

# RADA VLÁDY PRO SENIORY A STÁRNUTÍ POPULACE

## Z á p i s

z 24. zasedání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace konaného  
dne 3. března 2015 od 10:00 hod.  
v budově Ministerstva práce a sociálních věcí, zasedací místnost „klub“

---

Přítomni: dle prezenční listiny

### Program:

1. Zpráva o činnosti Rady v roce 2014 a plán činnosti Rady v roce 2015
2. Informace o stavu aktualizace Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017
3. Plán činnosti pracovních skupin na rok 2015
4. Informace Ministerstva zdravotnictví o aktuálním stavu prací na reformě psychiatrické péče
5. Informace o činnosti Odborné komise pro důchodovou reformu v roce 2014
6. Výstupy pilotního zavedení asistivních technologií MěÚSS Jirkov
7. Informace o projektu DIPEX
8. Různé

Jednání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace (dále jen „Rada“) zahájila její místopředsedkyně, náměstkyně ministryně pro sociální a rodinnou politiku MPSV Mgr. Zuzana Jentschke Stöcklová, která v úvodu omluvila nepřítomnost předsedkyně Rady, paní ministryně Mgr. Michaely Marksové. Dále paní místopředsedkyně představila nové členky Rady, paní Alenu Nohavovou, poslankyni a členku Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, která byla jmenována v souvislosti s rezignací původního člena Rady Radima Holečka a paní Ing. Zdeňku Pikešovou, vrchní ředitelku sekce řízení úřadu Ministerstva pro místní rozvoj, jmenovanou za bývalého člena Rady Ing. Petra Smrčka.

Po úvodním přivítání informovala paní místopředsedkyně členy Rady o proběhlých organizačních změnách MPSV, v jejichž rámci byla problematika seniorů a stárnutí populace od 1. února 2015 přeřazena do kompetence Sekce náměstkyně ministryně pro sociální a rodinnou politiku.

Dále vyzvala paní náměstkyně Radu ke schválení zápisu z 23. zasedání, které se konalo dne 25. listopadu 2014, a dále k případnému doplnění programu 24. zasedání, přičemž upřesnila témata zařazená do bodu „Různé“:

- Informace o preventivních programech hrazených VZP ČR zaměřených na seniory – Ing. Ladislav Kročák, zástupce VZP ČR;
- Informace o preventivních programech zaměřených na seniory hrazených ostatními pojišťovnami – MUDr. Petr Šmach, zástupce Zaměstnanecké pojišťovny Škoda.

Závěr: Rada schválila zápis z 23. zasedání a program 24. zasedání Rady v doplněném znění.

### **ad 1) Zpráva o činnosti Rady v roce 2014 a plán činnosti Rady v roce 2015**

Zprávu zpracoval sekretariát Rady podle stavu v roce 2014. Její obsah a struktura vychází z usnesení vlády České republiky ze dne 20. února 2002 č. 175, které ukládá předsedům poradních a pracovních orgánů vlády předat vládě do 31. května následujícího roku výroční zprávu o činnosti. V souladu se Statutem Rady předkládá její předseda, resp. předsedkyně, zprávu o činnosti do vlády až po schválení tohoto dokumentu Radou. Poslední část zprávy tvoří nástin plánu činnosti Rady v roce 2015. Tento plán obsahuje základní body a lze ho v průběhu roku dle potřeby měnit a doplňovat. Zpráva byla zaslána členům Rady spolu s podkladovým materiálem k 24. zasedání dne 16. února 2015 k připomínkám a návrhům na doplnění, a to s termínem do 26. února 2015. Sekretariát Rady neobdržel k tomuto materiálu žádné připomínky.

V rámci tohoto bodu programu vystoupili zástupci seniorských organizací – předseda Rady seniorů ČR RSDr. Zdeněk Pernes a předseda Svazu důchodců ČR s návrhem na doplnění plánu činnosti Rady na rok 2015 o následující témata: valorizace důchodů v roce 2016, institut minimálního starobního důchodu, návrh zákona o seniorech, zvýšení právní ochrany důchodců (zavedení statutu chráněné osoby), volnočasové aktivity, relaxační pobyty pro seniory, čerpání evropských finančních prostředků ve prospěch seniorů, zajištění finančních prostředků na plnění opatření Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (dále jen „NAP“).

