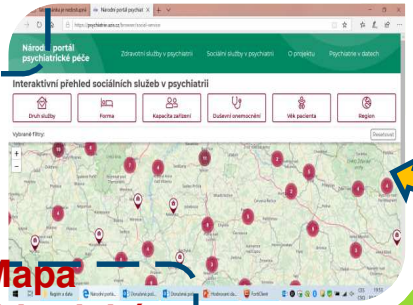
- Nebylo obsaženo v SRPP z důvodu nejasné koncepce
- V NAPDZ již je tento cíl obsažen, nyní se již intenzivně řeší – i v návaznosti na krizi způsobenou pandemií a jejími důsledky, Národní rada vlády označila řešení této problematiky za prioritu
- Práce na standardu, vznik páteřní sítě do dvou let

Realizované aktivity v oblasti kvality

- Činnost manažerů kvality v PN a regionech
- Analýza omezovacích prostředků
- Dotazníkové šetření
- Analýza režimových opatření
- Analýza právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků
- Pracovní skupina pacientů péče
- Pracovní skupina k procesu individuálního plánování
- Pracovní skupina k problematice omezovacích prostředků
- WHO QualityRights e-learning
- Překlady metodických nástrojů WHO QualityRights
- Pilotní projekt ve spolupráci WHO – snižování omezovacích prostředků
- Doporučené postupy
- Procesní mapy
- Příprava veřejné zakázky na hodnocení a standarizaci v oblati kvality a lidských práv

Národní portál psychiatrické péče
https://psychiatrie.uzis.cz





Mapa psychiatrické péče – zdravotní služby

Mapa psychiatrické péče – sociální služby

Statická informace o projektu

Datová a analytická část portálu

Shrnutí

- Reforma probíhá
- Implementace SRPP pokračuje
- Mnohé úkoly této strategie jsou již částečně či z větší části splněny
- Naděje pokračování v podstatně větší šíři změn je v plnění NAPDZ

NAPDZ jako veřejná strategie

- Vstupy původních Pracovních skupin na MZ
- Vstupy z CDZ, kvality, krajských koordinátorů, TS atd.
- Kulaté stoly na všech krajích ČR v roce 2018
- Odborné posudky (zákon o DZ, OL, sdílení dat atd.)

2019:

- Dotazníky (vráceno 90 – analýza NUDZ)
- 31.1. a 19.2. workshop na platformě MERRPS
- 28.1. a 1.3. dvě odborné konference (Praha, Brno)
- 1.4. Tisková konference – spolupráce MPSV
- 23.-24.4. konzultace se zahraničním poradním sborem, revize WHO

Strategické cíle:

The European Mental Health Action Plan 2013-~~2020~~-2030

1. Zlepšení řízení a poskytování péče o duševní zdraví
2. Každý člověk má srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého života
3. Plné respektování lidských práv duševně nemocných
4. Plná dostupnost služeb v čase, místě, kapacitě i ceně
5. Systém péče o duševní zdraví v dobře koordinované spolupráci s ostatními sektory, rovný přístup k péči o somatické zdraví

Strategické cíle

1) Zlepšení řízení a poskytování péče o duševní zdraví

- Nadresortní koordinační systém (Rada vlády pro duševní zdraví, implementační jednotky na jednotlivých ministerstvech

- Pilotování modelu řízení na regionální a lokální úrovni (dle připravenosti --) organizační, legislativní a finanční nároky

- Kvalita péče – kritéria – financování

- Metodika pro výzkum a hodnocení politiky a služeb

- Pilotáž inovativních metod ve službách

Strategické cíle

2) Každý člověk má srovnatelnou příležitost na duševní zdraví v průběhu celého života

- Financování (komunitní systém péče, prevence chudoby)
- Funkční systém primární prevence a včasné intervence
- Celostátní destigmatizančí aktivity

Strategické cíle

3) Plné respektování lidských práv duševně nemocných

- Naplňování CRPD

- Lidská práva jako součást v hodnocení kvality péče (zapojení uživatelů)

Strategické cíle

4) Plná dostupnost služeb v čase, místě, kapacitě i ceně

- Multidisciplinární týmy jako stěžejní služby potřebné péče v komunitě (CDZ, děti, závislosti, demence)

- Zapojování klientů a rodinných příslušníků (uživatelské a rodičovské organizace, peer konzultanti)

Strategické cíle

5) Systém péče o duševní zdraví v dobře koordinované spolupráci s ostatními sektory, rovný přístup k péči o somatické zdraví

- Ochranné léčení (risk-need responsivity, legislativa, rozvoj lůžkové i komunitní péče)
- Zapojení krajů a obcí do tvorby a realizace efektivní sítě péče (bydlení)
- Primární péče

