



## Výbor pro zdravotnictví Zastupitelstva hl. m. Prahy

Zápis ze dne 20. června 2011, 17.30, MHMP, č. dv. 430

Přítomni: dle prezenční listiny

Program:

1. Schválení programu a ověřovatele zápisu IV. zasedání výboru
2. Schválení zápisu III. zasedání výboru
3. Volba tajemníka výboru
4. Grantová řízení v oblasti zdravotnictví pro rok 2012
  - a. Úvodní seznámení
  - b. Analýza potřeby služeb podporovaných granty
  - c. Návrh pravidel grantového řízení pro rok 2012
  - d. Návrh hodnocení žádosti o poskytnutí grantu
5. Centra zdravotní prevence
  - a. Představení projektu
  - b. Popis a časový harmonogram přípravných prací
  - c. Problematika financování
  - d. Pilotní centrum (Škodův palác)Schválení proběhne po projednání na následujícím zasedání výboru.
6. Zdravotnický portál hl. m. Prahy – Centrální informační systém a informační linka
  - a. Představení projektu
  - b. Problematika financování
  - c. Plán realizace projektu
7. Dlouhodobá zdravotní péče na území hl. m. Prahy
8. Různé

Předseda výboru MUDr. Boris Šťastný zahájil zasedání výboru na jeho pátém zasedání a konstatoval, že výbor je usnášeníschopný.

ad 1.

- Program výboru byl schválen všemi přítomnými.
- Ověřením zápisu byl pověřen JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA.

ad 2.

- Zápis ze dne 14. dubna 2011, 16.00, MHMP, č. dv. 349.

**Zápis z III. zasedání výboru schválen všemi přítomnými.**

**PRO: 6, PROTI: 0, ZDRŽEL: 0**

ad 3.

- Předseda výboru MUDr. Šťastný: uvedl Mgr. Martina Ježka, nově jmenovaného ředitele Odboru zdravotní péče MHMP, a navrhl jeho nominaci na místo tajemníka výboru. Rovněž vyzval k podávání dalších nominací.
- Mgr. Ježek: představil se výboru a deklaroval svou připravenost pro něj pracovat.
- Další nominace nebyly vzneseny. Nikdo z přítomných nevznesl požadavek tajné volby tajemníka, a proto bylo přistoupeno k hlasování aklamací.

**Hlasování o jmenování Mgr. Ježka tajemníkem výboru:**

**PRO: 6, PROTI: 0, ZDRŽEL: 0**

- MUDr. Šťastný: požádal Mgr. Ježka, aby připravil příslušný tisk do legislativy pro další zasedání ZHMP, na němž se bude o této změně ve výboru hlasovat.

ad 4.

- Mgr. Ježek: seznámil výbor s analýzou potřebnosti služeb, která se skládá ze 4 programů, jenž v sobě zahrnují další podskupiny.

I. program: zdravotní služby

- komunitní ošetřovatelství, zejména domácí péče
- následná péče
- komunitní rehabilitační péče pro osoby s těžkým zdravotním postižením
- krizová a komunitní psychiatrická péče
- poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb

II. program: doplňující služby pro osoby se zdravotním postižením a chronicky nemocné

- pravidelné rehabilitační a rekondiční aktivity
- poskytování hipoterapie
- komplexní rehabilitace osob po cévních mozkových příhodách a poškození mozku zajišťovaná ve vlastním sociálním prostředí zdravotnickými pracovníky
- rekondiční pobyty
- projekty zaměřené na edukaci, informovanost a podporu osob s postižením, jejich rodin a osob blízkých

III. program: program zdraví

- podpora zdravého rozvoje dětí - zdravý start do života
- projekty vedoucí ke zdravému životnímu stylu dětí a mládeže - zdravá výživa, zodpovědnosti za vlastní zdrav - zdraví mladistvých
- podpora aktivního života seniorů - zdravé stárnutí
- prevence rizik infekčních chorob
- projekty zaměřené na zlepšení duševního zdraví