Poté bylo hlasováno samostatně o návrzích týkajících se zařazení přednesených témat do plánu činnosti Rady na rok 2015:

- valorizace důchodů v roce 2016: pro návrh – 13, proti návrhu – 0, zdrželo se – 6 (návrh byl přijat)
- institut minimálního starobního důchodu: pro návrh – 6, proti návrhu – 0, zdrželo se

- 13 (návrh nebyl přijat)
- návrh zákona o seniorech: pro návrh – 6, proti návrhu – 0, zdrželo se – 13 (návrh nebyl přijat)
- zvýšení právní ochrany důchodců: pro návrh – 19, proti návrhu – 0, zdrželo se – 0 (návrh byl přijat)
- volnočasové aktivity: pro návrh – 2, proti návrhu – 0, zdrželo se – 17 (návrh nebyl přijat)
- relaxační pobyty pro seniory: pro návrh – 2, proti návrhu – 0, zdrželo se – 17 (návrh nebyl přijat)
- čerpání evropských finančních prostředků ve prospěch seniorů: pro návrh – 11, proti návrhu – 0, zdrželo se – 8 (návrh byl přijat)
- zajištění finančních prostředků na plnění opatření NAP: pro návrh – 16, proti návrhu – 0, zdrželo se – 3 (návrh byl přijat).

Závěr: Rada schválila Zprávu o činnosti Rady vlády pro seniory a stárnutí populace v roce 2014 a plán činnosti Rady v roce 2015 s doplněním ve smyslu přijatých návrhů.

## **ad 2) Informace o stavu aktualizace NAP**

Ing. Marta Koucká, z oddělení politiky sociálního začleňování, informovala Radu o stavu aktualizace NAP.

Ing. M. Koucká připomněla, že aktualizovaná verze NAP byla zpracována a předložena, v souladu s plněním usnesení vlády České republiky ze dne 14. července 2014 č. 584, na jednání vlády ke schválení dne 29. ledna 2015.

Vláda projednání materiálu přerušila s tím, že jednání bude dokončeno na další schůzi dne 4. 2. 2014. Materiál byl ale následně stažen z programu vlády dne 4. února 2015, a to z důvodů finančního zajištění plnění opatření dokumentu a navrhovaného usnesení s tím, že způsob financování bude projednáno se zástupci Ministerstva financí. Dále Ing. M. Koucká uvedla, že materiál bude znovu navržen k předložení na jednání vlády.

Závěr: Rada vzala na vědomí Informaci o stavu aktualizace NAP.

## **ad 3) Plán činnosti Pracovních skupin na rok 2015**

V úvodu tohoto bodu jednání připomněla Mgr. Z. Jentschke Stöcklová, že na 22. zasedání Rady dne 7. října 2014 byl odhlasován návrh na zřízení tří pracovních skupin, a to:

- PS na ochranu práv seniorů – předseda Mgr. Jan Lorman
- PS na podporu rozvoje služeb pro seniory – předseda Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA
- PS na podporu vzdělávání a dobrovolnictví – předseda JUDr. PhDr. Petr Mlsna, Ph.D.

Na 23. zasedání Rady dne 25. listopadu 2014 byla pak zřízena PS na podporu zaměstnávání starších osob – předsedkyně Bc. Dana Sladomelová, DiS.

Dále paní místopředsedkyně uvedla, že se v únoru 2015 konala úvodní jednání tří PS, na nichž byly definovány prioritní oblasti, jimiž se tyto pracovní skupiny budou v roce 2015 zabývat.

V rámci tohoto bodu jednání má Rada projednat plán činnosti PS, a proto byli předsedové PS sekretariátem Rady požádáni, aby na dnešním zasedání Radu informovali o tom, jakými tématy se budou jejich PS v letošním roce zabývat.

Jako první vystoupil předseda PS na ochranu práv seniorů Mgr. Jan Lorman, který informoval Radu o závěrech, na nichž se jím řízená PS usnesla na jednání dne 6. února 2015:

1) základní tematické členění činnosti PS (tj. NAP – zejména kapitola B a řešení aktuálních témat týkající se ochrany práv seniorů);

2) následující úkoly pro rok 2015:

- navrhnout rozšíření Rady o zástupce Ministerstva spravedlnosti;
- uspořádat diskuzi na téma ochrana práv seniorů v ČR a navrhnout Radě uspořádání semináře (příp. konference) na téma potřebnosti zavedení institutu chráněné osoby pro osoby 65 + do legislativy, jehož výstupem by bylo zpracování doporučení Rady do vlády;
- k 15. červnu 2015, při příležitosti Světového dne připomenutí násilí na seniorech, zajistit zveřejnění dat týkajících se domácího násilí na seniorech;
- navrhnout Radě zařadit do programu některého ze zasedání prezentaci projektu „Proč zrovna já?“.

PS na ochranu práv seniorů dále upozornila, že je třeba se zabývat zejména následujícími tématy, která nespádají do oblasti její činnosti, a to kvalitou pobytových zařízení pro seniory (mj. problematika neregistrovaných zařízení) a financováním volnočasových aktivit seniorů.

S informací o plánované činnosti PS na podporu zaměstnávání starších osob vystoupil Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA, v zastoupení předsedkyně této PS Bc. Dany Sladomelové, DiS, která se nemohla z pracovních důvodů zasedání Rady zúčastnit. Ing. J. Horecký, Ph.D., MBA uvedl, že tato PS vidí prioritu zejména v pokračování naplňování NAP. Za

jednu z priorit považuje oblast Age managementu. PS iniciuje Radě rozšíření PS ze sekce 4 z řad MPSV. Na další setkání PS plánuje pozvat náměstka Ing. Marka (seznámení s nástroji APZ, co plánuje MPSV) a dále má v plánu seznámit se s připravovanými výzvami týkajícími se zaměstnanosti.

Poté Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA seznámil Radu s plánem činnosti PS na podporu rozvoje služeb pro seniory, které předsedá.

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA uvedl, že tato PS v roce 2015 plánuje zaměřit se zejména na řešení následujících témat:

- aktuální stav dlouhodobé péče;
- Plán Alzheimer, aktuální informace;
- neregistrovaní poskytovatelé sociálních služeb;
- základní změny velké novely ZSS;
- seznámení s výsledky pilotního ověření SQSS;
- koncepce o sociálním bydlení.

Dále vystoupil PhDr. Jindřich Fryč, vrchní ředitel Sekce mezinárodních vztahů a strategie Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, který na tomto zasedání zastupoval předsedu PS na podporu vzdělávání a dobrovolnictví náměstka JUDr. PhDr. Petra Mlsnu. PhDr. J. Fryč informoval o prioritních tématech navržených k projednávání v roce 2015, která vzešla z jednání této PS dne 24. února 2015.

- vzdělávání seniorů – U3V, zahájení diskuze s AU3V a terciárním sektorem vzdělávání o rozšíření virtuálních U3V, podpora on-line vyučování) ;
- mezigenerační spolupráce – využití vzdělávacího systému (sítě ZŠ, SŠ), vytvoření doporučení MŠMT pro ZŠ a SŠ, jak prostřednictvím stávající sítě a možností ZŠ a SŠ podpořit oblast stárnutí (den seniorů, soutěže, udělování záštit, mezigenerační učení, besedy apod. ;)
- dobrovolnictví – vytvořit doporučení k zapojování seniorů v rámci aktivit mládeže, využití programu Erasmus+, činnost středisek volného času.

Závěr: Rada vzala na vědomí předložené plány činnosti PS na rok 2015

#### **ad 4) Informace Ministerstva zdravotnictví o aktuálním stavu prací na reformě psychiatrické péče**

V rámci tohoto bodu vystoupil s Informací o aktuálním stavu reformy psychiatrické péče zástupce Ministerstva zdravotnictví PhDr. Ivan Duškov.

