Podklady pro aktualizaci aplikované části „Strategie romské integrace 2021-2030“ a doporučení pro instituce mající vliv na dostupnost zdravotní péče u sociálně vyloučené populace

1. Podklady pro aktualizaci aplikované části „Strategie romské integrace 2021-2030“

Výsledky Aplikovaného výzkumu pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace (ROMZAVIP) byly prakticky využity pro zpracování návrhu aplikované části (Specifický cíl F – opatření v oblasti zdraví) „Strategie romské integrace 2021-2030“ (dále jen SRI do r. 2030), která byla zadána ke koordinaci Oddělení kanceláře Rady vlády pro záležitosti romské menšiny na základě usnesení vlády č. 127 ze dne 23. února 2015 ke „Strategii romské integrace do r. 2020.“

Účelem SRI do r. 2030 je vytvořit rámec pro pozitivní změny, které již byly započaty v některých oblastech romské integrace a pro opatření, která povedou ke zvrácení negativních trendů tam, kde negativní trendy přetrvávají anebo se dokonce prohlubují. Konečným cílem je odstranění všech neodůvodněných a nepřijatelných rozdílů mezi situací značné části Romů a většinové populace, zajištění účinné ochrany Romů před diskriminací a anticiganismem a povzbuzení emancipace Romů, romské kultury, jazyka a participace Romů. Pokrok, kterého by při dosahování konečného cíle mělo být dosaženo do roku 2030 je definován u jednotlivých opatření SRI do r. 2030. Hlavní cíle úzce navazují na cíle Strategie romské integrace do roku 2020 a reflektují skutečnost, že tyto cíle nebyly v řadě oblastí dosaženy. Výsledky analýz Aplikovaného výzkumu pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace (ROMZAVIP)položily základ pro vypracování jednotlivých opatření v oblasti zdraví, konkrétně o jde Specifické cíle F2-F5 (viz Příloha I):

F.2 Zlepšit přístup ke zdravotní péči a participaci na péči o zdraví mezi Romy
F.3 Zajistit reprezentativní kvantifikovatelná data o zdraví a péči o zdraví u Romů ve všech krajích ČR
F.4 Zajistit dostupnost zdravotních služeb v čase, místě, kapacitě i ceně, specificky pro sociálně vyloučené obyvatele, včetně Romů
F.5 Zajistit dostupnost adiktologických služeb pro romské uživatele návykových látek

Kromě nutnosti definovat střednědobý rámec pro integraci Romů je potřeba zpracování a přijetí SRI do r. 2030 dána také okolnostmi souvisejícími s čerpáním finančních prostředků v rámci příštího období EU fondů. Dle návrhu obecného nařízení pro ERDF, ESF+, CF, EMFF, AMIF, ISF a BMVI pro programové období 2021-2027 je existence „vnitrostátní strategie integrace Romů“ jednou ze základních podmínek pro čerpání ESF+. SRI do r. 2030 je koncipována tak, aby zajistila naplnění této základní podmínky, včetně všech jejích kritérií.

Jako členská země Evropské unie je Česká republika také vázána právem EU a řadou unijních dokumentů, které upravují realizaci společných politik a cílů členskými státy. V této souvislosti představila Evropská komise v říjnu 2020 nový Strategický rámec pro rovnost, začlenění a participaci. Tento strategický rámec je tvořen Sdělením komise „Unie rovnosti: strategický rámec EU pro rovnost, začlenění a účast Romů“ (dále jen „sdělení“) a Návrhem doporučení Rady o rovnosti, začlenění a účasti Romů. Sdělení Komise představuje první příspěvek k implementaci Akčního plánu EU proti rasismu 2020 – 2025. Sdělení vedle dosavadních čtyř odvětvových cílů, kde „zdraví“ je jedním z nich: (1) vzdělávání, (2) zaměstnání, (3) zdravotní péči a sociálním službám a (4) bydlení, včetně základních

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.

služeb, nově stanovuje rovněž tři horizontální cíle, které se týkají oblasti (i) rovnosti, (ii) začlenění ve smyslu snížení rozdílů v chudobě mezi Romy a většinovou populací a (iii) účasti. Sdělení tak nově klade do centra pozornosti prevenci diskriminace Romů, boj proti protiromskému smýšlení a důrazně žádá silnější zapojení Romů do vytváření a realizace integračních politik. Všechny tři apely jsou totožné s implikacemi Aplikovaného výzkumu pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace (ROMZAVIP) a odrážejí se tak v navržených opatřeních v oblasti zdraví.

