



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Adam VOJTĚCH
ministr

V Praze dne 3. dubna 2018
Č.j.: MZDR 11566/2018-2/OZS



MZDRX011TIMN

Vážená paní poslankyně,

obdržel jsem od Vás e-mail navazující na náš rozhovor týkající se umisťování malých dětí do dětských domovů pro děti do 3 let věku a podávání informací o přechodné pěstounské péči. Za zaslání podkladů Vám velmi děkuji a dovoluji si reagovat na jednotlivé body e-mailu.

K bodu 1

Musím se především ohradit proti Vašemu tvrzení, že se malé děti v některých regionech umisťují do dětských domovů pro děti do 3 let věku (dále jen „dětský domov“) „ve velkém“. Umístění dítěte do jakékoliv instituce, tedy i do dětského domova, by mělo být až tou poslední možností. Odkazujete také na seznam pěstounů na přechodnou dobu s tím, že je jich dostatek. Z celkové statistiky ovšem vyplývá, že v ČR je celkem 721 pěstounů na přechodnou dobu, kteří mohou přijmout celkem 899 dětí a volných pěstounů je pouze 95 s kapacitou přijmout 109 dětí. Jen v našich zdravotnických zařízeních je umístěno kolem jednoho tisíce dětí, a to nemluvím o zařízeních spadajících pod resort školství, kde je umístěno několik tisíc dětí. Ovšem pěstounství na přechodnou dobu neřeší problematiku dětí z dlouhodobého hlediska, ale je to stále jen časově ohraničená možnost.

Maminky, které své děti nechtějí nebo o ně nemohou pečovat, by primárně měly řešit tuto problematiku s odborem sociální péče, který by jim měl podat komplexní informace, a do porodnice by měly jít již poučené. Pokud poučené nejsou, je třeba považovat takovou maminku za rizikovou a tím považovat za rizikové i její těhotenství. V těchto případech je velmi logické předat novorozence do péče dětského domova, kde bude novorozenci nastaven plán péče a následně, pokud to bude možné, bude předán do nějaké formy rodinné péče.

K bodu 2, 3

Předpokládám, že většina novorozenců z porodnice z Fakultní nemocnice v Plzni je propuštěna do vlastního sociálního prostředí, tedy s maminkami domů. V případě novorozenců, které rodiče z jakýchkoliv důvodů nechtějí, jsou zdraví, donošení a ze sledovaných fyziologických těhotenství, ti jsou předáváni z porodnice přímo



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



do pěstounské péče. Je však třeba konstatovat, že z velké části jsou tito novorozenci z nesledovaných těhotenství, tzn. těhotenství, kdy matka trpí chronickým onemocněním, porod je předčasný nebo je zřejmé, že se novorozenec narodí s nízkou porodní hmotností, v takových případech s postupem porodnice, kdy nabídne matce pouze žádost s umístěním dítěte do dětského domova, musím souhlasit. V dětském domově multidisciplinární tým nastaví plán péče a současně s přeložením novorozence je již zahájen proces náhradní rodinné péče, tak aby umístění dítěte bylo s ohledem na jeho zdravotní stav co nejrychlejší. Zároveň v dětském domově dochází i k zaučení pěstounů v péči o dítě. Právě Dětské centrum v Plzni se velmi aktivně účastní přípravy a posléze i výběru žadatelů o náhradní rodinnou péči, poskytují také poradenskou činnost původním i náhradním rodinám v otázkách sociálních, zdravotních, výchovných či psychologických, umožňují maminkám osvojit si základní i specifické dovednosti v péči o novorozence, případně umožní i pobyt maminky (biologické i náhradní) přímo v zařízení. Rozhodně se lékaři novorozeneckých oddělení i dětských domovů drží zásady nejlepšího zájmu dítěte, a to představuje u rizikových novorozenců v prvních dnech života právě zajištění komplexní, kvalitní a bezpečné zdravotní péče a včetně následného předání dítěte do náhradní rodinné péče s již nastaveným plánem péče. Nastavený plán péče je v zájmu dítěte i náhradní rodiny, není možné, aby náhradní rodič neznal zdravotní stav dítěte, které si přebírá do své péče. Z Dětského centra v Plzni jsou z většiny předávány děti zpět do biologické rodiny nebo dlouhodobé náhradní rodinné péče a rodinám nabízejí následnou poradenskou péči ještě celý raný věk (do 3 let), dle zájmu rodičů event. i déle, což se jeví pro další vývoj dítěte jako velmi efektivní. To také dokládají statistiky dětského centra v Plzni, kdy v roce 2017 z 64 přijatých dětí se 33 dětí vrátilo do původní rodiny, 9 dětí bylo osvojeno a 14 dětí bylo předáno do náhradní rodinné péče z toho pouze jedno dítě do přechodné pěstounské péče. Z uvedeného jasně vyplývá prioritou dětského centra v Plzni ve spolupráci s krajským úřadem, že nejvhodnější pro přijaté dítě je po včasné diagnostice (nejlépe do dvou měsíců) předávat děti do stabilního rodinného prostředí (osvojení nebo dlouhodobá pěstounská péče). Do dětského centra v Plzni bylo v roce 2017 také přijato 18 matek k diagnosticko-terapeutickému pobytu a 6 dalších matek pobývalo v dětském centru formou denního pobytu. Nejčastěji byly přijímány kojící matky, matky ze sociálně slabého prostředí, matky řešící problematiku závislosti na návykových látkách a k zapracování v péči o dítě se zdravotním postižením. S dalšími matkami resp. rodinami pracovali v rámci adaptace před náhradní rodinnou péčí. Pro celé rodiny ze vzdálenějších lokalit event. z ciziny mají k dispozici rodinnou buňku v jednom z rodinných domků. Poradna pro náhradní rodiče funguje více než 20 let, doprovází nově vzniklé rodiny, které tuto nabídku využívají do nástupu dětí do školy a často i déle. Poradna funguje i pro rodiny s dětmi s postižením a také nabízí diagnostiku (zdravotní, vývojovou) a rehabilitaci dětem