PhDr. I. Duškov na úvod uvedl, že se za posledních 10 let zvýšil počet pacientů v psychiatrických ambulancích o 66 % (okolo 600 000 osob/rok navštíví ambulantního psychiatra). V institucích se léčí okolo 45 000 lidí a v ústavech sociální péče je 4 500 duševně nemocných. Kvalifikovaný odhad tzv. skryté psychiatrické nemocnosti se pohybuje okolo 1 000 000 – 1,5 mil. lidí, což znamená, že každý pátý člověk v ČR je duševně nemocný (bez dostatečné zdravotně-sociální sítě).

Dále PhDr. I. Duškov Radu seznámil s aktuálními problémy psychiatrie v ČR. Uvedl, že se česká psychiatrie potýká se značným přetížením ambulantních psychiatrů (v průměru připadá na jednu návštěvu pacienta cca 10 minut, což postačí pouze pro napsání receptu na antidepresiva či antipsychotika). Dále hovořil o problematice materiálně i technicky zastaralých psychiatrických léčeb, které jsou charakteristické svou velikostí (v průměru 500 lůžek na instituci, např. v pražských Bohnicích je to však 1300 lůžek) a velkou spádovou oblastí (nízká dostupnost) a dále se zmínil o podfinancování péče o duševně nemocné, přičemž do této péče jdou necelá 3 % zdravotního rozpočtu, zatímco ve vyspělých státech EU se jedná o 10 – 15 %.

Dále PhDr. I. Duškov zmínil nepřilíš početné „ostrůvky pozitivní deviace“ komunitní péče (kombinace zdravotních a sociálních služeb), která je jak efektivní a dodržuje lidská práva duševně nemocných.

Reforma psychiatrické péče stírá dluh České republiky, která se opakovaně zavázala plnit mezinárodní úmluvy o zajištění lidských práv duševně nemocných. Dále tato reforma zvyšuje možnost zavedení samostatného zákona o duševním zdraví (ČR je jednou z mála zemí evropského kontinentu, která tuto právní normu nemá) a systematicky (s ohledem na regionální potřebnost) zavádí Centra duševního zdraví jakožto komunitní pilíř péče, který kombinuje zdravotně-sociální péči a napomáhá pacientům jak k integraci zpět do kontextu majoritní společnosti, tak zajišťuje péči v jejich přirozeném prostředí. Tato forma péče je také bezpečnější, protože terénní tým má pacienta „pod kontrolou“, dohlíží na jeho medikaci, takže mj. redukuje riziko nežádoucích událostí typu „Žďár“. Komunitní péče dále snižuje riziko časných pracovních absencí u duševně nemocných a redukuje i přiznání trvalých invalidních důchodů. Za posledních 10 let se opět zvýšilo procento nově přiznaných invalidních důchodů z 15 % na 20 % podíl z celkového koláče invalidity, zatímco důchody z důvodu novotvarů či somatických poruch stagnují, resp. klesají. Reforma také zavádí dlouhodobé preventivní programy, které v ČR téměř dosud neexistovaly, přičemž prevence je zaměřena zejména na edukaci pedagogů a široké veřejnosti, aby byly včas odhaleny psychické poruchy.

Dále PhDr. I. Duškov seznámil Radu s postupem prací na reformě psychiatrické péče. Pracovní skupina, která byla v září 2012 zřízena jakožto poradní orgán ministra, má 12 externích členů (NNO, zdravotní pojišťovny, MPSV, odborná obec, a uživatelé péče) a 5 zástupců Ministerstva zdravotnictví. Dále byl vytvořen Tým pro tvorbu Strategie, který má 23 členů a je „exekutivnější“. V říjnu 2013 byla Strategie schválena Pracovní skupinou a ministrem zdravotnictví ČR. V srpnu 2014 došlo k definitivnímu ukotvení tématu psychiatrie v tzv. Dohodě o partnerství. Dále zástupce Ministerstva zdravotnictví zmínil tři základní fáze procesu implementace: I. iniciace a zajištění podmínek (standards, metodiky), II. realizace (páteří sítě 30 CDZ) a III. vyhodnocení a evaluace (průběžná, finální). V rámci rozpracování strategie na jednotlivé detailní plány probíhá řada jednání specializovaných pracovních skupin vytvořených na základě strategických oblastí. Aktivní práce probíhá v rámci osmi implementačních pracovních skupin (dílní výstupy jsou zveřejňovány na webových stránkách [www.reformapsychiatrie.cz](http://www.reformapsychiatrie.cz)). Na závěr vystoupení zmínil PhDr. I. Duškov následující prvotní výstupy práce: akreditační standard CDZ, standard akutních lůžkových oddělení všeobecných nemocnic, standard prosté a rozšířené ambulance (v procesu) a standard dlouhodobé péče (v procesu).