Rada vlády pro duševní zdraví

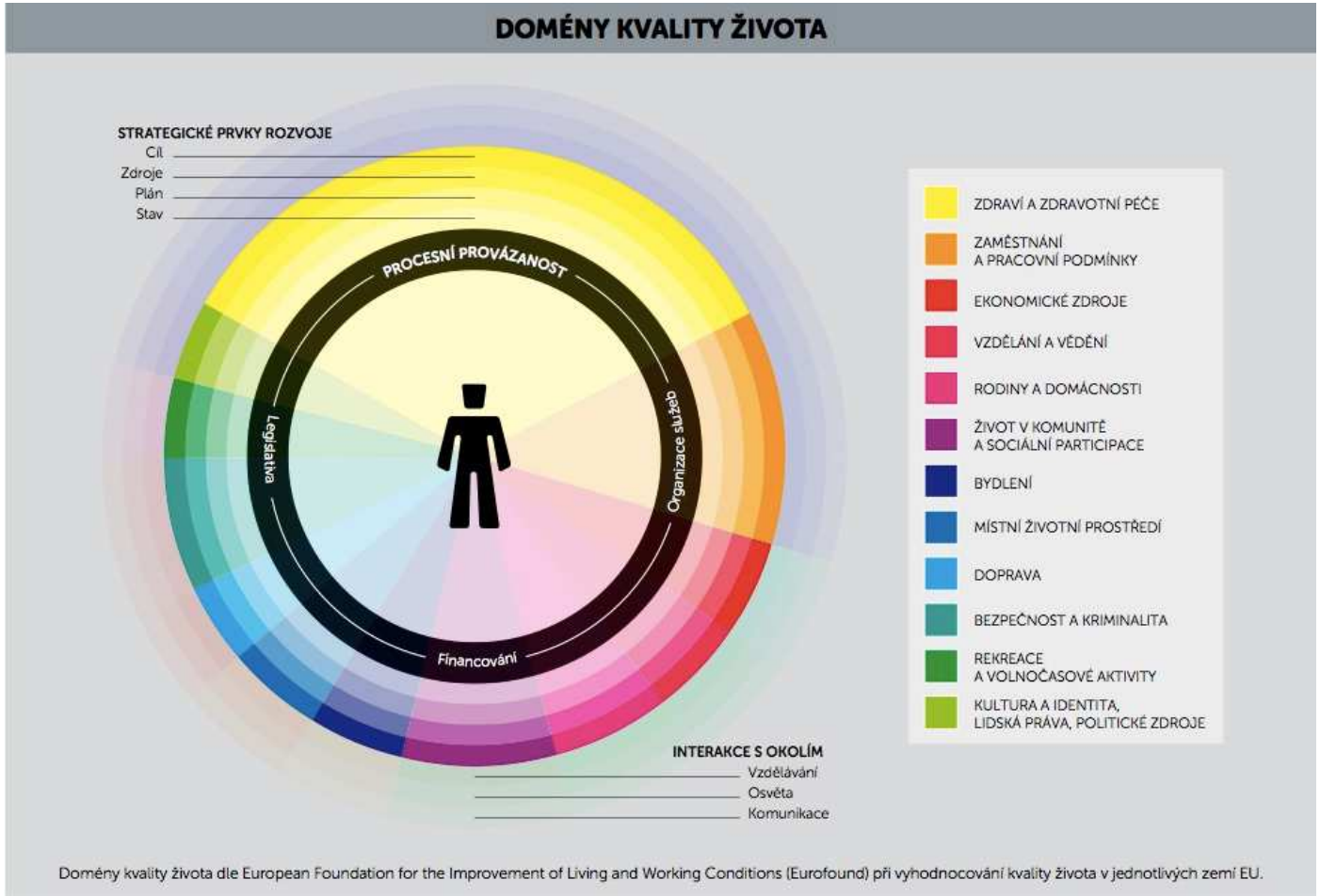
- **8.10.2019** zřízena vládou ČR
- Koordinační a poradní orgán vlády ČR
- Předseda: Předseda vlády ČR, místopředseda: Ministr zdravotnictví
- Účel: zajištění efektivní implementace NAPDZ (+ NAPAN a NAPPS)
- Propojení na reformu psychiatrické péče a zajištění pokračování procesu po ukončení projektů

Implementace NAPDZ 2020 - 2023

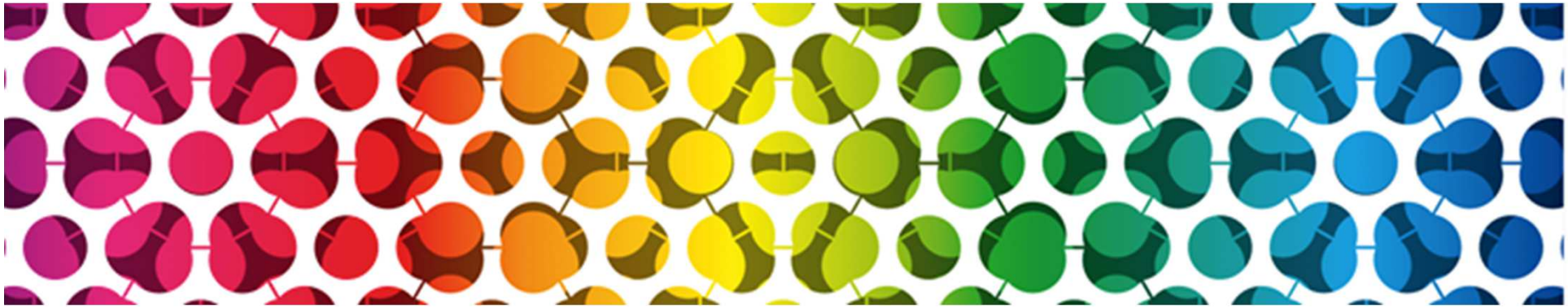
- Materiál rozpracovává opatření NAPDZ v konkrétní podobě na první 3 roky jeho implementace
  - byl tvořen ve spolupráci s ostatními rezorty
  - má již konkrétní termíny plnění aktivit, zodpovědnosti, financování
  - plnění bude kontrolováno RVDZ

- Materiál byl schválen vládou ČR 8.3. 2021
- Materiály jsou dostupné: https://www.mzcr.cz/category/programy-a-strategie/rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/

Koncept kvality života jako referenční rámec strategie



Domény kvality života dle European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound) při vyhodnocování kvality života v jednotlivých zemí EU.



DĚKUJI ZA POZORNOST

simona.papezova@mzcr.cz

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY