

RADA VLÁDY PRO SENIORY A STÁRNUTÍ POPULACE

Z á p i s

z 27. zasedání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace konaného

dne 14. června 2016 od 10:30 hod.

v budově Ministerstva práce a sociálních věcí, zasedací místnost Klub

Přítomni: dle prezenční listiny¹

Program:

1. Jmenování do funkcí
2. Zpráva o činnosti Rady v roce 2015
3. Plán činnosti Rady v roce 2016
4. Plán činnosti pracovních skupin Rady na rok 2016
5. Informace o novém systému pro funkční hodnocení geriatrických pacientů
6. Plán plnění opatření Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění
7. Geriatrická problematika transformace psychiatrických služeb; terénní psychiatrie a účinná podpora života lidí se syndromem demence
8. Kompetentnost, základ důstojného života ve stáří. Znevýhodnění starších osob v přístupu k celoživotnímu učení mimo školská zařízení
9. Informace z MPSV
10. Různé

1. Jmenování do funkcí

Jednání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace (dále jen „Rada“) zahájila její předsedkyně, ministryně práce a sociálních věcí M. Marksová, která na Radě uvítala nově zvolenou druhou místopředsedkyni Rady, paní Mgr. Martinu Štěpánkovou, doposud stálou členku Rady a zároveň náměstkyni pro řízení Sekce lidských práv ministra pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu. Zřízení funkce druhé místopředsedkyně Rady a jmenování paní Mgr. Martiny Štěpánkové na tuto funkci je součástí Usnesení Vlády ČR ze dne 23. května 2016 (č. 470), které zároveň mění statut Rady (v příloze zápisu). Předsedkyně Rady také uvítala novou členku Rady, paní senátorku Mgr. Ivanu Cabrnochovou (dostavila se na 27. zasedání později), která je zároveň členkou Výboru pro

¹ Prezenční listina tvoří přílohu zápisu

zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR. Paní Mgr. Cabrnchová byla nominována místo Doc. MUDr. Milady Emmerové, které na členství rezignovala z důvodu pracovního vytížení. Předsedkyně Rady dále informovala přítomné, že z celkového počtu 28 členů Rady vlády je na zasedání přítomno 21 členů, resp. 21 osob s hlasovacím právem a Rada vlády je tedy usnášéníschopná.

Předsedkyně Rady vlády vyzvala členky a členy Rady vlády ke vznesení připomínek k zápisu z 26. zasedání Rady vlády. V rozpravě se nikdo nevyjádřil, proto bylo přistoupeno **k hlasování**: Pro 21, proti 0, zdržel/a se 0. **Zápis byl schválen.**

Předsedkyně Rady vlády dále navrhla změny v navrženém pořadí projednávaných bodů, a to: Bod 6 a 7 jako bod 2 a 3. Následně shrnula pořadí navržených bodů k jednání:

1. Jmenování do funkcí
2. Plán plnění opatření Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění
3. Geriatrická problematika transformace psychiatrických služeb; terénní psychiatrie a účinná podpora života lidí se syndromem demence
4. Zpráva o činnosti Rady v roce 2015
5. Plán činnosti Rady v roce 2016
6. Plán činnosti pracovních skupin Rady na rok 2016
7. Informace o novém systému pro funkční hodnocení geriatrických pacientů
8. Kompetentnost, základ důstojného života ve stáří. Znevýhodnění starších osob v přístupu k celoživotnímu učení mimo školská zařízení
9. Informace z MPSV
10. Různé

O návrhu změn programu proběhlo **hlasování**: Pro 21, proti 0, zdržel/a se 0. **Program byl schválen** ve znění navržených změn.

2. Plán plnění opatření Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění

V úvodu vystoupila V. Horná, která spojila body programu 2 a 3 (dříve 6 a 7) do jednoho, a představila jak Strategii reformy psychiatrické péče (dále je „Strategie“) a geriatrickou problematiku transformace psychiatrických služeb, tak Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a jeho průběžné plnění (dále jen „NAP Alzheimer“). Cílem Strategie je zejména přesun péče z velkých institucí ke klientům do jejich vlastního prostředí, destigmatizace pacientů, humanizace péče a včasná léčba vážně duševně nemocných. V současné době probíhá iniciace a zajištění podmínek pro plánovanou transformaci psychiatrických služeb. Bylo vytvořeno 8 pracovních skupin, z nichž jedna se věnuje neurodegenerativním onemocněním. Současně se Strategií probíhá práce na NAP Alzheimer. Účelem akčního plánu je zajistit odpovídající péči o pacienty ve všech stádiích tohoto onemocnění. Některá opatření z NAP Alzheimer jsou zároveň integrovány do cílů zmíněné pracovní skupiny Strategie. Aktuálně dochází také k posunu směrem k terénní psychiatrii, do systému by mělo dojít k zapojení tzv. terénních psychiatrických sester (sestra pro péči v psychiatrii). Čtyři hlavní pilíře,