Po prezentaci PhDr. I. Duškova opustili jednání tři z přítomných členů Rady, a to zástupce Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy PhDr. J. Fryč, paní poslankyně Alena Nohavová a náměstek ministra financí Ing. Jan Gregor.

V návaznosti na vystoupení PhDr. I. Duškova navrhl Mgr. Jan Lorman, aby na program některého z dalších zasedání byla zařazena prezentace systému komunitních služeb. V této souvislosti dále doporučil požádat o vystoupení MUDr. Zdeňka Kalvacha, CSc.

Závěr: Rada vzala předloženou informaci o aktuálním stavu reformy psychiatrické péče na vědomí.

#### **ad 5) Informace o činnosti Odborné komise pro důchodovou reformu v roce 2014**

Na úvod tohoto bodu programu paní místopředsedkyně Mgr. Z. Jentschke Stöcklová připomněla, že na minulém jednání Rady byl v návaznosti na prezentaci předsedy Rady seniorů ČR RSDr. Z. Pernese na téma Osobní spotřeba důchodců v letech 2004 až 2013 vznesen návrh pozvat na další zasedání předsedu Odborné komise pro důchodovou reformu PhDr. prof. Martina Potůčka, CSc., aby Radu informoval o stavu prací na důchodové reformě.

PhDr. prof. M. Potůček, CSc. V úvodu vystoupení uvedl, že jím předkládaná informace o činnosti Odborné komise pro důchodovou reformu je k dispozici v podobě závěrečné

zprávy o její činnosti na webových stránkách na <http://www.duchodova-komise.cz/wp-content/uploads/2015/01/Závěrečná-zpráva-o-činnosti-OK-2014.pdf>.

PhDr. prof. M. Potůček, CSc. Radu informoval o návrzích, které byly po ustavení Odborné komise pro důchodovou reformu (dále jen „OKDR“) připraveny, prodiskutovány a přijaty.

V rámci základního důchodového pojištění (tzv. I. pilíře) OKDR navrhuje revizní systém, který občanům ČR zaručí, že po dosažení určené hranice důchodového věku budou mít podle očekávaného vývoje úmrtnosti naději prožít poslední čtvrtinu svého života ve starobním důchodu. Komise dále navrhuje zavést sdílení vyměřovacích základů manželů pro uplatnění důchodových nároků.

Dále PhDr. prof. M. Potůček, CSc. uvedl, že OKDR již v červenci 2014 schválila Návrh způsobu ukončení systému důchodového spoření (tzv. II. pilíře), který se stal základem pro řešení schválené vládou, které je dále zpracováváno do podoby legislativního řešení. OKDR dále navrhuje osvobodit v rámci úprav doplňkového penzijního spoření (tzv. III. pilíře) od daně z příjmů i výplaty penzí, prováděné po dobu nejméně 10 let; umožnit stát se účastníkem III. pilíře bez omezení věkem; zvýšit limit pro investování do standardních fondů kolektivního investování z 35 % na 40 %; zavést povinnost držet doplňkový kapitál na krytí peněžních prostředků, které jsou placeny nebo vypláceny ve prospěch účastníků nebo při vracení státního příspěvku před jejich přidělením příslušným účastnickým fondům na běžném účtu odděleně od ostatních prostředků určených k jinému účelu.