#### IV. program: program na podporu hospicové péče

- lůžková hospicová péče
- domácí hospicová péče (mobilní hospici)

- Mgr. Ježek: představil nová pravidla pro grantová řízení pro rok 2012. Přeprocování bylo zaměřeno především způsob vyhodnocování žádostí, které má být transparentnější a přístupnější veřejnosti. Dle nových pravidel by byla ustanovena hodnotící komise ředitelem Odboru zdravotní péče. Komise by byla tvořena 4 pracovními podskupinami pro jednotlivé programy, přičemž hodnotitelé by mohli být členy více skupin. Podskupiny by byly minimálně tříčlenné a poptávka po hodnotitelích by byla zveřejňována na webovém portálu.
- Mgr. Ježek: dále představil přílohu k pravidlům - nový způsob hodnocení žádostí v podobě formuláře, který by byl dostupný na webu, na principu sbírání bodů. Maximální počet bodů by byl 30. V rámci podskupin by konečné hodnocení vzniklo vypočtením průměru.
- MUDr. Šťastný: uvedl, že tento návrh vznikl na Odboru zdravotní péče na základě podnětů jeho a náměstka Kabického. Shodli se na potřebě více respektovat programové prohlášení Rady a otevřít proces vyhodnocování žádostí a rozdělování financí veřejné kontrole. Dále vyzval členy výboru, aby se s návrhem seznámili a podávali své písemné připomínky Mgr. Ježkovi, aby na příštím výboru mohl návrh být hlasován. Zároveň podal svou připomínku, že by měla být předem známa přesná částka, která je vymezena pro jednotlivé programy, s možností případně finance přesunout.
- MUDr. Hankeová: vznesla dotaz, zda je k dispozici ukázka podávacího formuláře o grant.
- MUDr. Weberová: Ne. Dále doplnila, že analýza vychází z dokumentu Zdraví 21, který obsahuje analýzu potřeby pro město Praha a vychází z programového prohlášení Rady.
- Mgr. Kabický požádal členy výboru, aby doporučili alokaci finančních částek, aby byly jasné priority.
- JUDr. Ludvík: vznesl dotaz, jaká je k dispozici celková částka.
- Mgr. Kabický: 17 milionů.
- MUDr. Šťastný: připomněl, že Odbor primátora přidělil oblast protidrogové prevence pro stávající volební období do kompetence Výboru pro zdravotnictví, a proto se o tématu na výboru bude ještě hovořit.
- MUDr. Weberová: doplnila, že za rok 2011 bylo do hlavních programů I. až IV. alokováno celkem 17 265 000 Kč, přičemž na zdravotní služby šlo 5 889 000 Kč, na doplňkové služby 4 601 000 Kč, na podporu zdraví 3 549 000 Kč a na podporu hospicové péče 3 230 000 Kč.
- MUDr. Šťastný požádal o Odbor zdravotní péče o zaslání těchto informací v písemné formě, stejně jako citovaného dokumentu Zdraví 21.

#### **USNESENÍ**

1. Výbor pro zdravotnictví ZHMP bere na vědomí návrh pravidel grantového řízení v oblasti zdravotnictví pro rok 2012 a ukládá členům výboru materiálu poskytnout své návrhy a připomínky do termínu 31. července 2011.