SRI do r. 2030 v souvislosti se sdělením stanovuje 6 tematických kapitol, které pokrývají nerovnosti a přetrvávající problémy v hlavních společenských oblastech. Právě 6. tematická kapitola se týká zdraví: (1) Emancipace, podpora rovnosti, začleňování a participace, (2) Anticiganismus, (3) Vzdělávání, (4) Bydlení, (5) Zaměstnanost a (6) Zdraví. Průřezovým tématem jsou pak Kapacity a zdroje pro implementaci SRI do r. 2030.

Textová část SRI do r. 2030 identifikuje nerovnosti a přetrvávající problémy v jednotlivých oblastech. Strategické cíle, specifické cíle a návrhy opatření jsou uvedeny v logických rámcích (úkolové části) v příloze. Pro účely HNELEG je přiložena (selektována) část týkající se zdraví, viz Příloha I. Příprava SRI do r. 2030 probíhala z velké části podle Metodiky přípravy veřejných strategií. První konzultace k připravované strategii začaly probíhat v březnu 2019, kdy byli zástupci romské občanské společnosti a neziskového sektoru vyzváni k podávání návrhů cílů a opatření v jednotlivých tematických kapitolách. Během roku 2019 proběhlo také několik konzultací s vybranými nestátními neziskovými organizacemi a odborníky na vybraná témata, mezi nimiž byli odborníci na zdraví Agentury pro sociální začleňování MMR ČR. Od počátku roku 2020 již probíhaly konzultace pracovních verzí jednotlivých tematických kapitol včetně navržených cílů a opatření. V květnu – červnu 2020 byla pracovní verze SRI do r. 2030 předložena všem ministerstvům a členům Rady vlády pro záležitosti romské menšiny k připomínkám, čímž byla zahájena hlavní část konzultační fáze. Veřejnost měla zároveň možnost se k návrhu strategie vyjádřit ve dnech 29. dubna až 27. května 2020 prostřednictvím on-line veřejné konzultace.

Na základě obdržených připomínek došlo k dopracování jednotlivých tematických kapitol včetně cílů a návrhů opatření. Doplněná verze SRI do r. 2030 byla zaslána všem ministerstvům a členům Rady vlády pro záležitosti romské menšiny předložena k opětovným připomínkám v říjnu – listopadu 2020. V rámci této konzultační fáze obdrželo Oddělení kanceláře Rady vlády pro záležitosti romské menšiny a sekretariátu Rady vlády pro národnostní menšiny celkem 228 připomínek, na základě kterých připravilo návrh vypořádání a dále rozpracovalo a upřesnilo návrh strategie. Během I. pololetí je plánováno předložení SRI do r. 2030 vládě ČR ke schválení.

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.

2. *Doporučení pro instituce mající vliv na dostupnost zdravotní péče u sociálně vyloučené populace*

Další doporučení (národní, regionální a lokální úroveň) plynoucí z výsledků výzkumu Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace

Národní úroveň:

Doporučení 1 (viz SRI do r. 2030, F.2.2, Příloha I)
Ministerstva zdravotnictví a školství:
Zavedení opatření – první část:

ukládá ministrovi zdravotnictví, aby v termínu do 12/2023 jeho resort v roli regulačního orgánu ve smyslu z. č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, v platném znění, zajistil, aby magisterské studium všeobecné lékařství a zubního lékařství obsahovaly povinné vzdělávání v oblastech interkulturní a intersociální komunikace a kulturně senzitivních přístupech ke zdravotní péči. Obsah kurzů připraví pracovní tým sestávající z lékařů, medicínských antropologů, romistů, sociologů a dalších odborníků specializujících se na intersociální komunikaci. Jako vzor bude využita komplexní studie Agentury pro sociální začleňování příkladů dobré praxe zavedených kurzů v této oblasti v sousedních státech ČR.

druhá část opatření: v návaznosti na první část opatření

ukládá ministrovi školství, mládeže a tělovýchovy předložit vládě v termínu do 06/2024 návrh novely nařízení vlády č. 274/2016 Sb., o standardech pro akreditace ve vysokém školství, jimiž upraví požadavky na studijní program magisterského studia všeobecného lékařství a zubního lékařství tak, aby jejich nedílnou povinnou součástí byl kurz/kurzy v oblastech interkulturní a intersociální komunikace a kulturně senzitivních přístupech ke zdravotní péči.