V průběhu roku 2014 se OKDR sešla celkem desetkrát. Navázala spolupráci s řadou dalších organizací, především však s pracovníky Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstvem financí, kteří pro ni zpracovávali nezbytné podklady. Byly ustaveny tři tematicky strukturované pracovní týmy, které se sešly celkem osmatřicetkrát. Dále byla uspořádána pracovní konference, která byla věnována možnostem proměn důchodového systému ve střednědobé perspektivě.

Principem činnosti OKDR je transparentnost a otevřenost. Projednané podklady, zápisy z jednání a další dokumenty jsou operativně zveřejňovány na webové stránce [www.duchodova-komise.cz](http://www.duchodova-komise.cz). Komise úzce spolupracuje s médii i s občanskou veřejností.

Závěrem PhDr. prof. M. Potůček, CSc. poznamenal, že v roce 2015 zamýšlí OKDR pokračovat ve své činnosti tak, aby co nejlépe naplňovala cíle vytyčené svým Mandátem, přičemž je připravena v procesu realizace již předložených návrhů spolupracovat s ústředními orgány státní správy a s Parlamentem ČR.

**Závěr:** Rada vzala předloženou Informaci o činnosti Odborné komise pro důchodovou reformu v roce 2014 na vědomí.



## **ad 6) Výstupy pilotního zavedení asistivních technologií MěÚSS Jirkov**

V rámci tohoto bodu vystoupil s příspěvkem pan Ing. Petr Panýrek, expert Hight Tech Park a.s. a jím přizvaní účastníci projektu, ředitelka MěÚSS Jirkov Mgr. Eva Šulcová a pan Jaroslav Kalina.

Ing. P. Panýrek v úvodu prezentace nazvané Výstupy pilotního projektu asistivních technologií v reálné praxi uvedl, že cílem projektu bylo zjistit, zda lze vytvořit systém, který bude účinně reagovat na současné potřeby stárnoucí a handicapované populace, jak prakticky plnit přicházející výzvy v sociální oblasti ČR a EU a zda může být vytvořeno takové řešení, které zajistí následující parametry, a to nezávislost, rozšiřitelnost, udržitelnost, flexibilitu a ekonomickou efektivitu. Dále Ing. P. Panýrek vysvětlil, v čem lze tento systém považovat za revoluční, přičemž zdůraznil fakt, že jako první svého druhu provazuje informace z oblastí GSM komunikace, asistivity, telemedicíny, "chytré" elektroinstalace a internetu věcí. Vyhodnocení stavů pracuje s termíny jako predikce, "big data" a umělá inteligence. Uživatele nezatěžuje ergonomicky ani technologicky a do práce se systémem přímo vstupují i osoby blízké.

Sociální přínos tohoto systému spočívá v prodloužení samostatného života uživatele ve vlastní domácnosti jako základu jeho psychické a duševní stability v návaznosti na zdravotní stav. Přímou "on-line" provázaností s blízkými osobami posiluje mezigenerační vazby a vztahy. Výrazně tak posiluje pocit bezpečí uživatele s možnou integrací nových prvků reagujících na změny ve společnosti (agresivita, napadání starších a slabších osob apod.). Na závěr Ing. P. Panýrek zdůraznil ekonomický efekt systému, přičemž zmínil zefektivnění využitelnosti existujících pracovišť sociálních služeb a domů jako dohledových pracovišť.

**Závěr:** Rada vzala prezentaci nazvanou Výstupy pilotního projektu asistivních technologií v reálné praxi na vědomí.

## **ad 7) Informace o projektu DIPEX**

V rámci tohoto bodu programu vystoupil s prezentací na téma Využití metodiky DIPEX v oblasti aktivního stárnutí vedoucí týmu projektu DIPEX prof. Ing. Mgr. Peter Tavel, Ph.D., který představil projekt, který si klade za cíl především zlepšit porozumění zkušenostem, které mají lidé s nemocí a se zdravotní péčí, a jejich prostřednictvím dále poskytovat podporu jiným lidem s podobnými problémy.