umístěným v přechodné pěstounské péči. Tuto službu pěstounky velmi oceňují a využívají.

K bodu 4

Jak jsem již zmínil výše, informovanost maminek, které své děti nechtějí nebo o ně nemohou pečovat, by měl primárně řešit odbor sociální péče, který by jim měl podat komplexní informace o možnostech umístění jejich miminka jak do dětského domova, tak do náhradní rodinné péče, jaké jsou výhody i nevýhody každé z možností a do porodnice by měly přijít již poučené a rozhodnuté. Ale jedná se i o poučení maminek, které již mají miminko doma a nedokáží o něj pečovat. Je třeba mít také na paměti, že ne pro každé dítě je vhodný každý pěstoun a vzhledem k tomu, že jsou v Plzeňském kraji volní jen tři pěstouni na přechodnou dobu, nemusí to být v určitých případech pro dítě tím nejlepším řešením. Je mnohem vhodnější upřednostnit umístění dítěte do trvalého prostředí.

K bodu 5

Nedokáží reagovat na Vaše tvrzení, že „z DC Plzeň je velmi dlouhá doba k předání do pěstounské péče i poté, co pominou zdravotní indikace“. V případě, že je dítě přijato do jakéhokoli dětského domova, je v podstatě již zahájen proces k možnému předání do nějaké formy rodinné péče, děti, které jsou předávány do rodinné péče, jsou v dětských domovech méně jak tři měsíce a současně se již pracuje s rodinou (viz k bodu 2, 3).

Počty dětí přijatých do dětských domovů se každoročně snižují, ale radikálnímu snížení počtu dětí v dětských domovech dojde následně po zvýšení kvality a dostupnosti preventivních služeb v sociální oblasti tak, aby rodiče neměli potřebu předat dítě do péče dětského domova. Rozvoj těchto služeb je plně v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí.

Zdravotnický sektor může podporovat pěstounskou péči v podstatě pouze spoluprací s kraji na školení pěstounů a při jejich výběru pro konkrétní dítě, což se také ve spolupráci s dětskými domovy děje. Ministerstvo zdravotnictví nijak nezpochybňuje, že kvalitní péče v rodinném prostředí je pro děti nejlepší variantou, ale je nerozumné věřit, že všechny děti mohou vyrůstat v rodinném prostředí. Umístění dítěte do jakéhokoli typu péče (institucionální, náhradní rodinná péče) by se mělo provést až po důkladném zvážení nejlepšího zájmu dítěte v souladu s jeho současnou situací a potřebami. I Mezinárodní federace výchovných komunit vnímá pěstounskou péči jako doplněk k jiným formám náhradní péče, kam patří i programy kvalitní rezidenční péče. Péče v dětských domovech tím bezpochyby je, protože díky komplexní péči o děti, ale především díky práci s rodinou se téměř 90% dětí navrací do některé z forem





rodinné péče, z toho 73% dětí se vrací do péče vlastní rodiny. Takové komplexní služby nemůže pěstounská péče v žádném případě nabídnout.

Vážená paní poslankyně, problematice dětských domovů se nicméně i nadále budu ve spolupráci s MPSV velmi intenzivně věnovat tak, aby péče o děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, byla především v jejich prospěch.

S pozdravem

Vážená paní
PhDr. Olga Richterová, Ph.D.
Poslankyně
Parlament České republiky
Poslanecká sněmovna
Praha



Doložka autorizované konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Sděluji, že tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické pod pořadovým číslem 106408799-25785-180403094609, skládající se z 4 listů, se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Autorizovanou konverzí dokumentu se nepotvrzuje správnost a pravdivost údajů obsažených v dokumentu a jejich soulad s právními předpisy.

Zajišťovací prvek:

bez zajišťovacího prvku

Subjekt, který autorizovanou konverzi dokumentu provedl:

Ministerstvo zdravotnictví

Datum vyhotovení doložky:

3.4.2018

Jméno, příjmení a podpis osoby, která autorizovanou konverzi dokumentu provedla:

Eva Sadílková



106408799-25785-180403094609

Poznámka:

Kontrolu této doložky lze provést v centrální evidenci doložek přístupné způsobem umožňujícím dálkový přístup na adrese <https://www.czechpoint.cz/overovacidolozky>.