o které se bude opírat reforma psychiatrické péče jsou: zřízení akutních oddělení psychiatrické péče v rámci všeobecných nemocnic, zlepšení současných psychiatrických nemocnic, centra duševního zdraví (pro těžké psychózy), rozšíření ambulantní péče o práci tzv. terénních psychiatrických sester.

Dále k tématu tohoto bodu vystoupil P. Černíkovský z MŠMT, který uvedl, že MŠMT se hlásí k úkolům z NAP Alzheimer, a to následovně. Ohledně úkolu výchovy k ohleduplnosti vůči seniorům zmínil obsáhlý informační portál www.rvp.cz, kde je zmíněno téma mezigeneračního dialogu, a další témata. Dále MŠMT předpokládá, že na podzim začne debata o změně rámcových vzdělávacích programů, téma stáří stárnutí by tam mohlo být uchopeno. Úkolu vzdělávání pedagogů na téma jak hovořit o stáří a Alzheimerově nemoci se ujme Národní institut pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Dva úkoly ohledně výzkumu, ve spolupráci s Úřadem vlády, je schopno MŠMT podpořit.

Poslední z resortů, který má v NAP Alzheimer gesci za plnění opatření, je MPSV, za které vystoupil J. Vrbický. MPSV spolupracuje na plnění opatření a už realizovalo některé konkrétní kroky, MPSV má například spolugesci za projekt na zmíněná Centra duševního zdraví, a to skrze sociální služby. Pilotní projekt Center duševního zdraví bude realizován v rámci OP Zaměstnanost. Dále je ve VPŘ návrh novely zákona o sociálních službách, který mimo jiné podporuje neformální péči a jasně definuje neformální pečovatele jako cílovou skupinu neformálních služeb. J. Ryšánková (MPSV) k neformální péči doplnila, že je před VPŘ návrh na dlouhodobé ošetřovné, jakožto další podpora neformálních pečovatelů. Jednalo by se o dávku pro neformální pečující, která by měla umožnit jim pečovat o osobu blízkou při zhoršení jejího zdravotního stavu. Během doby ošetřování bude poskytována dávka ve výši 60% denního vyměřovacího základu a bude chráněno pracovní místo pečovatele. Účinnost se předpokládá od 1. 1. 2018.

V následné diskusi I. Holmerová uvedla, že obor geriatric je zařazen mezi 32 specializovaných medicínských odborností a poděkovala ministryni, že se tohoto oboru zastala. M. Brzková podotkla, že toto zařazení zatím není zcela jisté. I. Holmerová dále upozornila, že by měly být ve vyhlášce MZ zahrnuty také obory gerontopsychiatrie, medicína dlouhodobé péče a paliativní medicína. I. Holmerová žádá o upřesnění této situace, o situaci základních oborů i nastavbových. Směrem k MŠMT dále upozornila na bod 3.13 NAP Alzheimer a doporučila zapojit se do evropského výzkumu. V Evropě existují velké výzkumné organizace, dvě iniciativy „joint programming, JPND a More Years, Better Lives“, do kterých není ČR zapojena a čeští vědci se tak na tomto výzkumu nemohou podílet. I. Holmerová se nakonec zeptala na problematiku dlouhodobé péče. J. Vrbický odpověděl, že návrh řešení dlouhodobé péče je po připomínkách přepracován a rozeslán, a že legislativní proces začne v září.

J. Lorman poděkoval za práci na NAP Alzheimer a zmínil, že existují stovky diagnóz psychiatrických nemocí, které nejsou oficiálně kompenzovány, protože se dotyčné osoby ke své chorobě formálně nehlásí. Téma psychiatrické péče je tedy velmi důležité.

M. Čermák poděkoval MPSV a paní ministryni za aktivity při zřizování center duševního zdraví. M. Čermák se rovněž zeptal MZ, jaký je stav oboru geriatric, případně dalších oborů, které zmínila I. Holmerová. Také poděkoval MPSV za projekt na podporu stárnutí, který je adresovaný na kraje.

M. Brzková zašle písemně informace o oborech, příslušná vyhláška je nyní v legislativním procesu.

J. Horecký poznamenal, že reforma psychiatrie samozřejmě v řadě věcí souvisí s NAP Alzheimer, ale na druhou stranu se mu nerovná – NAP Alzheimer má větší přesah. Proto je třeba obě témata rozlišovat. Zároveň poprosil, zda by Rada mohla na začátku roku 2017 (v prvním nebo druhém

kvartálu) projednat Zprávu o plnění NAP Alzheimer za první rok. Navrhl v této souvislosti doplnit do tabulky opatření, která jsou v NAP Alzheimer uvedena, nový sloupec „realizace“, kam by jednotlivé resorty uváděly, zda a proč se opatření plní, případně neplní.

3. Geriatrická problematika transformace psychiatrických služeb; terénní psychiatrie a účinná podpora života lidí se syndromem demence

Tento bod byl přednášející V. Hornou spojen s bodem č. 2.

4. Zpráva o činnosti Rady v roce 2015 (dále jen „Zpráva“)

Předsedkyně Rady uvedla, že Zpráva byla rozeslána 2. června společně se zápisem z 26. zasedání Rady. Sekretariát Rady neobdržel ke Zprávě žádné připomínky. Hlasování o schválení Zprávy o činnosti Rady za rok 2015: pro 21, proti 0, zdržel/a se 0. **Zpráva o činnosti Rady byla Radou schválena.**

5. Plán činnosti Rady v roce 2016

Předsedkyně Rady uvedla, že členové Rady obdrželi Plán činnosti Rady na rok 2016 2. června. Plán je základní a je možné jej doplňovat. Hlasování o schválení Plánu činnosti Rady v roce 2016: pro 21, proti 0, zdržel/a se 0. **Plán činnosti Rady v roce 2016 byl Radou schválen.**

6. Plán činnosti pracovních skupin na rok 2016 (dále jen „PS“)

Předsedkyně Rady vyzvala předsedy PS k představení plánu činnosti jejich pracovních skupin.

J. Lorman upozornil, že páteční dokument jeho PS je Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (Aktualizovaná verze k 31. 12. 2014), (Dále jen NAP) a v něm obsažená opatření. Dalším tématem je situace pobytových zařízení v souvislosti se seniorským abusem. Nakonec je to také prevence starších osob před špatným zacházením a týráním, spojená se statutem „chráněné osoby“ pro osoby starší 65 let. Konkrétně se jedná o zákon o obětech trestných činů, a o podporu těchto obětí. Vyláčení peněz (odškodného) obětem v roční a delší lhůtě je příliš pozdě. Kromě toho řešení podpory obětí není jen právní záležitost, ale zasahuje i do sociální sféry. Neziskové organizace mají zkušenosti v komunikaci s osobami v seniorském věku. J. Lorman doporučil, aby se toto dostalo na program jednání jako samostatný bod. V souvislosti s tím také zmínil nutnost rozšíření Rady (případně alespoň jeho PS) o pracovníka ministerstva spravedlnosti, například z oblasti probační mediační služba. Dalším tématem PS je očkování proti pneumokokovým infekcím. Jednání o něm bylo přerušeno na posledním jednání Rady. PS očekává vyjádření od MZ. Závěrem J. Lorman doporučil znovuzavedení Ceny Rady vlády pro seniory a stárnutí populace, protože tato cena prospěla medializaci problematiky stárnutí a dokázala morálně ocenit aktéry, kteří přispívají k lepšímu životu starších lidí.

M. Koucká informovala, že PS na podporu zaměstnávání starších osob opustila paní Mgr. Zábrženská (jako členka i jako předsedkyně). Jako nový předseda byl navržen Mgr. Jan Dobeš. Pokud bude na tento post jmenován, měla by PS opět znovu začít pracovat.

J. Horecký nejdříve navrhl bod programu na 28. zasedání Rady. Uvedl, že členové Rady obdrželi **Zprávu o plnění Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (Aktualizovaná verze k 31. 12. 2014) za rok 2015** pouhých 24 hodin před 27. zasedáním Rady a jako Rada by se k této zprávě rádi vyjádřili. Navrhl proto, aby se rada mohla vyjádřit na příštím zasedání a případně plán doplnila. K činnosti PS, které předsedá: PS se sešla v roce 2016 již 2x, diskutovala a vydala stanoviska k vyřazení geriatry ze základních oborů, k systému pro funkční

hodnocení geriatrických pacientů a ke změnám posuzování příspěvku na péči. K několika kapitolám z připravované Koncepce rodinné politiky dala PS písemné připomínky. Na druhou polovinu letošního roku se PS hodlá věnovat změnovému zákonu o dlouhodobé péči a novele zákona o sociálních službách.

PS pod předsednictvím K. Nehodové zasedala v roce 2016 zatím jednou. K. Nehodová uvedla, že se PS řídí NAPem a bere v potaz místní dostupnost vzdělávání. PS vznesla směrem k Radě tři otázky. Komu bude vzdělávání seniorů přiděleno? MŠMT má University třetího věku (dále jen U3V), ostatní vzdělávání má MPSV? Lze integrovat vzdělávání seniorů do politiky vlády? Je možné financovat vzdělávání seniorů i mimo U3V, přímou finanční a dlouhodobou podporou? Dále K. Nehodová zmínila, že PS se nejvíce soustředila na tři témata. První je vytvoření jednotné standardizace vzdělávání seniorů. University 3. věku mají daná pravidla, ale ostatní organizace, jako například akademie třetího věku, pravidla nemají. Druhým tématem je vytvoření centrálního informačního systému vzdělávání pro seniory, protože informace o vzdělávání seniorů jsou v současné době velmi roztržité. Kdo případně portál realizuje a zaplatí? Posledním záměrem PS, ve spolupráci s PS na ochranu práv seniorů (J. Lorman) je věnovat se občanskému kompetenčnímu vzdělávání seniorů, a sice prevenci. V druhé půlce roku se PS zaměří na dobrovolnictví.

Předsedkyně Rady poděkovala za příspěvky předsedů PS a zahájila následnou diskusi. *V tuto chvíli zároveň již musela Radu opustit (v 11: 40 hod.)* Vedení Rady se ujímá místopředsedkyně Rady, M. Štěpánková.

V následné diskusi reagovala na K. Nehodovou J. Ryšánková. Uvedla, že MPSV pracuje na vzdělávacích videospotech. Po jejich dokončení bude šířeno napříč institucemi (kraje, nemocnice, atd.) 10 spotů na různá témata. Ohledně portálu, MPSV nemůže tvořit standardy. MPSV nicméně vypisuje dotace na podporu seniorských a proseniorských organizací, a je možné z nich podpořit vzdělávání seniorů. Dále J. Ryšánková ocenila práci PS J. Horeckého a uvedla, že hodnotící zpráva NAP může být zařazena na další jednání Rady. Připomínky k hodnotící zprávě by ovšem MPSV potřebovalo zaslat dříve. M. Koucká uvedla, že nově je hodnotící zpráva NAP zasílána Vládě ČR pouze pro informaci, nikoli ke schválení, ale že je možné případné připomínky ještě zpracovat. J. Ryšánková dodala, že Rada byla připomínkovým místem až v meziresortním připomínkovém řízení, které se již v tomto případě nebude realizovat.

Dále zareagoval v diskusi P. Černíkovský. Podle něj standardizaci vzdělávání seniorů nepotřebujeme, určitá pestrost v tomto směru není na škodu. Uvažoval by o tom pouze v případě, kdy bychom hledali nějakou jednotku výkonu pro účely financování, avšak MŠMT již financuje U3V a má programy pro školy, takže zde opět není pro standardizaci důvod. Co se týče portálu, P. Černíkovský vidí problém v rizikovosti tak velkého, nadstandardního projektu. Nevíme ani přesně, co je obsahem vzdělávání seniorů, potřebujeme shromažďovat tak rozdílné údaje? Budou senioři ten portál využívat? Potřebovali bychom pro to předem vytvořit standardizaci. Raději bychom se měli zaměřit na úroveň informovanosti.

J. Lorman uvedl, že potřebnost portálu je potřebnost, aby ty nabízené činnosti byly vzaty na vědomí, aby měli někde gesci. Neví se ale jednoznačně, jaké ministerstvo má za vzdělávání starších osob gesci. A o co přesně, k tomu směřuje standardizace - ke zvyšování kompetentností osob 65+ a ke zvládnutí vlastního života. Je potřeba pomoci těm, kteří řeší nejtěžší situace, a působit preventivně, aby lidé do těchto situací nedostávali.