Úvodem prof. Ing. Mgr. P. Tavel, Ph.D. připomněl, že projekt je přístupný na webových stránkách [www.hovoryozdravi.cz](http://www.hovoryozdravi.cz), které poskytují spolehlivé a ověřené informace o zdravotních problémech, a to v podobě videí, audionahrávek nebo textů. Stránky byly vytvořeny díky spolupráci mezi Institutem sociálního zdraví na Univerzitě Palackého v Olomouci (OUSHI) a Health Experiences Research Group, University of Oxford, a to za podpory různých grantů. Výzkum, který je uváděn na těchto webových stránkách je prací týmu OUSHI. Stránky vznikly na základě sdílení životních zkušeností lidí trpících určitým zdravotním problémem. V rámci každého modulu, který odpovídá konkrétnímu zdravotnímu problému, je vždy natočeno 30 až 50 rozhovorů, které jsou sestřihány a seříděny do témat, jako jsou například oznámení diagnózy, symptomy, vedlejší účinky léků, vliv choroby na rodinu aj. Uživatel webových stránek tak má možnost najít si přesně nejen zdravotní problém nebo diagnózu, která ho zajímá, ale v rámci tohoto problému také konkrétní téma, ke kterému slyší názory desítek lidí s vlastními zkušenostmi. Prezentované nahrávky se zkušenostmi pacientů mohou pomoci zdravotníkům, pečovatelům a dalším profesionálům ve zdravotnictví. Lze tak získat hlubší pochopení toho, jak se zdravotní stav, resp. choroba dotýká pacienta, držet krok s praktickými informacemi, které by mohly být zpětně přínosné pro pacienty a kolegy, a lépe porozumět novým, nebo méně běžným zkušenostem. Dozví se také, jaká sdělení mají nemocní lidé pro zdravotníky, a mají tak možnost získat konstruktivní zpětnou vazbu o zkušenostech lidí s jejich lékaři, zdravotními sestrami, pečovateli, poradci apod. Dále prof. Ing. Mgr. P. Tavel, Ph.D. uvedl, že zdravotníci mohou také doporučovat webové stránky pacientům jako odborný materiál pro nastudování jejich nemoci. Audio nebo video nahrávky na webu jsou zdarma dostupným zdrojem materiálu pro výuku, výcvik a další vzdělávání nejen pro oblast zdravotní péče, ale také pro profese pracující s veřejností nebo ve společenských vědách. Studenti, ale i profesionálové z praxe, mohou získat informace o pacientově úhlu pohledu na určitý zdravotní problém a s ním související pozitivní či negativní zkušenosti (zacházení ošetřovatelů, komunikace s pacientem apod.). Přímé zkušenosti pacientů mohou také podnítit nebo doplnit diskuse o klíčových problémech ve zdravotnictví. Používaná metodika je ve světě považována za jedinečný výzkumný nástroj pro sdílení významných informací i pro vzdělávání různých cílových skupin. Ve výzkumu je využíváno kvalitativních dat, což je v souvislosti s prožíváním jedince a jeho životními zkušenostmi považováno za nejvhodnější způsob šetření. Závěrem prof. Ing. Mgr. P. Tavel, Ph.D. zdůraznil, že o aktuálnosti, potřebnosti a dynamice metodiky svědčí skutečnost, že se během deseti let rozšířila do více než desítky zemí světa.

Závěr: Rada vzala prezentaci nazvanou Výstupy pilotního projektu asistivních technologií v reálné praxi na vědomí.

#### **ad 8) Různé**

Tuto část jednání uvedla místopředsedkyně Rady Mgr. Mgr. Z. Jentschke Stöcklová připomenutím požadavku na zpracování pozměňovacího návrhu novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, jehož cílem je rozšířit hrazené služby o očkování populace 65+ proti pneumokokovým infekcím, který byl předložen na 22. zasedání Rady dne 7. října 2014 Mgr. J. Lormanem. Dne 28. ledna 2015 se konalo na MPSV jednání na úrovni náměstků za účasti zástupců zdravotních pojišťoven s iniciátorem návrhu Mgr. Janem Lormanem. Cílem jednání bylo vyjasnění stanovisek k návrhu na zapracování hrazení očkování seniorské populace do legislativy. Na tomto jednání se účastníci shodli na tom, že pro tuto chvíli je nejvhodnější řešit otázku vakcinace proti pneumokokovým onemocněním populace 65+ prostřednictvím fondu prevence.