Doporučení 2
Státní zdravotní ústav a ministerstvo zdravotnictví:

Centrum podpory veřejného zdraví (CPVZ SZÚ) a Odbor vědy a lékařských povolání (MZdr) vyjednají a zajistí akreditaci ministerstva zdravotnictví Kurzu mediátora podpory zdraví, který vznikl v rámci projektu Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením a v rámci kterého bylo proškoleno ve 4 běžích kurzu 95 uchazečů o pozici mediátora podpory zdraví. Kurz obsahuje látku pro edukaci v oblasti podpory zdraví a prevence nemocí strukturálně zranitelných/sociálně vyloučených osob v rozsahu 80 hodin rozdělených do 8 výukových modulů.

Doporučení 3
Ministerstvo zdravotnictví:

MZdr iniciuje vytvoření platformy organizací a aktérů zainterestovaných do zvýšení podpory zdraví strukturálně zranitelných/sociálně vyloučených skupin, jejímž cílem bude systematické plánování a prosazování politik veřejného sektoru ve smyslu snížení zdravotních nerovností. Platforma je mezirezortní pod vedením MZdr. Dalšími aktéry jsou zástupci ministerstva práce a sociálních věcí

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.

(MPSV), ministerstva školství a tělovýchovy (MŠMT), Rady vlády pro záležitosti romské menšiny Úřadu vlády ČR, Rady vlády pro lidská práva Úřadu vlády ČR, akademičtí pracovníci z oborů romistiky, sociální a kulturní antropologie, sociologie a dalších relevantních oborů a nevládní neziskové organizace a občanské společnosti se zkušenostmi s prací s cílovou skupinou.

Doporučení 4
Ministerstvo zdravotnictví:

Odbor vědy a lékařských povolání v součinnosti s dalšími příslušnými odbory ministerstva s využitím poznatků Aplikovaného výzkumu připraví revizi záměru z roku 2018, kdy zadalo Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ), aby v rámci celoživotního vzdělávání zdravotníků Institut připravil kurz se zaměřením na specifickou problematiku osob ohrožených chudobou a ztrátou přístřeší. Z důvodů nízké motivace zdravotníků k absolvování nebyl kurz realizován. Využití zpracovaných dat Aplikovaného výzkumu umožní rozšíření obsahu kurzu o problematiku strukturálního znevýhodnění/sociálního vyloučení v návaznosti na ne/dostupnost zdravotní péče. MZdr zajistí akreditaci kurzu a zvýšení profesní prestiže kurzu pro zdravotníky a pracovníky v pomáhajících profesích v rámci celoživotního vzdělávání.

Doporučení 5
Státní zdravotní ústav:

Centrum podpory veřejného zdraví (CPVZ SZÚ) v rámci projektu Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením zpracuje návrh pro vybrané lékařské fakulty v České republice s nabídkou praxí pro mediky a medičky v oblasti poskytování zdravotní péče a podpory zdraví v sociálně vyloučených lokalitách. CPVZ projedná s vedením vybraných fakult, které jsou praxím v pilotním režimu otevřené, podmínky praxe mediků v terénu (hodinové penzum, metodické vedení, podmínky praxe, atd.) a na fakultě (kam praxe patří v rámci vzdělávacích programů všeobecného lékařství a stomatologie, kredity, atd.).

Regionální úroveň:

Doporučení 6
Public Health Group, Fakultní nemocnice u Sv. Anny v Brně (FNUSA)

V rámci vznikajícího dvouletého projektu SASTE ROMA zaměřeného na prevenci kardiovaskulárních onemocnění Romů jsou do prováděcí metodiky integrována klíčová zjištění Aplikovaného výzkumu, předně v oblasti vzájemných vztahů a interakce sociálně znevýhodněných Romů a zdravotníků a systému zdravotní péče, včetně podpory zdraví, do prováděcí metodiky projektu. Realizátoři projektu – FNUSA, MOÚ, FNB a SZÚ využijí získaných dat k vytvoření kulturně/sociálně senzitivní metodologie pro efektivní edukaci cílové skupiny v oblasti prevence kardiovaskulárních a souvisejících chorob.