J. Maláčová navrhl, že toto téma si zaslouží podrobnější technickou diskusi. Nechala by ji proběhnout na úrovni PS za přizvání zástupce MŠMT. Bylo by možnost rozebrat rozdělení gescí za vzdělávání starších osob, apod. PS příště může informovat Radu vlády o průběhu diskuse.

P. Černíkovský připomněl, že MŠMT se řídí kompetenčním zákonem, který dodržuje. V kompetenčním zákoně ale není staveno vzdělávání seniorů, ani další vzdělávání. MŠMT je zodpovědné za školství. Vzdělávání z gesce MŠMT jde přes školy

Místopředsedkyně Rady M. Štěpánková požádala předsedkyni PS, K. Nehodovou, aby se do příštího zasedání Rady toto téma připravilo.

J. Kadlec ocenil, co bylo řečeno ke vzdělávání. Podle něj je občanské vzdělávání již nyní podporováno. Dochází ke vzdělávání seniorů, na krajích se připravuje poradenství. Je to důležité z hlediska prevence.

K. Nehodová odpověděla, že v malých lokalitách senioři vědí, co tam mají za kurzy, ale v Praze je nabídka široká a málokdo o ní ví, proto je namístě vytvořit portál, aby si senioři mohli vybrat.

J. Ulma uvítal proběhlou diskusi. Podle něj je potřeba zvýšit celkovou informovanost seniorů, tzv. vzdělanost mas. Doporučuje také více kompetence na místní úrovni, kterou má v gesci MV. Nechal k zamyšlení, co by mohlo MV místně udělat pro lepší dožití seniorské generace.

Místopředsedkyně Rady ukončila debatu k tomuto bodu a navrhl, že v následujících jednání Rady by se diskutovaná témata měla rozebrat do detailních návrhů, a předložit Radě k projednání. Poté místopředsedkyně Rady vyhlásila přestávku.

O přestávce (12 hod.) dorazila na jednání Rady I. Cabrnchová.

7. Informace o novém systému pro funkční hodnocení geriatrických pacientů

Místopředsedkyně Rady uvedla I. Holmerovou a její prezentaci o novém systému pro funkční hodnocení geriatrických pacientů.

I. Holmerová zmínila nový systém zpracování dat. Ve vyšším věku o funkčním stavu osoby nenapovídají diagnózy, každý člověk má více diagnóz. Hovoříme spíše o komplexních geriatrických symptomech, ty ovlivňují soběstačnost osoby. Ve funkčním geriatrickém vyšetření se zabýváme soběstačností. Zde jde již o zdravotně – sociální problematiku. Geriatrie může tuto soběstačnost posuzovat, to je její přínos. Ten také souvisí s příspěvkem na péči (PNP). Toto posouzení často není správné, plýtvá se prostředky. Sociální pracovník není dostatečně zaškolený v posuzování soběstačnosti, na to je zapotřebí geriatrického vyšetření. Posudkový lékař velmi často dostává pouze posudek sociálního pracovníka a seznam diagnóz obvodového lékaře, které také o mnohém nevyprávějí, takže posudkový lékař rozhoduje na základě nedostatečných podkladů. U posuzování PNP se šetří a toto geriatrické vyšetření se neprovádí. Základem posouzení je rozhovor, orientační testy, pohybové testy, atd. Má to význam také pro zařízení, v jakém stavu tam lidé vstupují a vystupují. I. Holmerová vytvořila ve spolupráci software na zpracování testů, testy se provedou u lůžka nemocného, pošlou se do systému, který vyrobí statistiku, kterou se mohou zařízení řídit.

8. Kompetentnost, základ důstojného života ve stáří. Znevýhodnění starších osob v přístupu k celoživotnímu učení mimo školská zařízení

Místopředsedkyně Rady uvedla, že Rada k tomuto bodu obdržela podklady, a poprosila o jeho krátké uvedení od pana P. Černíkovského, s tím, že Rada již danou problematiku diskutovala, a bude ji dále

diskutovat na úrovni PS. P. Černíkovský souhlasil, že na příštím jednání bude Radě přednesen zpracovaný výstup, týkající se vzdělávání seniorů. P. Lorman v tomto smyslu navrhl, aby se jednání PS zúčastnil také zástupce MK, protože MK má v gesci veřejné knihovny.