Zástupci zdravotních pojišťoven navrhli, že na 24. zasedání budou Radu informovat o tom, jaké balíčky očkování z fondu prevence jsou zdravotními pojišťovnami v současné době hrazeny.

Poté vystoupil zástupce VZP ČR Ing. Ladislav Kročák s Informací o preventivních programech hrazených VZP ČR zaměřených na seniory. Ing. L. Kročák na úvod vystoupení zdůraznil, že VZP ČR vnímá podporu prevence jako velmi důležitý nástroj pro ovlivnění zdravotního stavu populace pojištěnců VZP ČR, zajištění důstojného a aktivního stáří a pro snížení nákladovosti poskytované zdravotní péče.

Hlavními pilíři, na které se příspěvky VZP ČR v roce 2015 soustředí, jsou prevence kardiovaskulárního onemocnění, diabetu, onkologických onemocnění a poruch duševního zdraví, ale také očkování a další aktivity. Pokud se týká očkování, pro rok 2015 byl zatím schválen preventivní program očkování proti pneumokokovým nákazám, přičemž finanční prostředky byly schváleny ve výši 13 000 000 Kč. Plánovaná proočkovanost se odhaduje na 11 000 klientů, a to předpokládanou očkovací látkou Prevenar 13. Dále Ing. L. Kročák informoval o tom, že jde o nově schválený preventivní očkovací program se zaměřením na seniorskou populaci 65+. Jedná se o preventivní očkování proti bakterii *Streptococcus pneumoniae*, která způsobuje těžce probíhající záněty plic, záněty mozkových blan a opakované záněty středouší. VZP ČR uzavře smlouvu s vybranou společností, která zajistí zvýhodněnou cenu očkovací látky pro pojištěnce VZP ČR, možnost očkování vybraných poskytovatelů (např. praktický lékař, imunolog), nebo ve vybrané síti

očkovacích center. VZP ČR také plánuje realizovat edukační kampaň s cílem zvýšit povědomí o důležitosti prevence proti příslušným infekčním onemocněním. Uvažovaný termín zahájení preventivního očkování je červen 2015. Jedná se o pilotní program, jehož cílem je ověřit zájem veřejnosti o tuto formu prevence.

Informaci o očkování seniorů nad 65 let proti pneumokokovým infekcím hrazeném v rámci preventivních programů ostatními pojišťovnami poté přednesl za Svaz zdravotních pojišťoven ČR MUDr. Petr Šmach, zástupce Zaměstnanecké pojišťovny Škoda. MUDr. P. Šmach na úvod upřesnil, že Svaz zdravotních pojišťoven ČR sdružuje všech šest zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven v ČR (tj. Vojenská zdravotní pojišťovna, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, Zdravotní pojišťovna MV ČR a Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna). Počet očkovaných osob nad 65 let v roce 2014 ze Základního fondu zdravotního pojištění činil celkem za Svaz zdravotních pojišťoven ČR 2 218 klientů, což představuje 0,38 % všech pojištěnců starších 65 let. Počet očkovaných osob nad 65 let v roce 2014 z Fondu prevence pak činil celkem 5 196. Na závěr zástupce Svazu zdravotních pojišťoven uvedl, že pokud se jedná o příspěvek na očkování z Fondu prevence pro rok 2015, VoZP a ČPZP počítá s částkou ve výši 500,- Kč, OZP a ZPMV 300,- Kč, ZPŠ 1 200,- Kč a RBP 1 000,- Kč.

Závěr: Rada vzala předložené informace o možnostech očkování seniorské populace v rámci fondu prevence na vědomí.

Poté místopředsedkyně Rady Mgr. Z. Jentschke Stöcklová poděkovala přítomným členům za účast a 24. zasedání Rady ukončila.

Zapsala: Mgr. Denisa Pechová – tajemnice Rady  
dne 7. dubna 2015

Za správnost: Mgr. Zuzana Jentschke Stöcklová, místopředsedkyně Rady

Schválila: Mgr. Michaela Marksová, předsedkyně Rady