**PRO: 6, PROTI: 0, ZDRŽEL: 0**

ad. 5

- Mgr. Ježek: seznámil výbor s návrhem o centrech zdravotní prevence, která by měla sloužit jako informační poradenství k propagaci zdravého životního stylu. V centrech by bylo umožněno veřejnosti zjistit údaje jako je tlak, tep, tuk. Zároveň by centra fungovala v oblasti protidrogové prevence, kdy by mohly probíhat tematicky zaměřené dny (proti kouření atd.). Pilotní projekt, mapující zájem veřejnosti, by sídlil ve Škodově paláci. Do budoucna by mohla na projekt navázat síť v rámci vnitřního okruhu města Prahy, nejspíše na frekventovaných místech (vestibuly metra). V takových centrech se nepočítá s odběrem biologického materiálu, a proto nároky na vybavení center jsou minimální. V centrech by mohly dále probíhat kurzy první pomoci, turistům by zde byly podávány základní informace (pojištění, kontakty na zdravotnická zařízení). V centrech by působil proškolený personál v minimálním počtu dvou a dále zástupci objektů podle zaměření daného dne. V úvaze je i poskytování jednoduchého psychologického poradenství. V centrech by byly umístěny i infokiosky, v nich by fungovaly dotykové monitory zdravotnického portálu. Technické vybavení by čítalo jedno či dvě polohovací křesla, klasické kancelářské vybavení a různé měřicí přístroje dle možností finančních prostředků. Projekt je možné připravit i pro čerpání peněz z Evropské unie.
- MUDr. Šťastný: doplnil, že dle programového prohlášení Rady byl vysloven závazek věnovat se prevencí proti civilizačním onemocněním a další. V tomto ohledu je návrh obecnou vizí, jakým způsobem by cíle mohly být naplňovány. Ve Škodově paláci by vznikl pilotní projekt, dle ředitele magistrátu Trnky prostory jsou k dispozici. Dále by bylo možné po dohodě s dopravními podniky centra rozšířit do metra, kde je velká průchodnost. Účelem center je vedle primární prevence informovat o pražských zdravotnických zařízeních (pohotovosti, lékárny, nemocnice). Dále vznesl dotaz, z čeho bude projekt financován.
- Mgr. Ježek: Částečně z rozpočtu městě a projekt bude připraven tak, aby bylo možné dosáhnout na prostředky EU.
- JUDr. Arnoštová: vznesla dotaz, zda centra budou mít nějaký formální právní úpravu (obecně prospěšné společnosti).
- Mgr. Kabický: Tato otázka zatím není vyřešena. Pravděpodobně to bude vysoutěženo ve veřejné soutěži, nebo se bude jednat o formu nadace.
- U ostatních center je otázka otevřená, mohla by být řešena stejným způsobem.
- MUDr. Šťastný: doplnil, že se nebude jednat o zdravotnická zařízení, nýbrž informační centra, kde bude probíhat základní screening. Pro projekt je třeba hledat partnera, mohla by jím být poliklinika či nevládní neziskové organizace.
- JUDr. Ludvík: vznesl dotaz, co je biochemická analýza bez odběru biologického materiálu.
- MUDr. Šťastný: Jedná se o analýzu na principu kosmických technologií, kdy ležícímu člověku položíte sondy na karotidy, pupeční žílu atd. a z toho potom vzejde řada různých údajů, které se mají blížit pravdě.
- MUDr. Ludvík: doporučil se této metodě vyhnout.
- MUDr. Hankeová: vznesla dotaz, jaký bude profesionální profil zaměstnanců center.
- MUDr. Šťastný: Odborný školený personál. Pro screeniny, které je možné dělat „na ulici“, je třeba střední zdravotní personál, zatímco letáky může rozdávat hosteska.
- MUDr. Hankeová: vznesla dotaz, jaké jsou celkové personální nároky a plánovaná otvírací doba.