Doporučení 7
Masarykova nemocnice Ústí nad Labem, Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice

Gynekologicko-porodnická oddělení nemocnic se signifikantní romskou klientelou (Ústí nad Labem, Ostrava-Vítkovice, případně další) zajistí edukaci svých porodních asistentek v intersociální a

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.

interkulturní komunikaci. Aplikovaný výzkum dokládá potřebnost těchto kompetencí pro umožnění realizace efektivnější zdravoní péče o matku a novorozence. Semináře zaměřené na zvýšení intersociální a interkulturní komunikace v souvislosti se sociálním vyloučením Romů zprostředkovávají odborníci v rámci organizace ARA ART, o. s. a na objednávku lze vyškolit porodní asistentky také v rámci projektu Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením SZÚ. Gynekologicko-porodnická oddělení s romskými rodičkami naváží spolupráci s mediátorkami podpory zdraví, které působí jako komunitní terénní pracovnice prevence a podpory zdraví v obou městech.

Lokální úroveň:

Doporučení 8 - 16

Odbory sociálních věcí:
Oddělení sociálních služeb a prevence

V rámci zajišťování terénní sociální práce pro znevýhodněné cílové skupiny v rámci města a správního obvodu integruje odbor/oddělení klíčová zjištění Aplikovaného výzkumu ve zdraví Romů do své metodologie

V rámci terénní sociální práce analyzuje odbor/oddělení zdravotní potřeby Romů v obci žijících v sociálním vyloučení. Na základě analýzy vytvoří plán intervencí. V analýze se zaměří na oblasti s největší strukturální zranitelností ve zdraví – viz Aplikovaný výzkum.

Obdobně v rámci terénní sociální práce analyzuje odbor/oddělení ve školách na území obce a správního obvodu zdravotní potřeby romských dětí žijících v sociálním vyloučení. Na základě analýzy vytvoří plán intervencí. V analýze se zaměří na oblasti s nevýraznější strukturální zranitelností ve zdraví u dětí – viz Aplikovaný výzkum.

V rámci spolupráce v oblasti rovných příležitostí odbor/oddělení zapracuje do intervencí, viz bod výše, intervence ke snižování nerovností ve zdraví prostřednictvím snižování prahu dostupnosti zdravotních služeb a prevence v obci a správním obvodu

V rámci zajišťování kurátora/kurátorky pro dospělé ohrožené sociálním vyloučením, se odbor/oddělení zaměří také na mediaci ve zdraví, se zaměřením na sociokulturní specifika strukturálně zranitelných Romů.

V rámci svých činností, kdy odbor/oddělení spolupracje se státními a nestátními institucemi (jako Úřad práce ČR, krajským úřadem, okresní správou sociálního zabezpečení, policií, ad.), nastaví odbor/oddělení systémovou spolupráci s mediátorem podpory zdraví/zdravotně-sociálním pomocníkem z Regionálního centra podpory zdraví SZÚ/DROM Brno.

Prostřednictvím manažera prevence kriminality zaintegruje odbor/oddělení poznakty Aplikovaného výzkumu týkající se (příčin) užívání návykových látek do městského Programu prevence kriminality.

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí

V rámci komplexního sociálně-právního poradenství rodinám s nezletilými dětmi spolupracuje odbor/oddělení s mediátorem podpory zdraví/zdravotně-sociálním pomocníkem z Regionálního centra podpory zdraví SZÚ/DROM Brno, kteří mají vhled do strategií chování rodin ohrožených chudobou ve vztahu ke zdraví dětí a mohou efektivně mediovat při jednání s rodinou.

Tento výstup byl vytvořen v rámci Projektu TL02000164 s názvem „Aplikovaný výzkum pro inovace politik v oblasti dostupnosti zdravotní péče u sociálně vyloučené romské populace“ s finanční podporou TA ČR.