9. Informace z MPSV

J. Ryšánková poprosila o připomínky k hodnotící zprávě NAP, o které již hovořila. Dále uvedla, že MPSV chystá systémový projekt z ESF, jehož cílem je implementace politiky stárnutí na úrovni samosprávy. Tato politika přípravy na stárnutí má v řadě případů proklamativní, průřezový charakter, proto se MPSV rozhodlo do projektu zahrnout kraje, kde by chtělo zřídit krajské koordinátory. Půjde také o metodický přístup krajů. Většina krajů toto vítá. Vedle tohoto projektu chystá MPSV dotace pro samosprávu, v tomto roce konkrétně pro kraje na podporu seniorské problematiky, informovanosti seniorů, osvěty, ochraně práv, prevence rizik a pádů, apod.

10. Různé

Místopředsedkyně Rady uvedla, že sekretariát Rady neobdržel předem žádné informace do bodu různé. V. Roubal se zeptal, zda novela zákona 45/2013 o obětech trestných činů, zda tato novela nějak pokročila. Dále se zeptal, jaký je stav důchodové reformy. Místopředsedkyně Rady uvedla, že zákon o obětech trestných činů zatím nebyl projednán ani v 1. čtení, lze tedy počítat s tím, že legislativní proces bude pokračovat ještě několik měsíců. Účinnost se dá předpokládat tedy na až na rok 2017. K důchodové reformě J. Maláčová odpověděla, že výstupem důchodové komise bylo zrušení druhého pilíře, a dále diferenciaci sociálních sazeb, která má mířit směrem k rodinné politice. Tento návrh se nachází ve stavu projednání koaličních partnerů ve vládě. Měl by podpořit rodiny s více dětmi, čím více dětí rodiče mají, tím méně by měli platit na odvodech na sociální pojištění. Dále se MPSV pokusí problematiku důchodové reformy podpořit pomocí projektů z evropského sociálního fondu. Nakonec J. Maláčová navrhla zařadit na příští jednání Rady aktuální informace z důchodové komise.

Dále M. Brzková připomněla, že geriatrie nebyla v seznamu základních oborů v novele, která byla odeslána do poslanecké sněmovny a že nezná původ informace, že by geriatrie byla zařazena do seznamu základních oborů. Do vnitrozoborového připomínkového řízení byl také rozeslán návrh nadstavbových oborů (formou vyhlášky), který byl ovšem stažen a bude s ním dále pracováno, až podle toho, jak bude přijata novelizace základních oborů. V souvislosti s tímto tématem místopředsedkyně Rady navrhla zařadit na příští jednání Rady aktuální informaci o dění spojeným s oborem geriatrie a jeho zařazením do lékařských oborů.

J. Lorman připomněl, že sporná záležitost týkající se očkování proti pneumokokovým infekcím. Podle něj tato záležitost není vyřešena ze dvou důvodů. Není respektován zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, paragraf 30 o bezplatné vakcíně a není respektován názor odborných společností. Vakcína, která je podporována a hrazena plně, vykazuje výrazně nižší účinnost od věku 70ti let. Toto jsou vážné argumenty na to, aby se tím pojišťovny zabývaly. Měli bychom tyto argumenty zvážit na PS a do příště Radu informovat. J. Maláčová souhlasila s tímto návrhem a doporučila toto téma probrat na PS pana Horeckého a zařadit na další jednání Rady.

I. Holmerová navrhla zařadit na příští zasedání Rady problematiku výzkumu stárnutí. Plán výzkumu Agentury pro zdravotnický výzkum je koncipován dle jednotlivých diagnóz, takže tam vůbec není prostor pro výzkum stárnutí. Paradoxní je, že tam není vůbec nic o nelékařských povoláních. Je to spíše lékařský výzkum. J. Maláčová poděkovala za podnět a využila by tohoto bodu k představení

výzkumných projektů, které běží ve spolupráci s MPSV. I. Holmerová poprosila, zda bychom mohli v k tomuto bodu napříště požádat také grantové agentury i resortní agentury.

Místopředsedkyně Rady konstatovala, že byl naplněn plánovaný program a ukončila 27. zasedání.

Přílohy zápisu:

1. Prezenční listina
2. Podklady tří pracovních skupin s plánem činnosti, k bodu 4
3. Pohled na funkční stav ve vyšším věku, k bodu 5
4. Prezentace „Strategie reformy psychiatrické péče a geriatrická problematika transformace psychiatrických služeb“, k bodu 7
5. Vzdělávání seniorů v ČR, k bodu 8
6. nový Statut Rady, včetně Usnesení Vlády ČR č. 470 ze dne 23. 5. 2016

V Praze dne 13. 7. 2016

Zapsala: Pavel Sulík