- Mgr. Ježek: Dvě osoby do odboru, dvě osoby do centra nastálo a případně další osoby dle získaných partnerů. Časové rozmezí by se pohybovalo přibližně mezi 9 a 16. hodinou.
- MUDr. Šťastný: doplnil, že k získání peněz z evropských fondů je potřeba poliklinika. Ta už si může vybrat, co bude tematicky prezentovat, může si najít další partnery. Dále vznesl dotaz, jaké částky je možné z fondů dosáhnout.
- Mgr. Kabický: 25 milionů s podmínkou 5 let udržitelnosti center, přičemž hlavní částka by byla investována do výškolení pracovníků a k zajištění udržitelnosti projektu, neboť na vybavení může být vynaloženo maximálně 20% z částky.
- MUDr. Šťastný: doplnil, že zbytek nákladů bude financován z rozpočtu města. Cílem je zachytávat lidi na ulici v rámci prevence a případně je posílat do zdravotnických center.
- Mgr. Kabický: pilotní projekt bude nastaven tak, aby testoval jeho funkčnost a zájem veřejnosti.
- Mgr. Počarovský: vyjádřil myšlenku podporu, pokud se bude jednat o komplexní projekt, který bude partnerem různých tematických zaměření (příspěvkové, nestátní organizace, zdravotnická zařízení) a bude sloužit v rámci prevence, dělat screening a pomáhat plánování potřeb pacientů. Varoval před samostatným velkým projektem Prahy.
- MUDr. Šťastný shrnul: informace se dává výboru na vědomí, projekt bude dále rozpracován. Na základě zkušeností s organizací dnů zdraví v regionech, financovaných Fondem prevence VZP a obsahem podobných navrhovanému centru, nevyloučil možnost součinnosti se zdravotními pojišťovnami.
- Mgr. Počarovský doplnil: možnost využít fungující městské informační centrum či Pražské centrum primární prevence.
- Mgr. Kabický: Prevenci nedělit na drogy a ostatní, ale vnímat jako komplexní jednotku, kterou se centrum bude zabývat.
- MUDr. Hankeová: Klade to velké nároky na metodologické řízení.

## USNESENÍ

1. Výbor pro zdravotnictví ZHMP bere na vědomí rámcový návrh center zdravotní prevence hl. m. Prahy a žádá Odbor zdravotní péče o podrobné rozpracování celého projektu.

**PRO: 6, PROTI: 0, ZDRŽEL: 0**

### ad. 6

- Mgr. Ježek: cílem návrhu je zvětší objem a kvalitu poskytovaných informací na portálu hl. m. Prahy, aby byly komplexní. Na stávajícím portále je řazení informací nepřehledné, překrývá se s ostatními. Dále změnit design stránek, rozdělit je dle uživatele na občana a odbornou veřejnost. Na portále by byla uveřejněna centra zdravotní prevence a skrz něj by se oslovovali partneři. Zároveň by sem spadala protidrogová problematika. Nově by vznikla sekce zdravotní právo, zahrnující práva pacienta, kde by občané mohli podávat stížnosti na kvalitu poskytované zdravotní péče. Na portálu by byla poskytována podpora cizincům, kteří by zde našli potřebné informace. Dále by zde v rámci transparentnosti byla vyhlášována grantová a výběrová řízení, oblast veřejných zakázek a výsledky. Také by se zde mohla objevit propagace nestátních zdravotních zařízení, čímž by na sebe mohl portál i vydělávat, pokud by se vyčerpaly prostředky z evropských fondů.

- MUDr. Šťastný: Dle programového prohlášení Rady bude vytvořen informační systém pražského zdravotnictví. V rámci připraveného návrhu je však až 90 % obsahu již realizováno, není potřeba to dělat opět nové webové stránky, a mrhat tak veřejnými prostředky. Zdravotnický portál již existuje a funguje. Informační systém pražského zdravotnictví je něco jiného než webové stránky, o nichž se v materiálu píše. Systém by měl být komplexní proces, který není postavený jen na webu, ale na souboru jednotlivostí, které mají Pražana přivést k informacím – telefonní systém pro seniory, SMS systém pro vybrané skupiny obyvatel, propojení zdravotnických zařízení po Praze informačním systémem, systém infokiosků atd.
- MUDr. Hankeová: V obou materiálech je jako partner uvedena Pražská informační služba, podnik pro cestovní ruch a je otázkou, co dělá v oblasti zdravotnictví. Pokud jde o poskytování informací cizincům, klade to velké jazykové nároky.
- MUDr. Šťastný: Pražská informační služba má být schopna podat cizinci ve více jazycích informaci, kde mu v případě potřeby bude poskytnuta zdravotní péče, popřípadě vydávat vícejazyčně publikace v rámci tématu. Druhá věc je Pražan, kde by se měl materiál rozpracovat nejen do webové stránky, která je hotová. Pražský informační systém je víc, např. že v případě vypuknutí epidemie bude lidem poslána SMS zpráva s varováním. Peníze je možné využít pro vybudování globálního informačního systému, kde existuje někde uložený hardware, kde běží servery, do nichž se sbíhají informace a odkud jsou informace podle různých práv čerpány. Portál slouží navenek všem občanům a je špičkou ledovce, ale jde také o profesionály, kteří mají přístup i k dalším informacím.
- JUDr. Arnoštová: Takový systém by mohl být propojen i se sociální oblastí.
- Mgr. Počarovský: Sociální služby jsou v tomto ohledu ve výhodě, protože se z hlavního portálu magistrátu dostanou na souhrnnou stránku.
- MUDr. Šťastný: navrhl, aby předložený materiál byl přepracován kompetentními osobami či firmou, aby mohl vzniknout systém např. po vzoru Vídně, která má špičkový informační systém, kde jsou zdravotnická zařízení propojená online. Návrh nemá být projektem nových internetových stránek, nýbrž projekt komplexního informačního systému pražského zdravotnictví.
- JUDr. Arnoštová: podotkla, že by v takovém případě musela být legislativně stanovena povinnost předkládat informace.
- Mgr. Ježek: uvedl, že stávající návrh je v možnostech odboru.
- MUDr. Šťastný: doporučil najmout poradce, který by zmapoval situaci a navrhl smysluplné řešení pro vytvoření informačního systému.
- Mgr. Ježek: uvedl, že podle informací z odboru evropských fondů by návrh v této podobě mohl prostředky na realizaci získat.
- Mgr. Kabický: Výzva končí 30. června a o 195 milionů soutěží všichni v rámci Prahy. Tento návrh je dobrý základ, byť lze ještě rozšířit o strukturální prvky, u nichž však záleží na tom, jaké informace budou instituce ochotné sdílet.
- MUDr. Šťastný: doporučil vedle shánění peněz hledat někoho, kdo vytvoří koncepci, jak by mohl globální informační systém v Praze fungovat.

## USNESENÍ

1. Výbor pro zdravotnictví ZHMP bere na vědomí návrh zdravotnického portálu hl. m. Prahy a žádá Odbor zdravotní péče o dopracování předmětného materiálu tak, aby šlo o centrální informační systém pražského zdravotnictví a nejen o rozšíření stávajícího webového portálu města Prahy.

**PRO: 4, PROTI: 0, ZDRŽEL: 2**

ad. 7

- MUDr. Šťastný: Dle programového usnesení Rady má výbor nastartovat dlouhodobou péči na území hl. m. Prahy, k čemuž je potřeba znát stávající stav. Navrhl, aby takovou studii do dalšího zasedání Odbor zdravotní péče vypracoval, včetně návrhu výhledu do příštího období. Jedná se o hospicovou péči, dlouhodobou intenzivní péči atd.
- MUDr. Hankeová: poznamenala, že existuje materiál ministerstva práce a sociálních věcí „Věcný záměr o zákonu dlouhodobé péči“, který toto dobře mapuje včetně finančních analýz.
- MUDr. Weberová: vznesla dotaz, zda se dlouhodobou péčí má na mysli také péče lůžková.
- MUDr. Šťastný: Ano. Popřípadě je potřeba zahrnout průnik v rámci zdravotní a sociální péče. Jedná se o lůžka dlouhodobé péče, následné péče, dipová, diopová, rehabilitační atd.

### **USNESENÍ**

1. Výbor pro zdravotnictví ZHMP žádá o zpracování a předložení analýzy stávajícího stavu dlouhodobé zdravotní péče na územní hl. m. Prahy, včetně návrhu výhledu do budoucna.

**PRO: 6, PROTI: 0, ZDRŽEL SE: 0**

ad. 8

- MUDr. Hankeová: požádala tajemníka výboru, aby zajistil doplnění usnesení, prezenčních listin a dalších materiálů výboru na webovém portálu.

Ověřil: JUDr. Ing. Miloslav Ludvík MBA .....

Zapsala: Sue Nguyen .....

*Nguyen*