

ZÁPIS ZE ZASEDÁNÍ

Výboru pro zdravotnictví, sociální a bytovou politiku ZHMP

konaného dne 25. září 2013

Zasedání se uskutečnilo v zasedací místnosti č. 135 Nové radnice v Praze 1, Mariánské náměstí 2 od 15:05.

Přítomni: Z členů výboru Roman Petrus; Mgr. Ondřej Počarovský; doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc.; Mgr. Nataša Šturmová; JUDr. Lenka Teska Arnoštová Ph.D.; MUDr. Zuzana Bonhomme Hankeová, M.I.B.
Z rady doc. Ing. Mgr. Martin Dlouhý, Dr., MSc.

Dále byli přítomni: viz Prezenční listina

Program:

- 1. Schválení programu, určení ověřovatele**
- 2. Pravidla grantového řízení hl. m. Prahy pro rok 2014 v působnosti odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP**
- 3. Problematika nájemného v domě zvláštního určení v Kodymově ulici**
- 4. Koncepce protidrogové politiky**
- 5. Schválení termínů na druhé pololetí roku 2013**
- 6. Různé**

Jednání zahájil v 15:05 předseda výboru Roman Petrus. Přítomno bylo v tu dobu 6 členů, **výbor byl usnášeníschopný.**

1. Schválení programu, určení ověřovatele

Ověřovatelem byl zvolen O. Počarovský. 6-0-0

V 15:10 odešel B. Svoboda, dále je přítomno 5 členů. **Výbor není usnášeníschopný.**

2. Pravidla grantového řízení hl. m. Prahy pro rok 2014 v působnosti odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP

Radní M. Dlouhý informoval o tom, že pravidla pro rok 2014 jsou téměř totožná s pravidly na rok 2013 včetně sekcí. Prostředky určené pro tyto granty budou podle pana radního minimálně stejné, možná vyšší.

O. Počarovský položil dotaz ohledně vyhlášení grantů, který položil proto, abychom nenarazili na podobný problém jako na jaře, kdy se jedna sociální služba adiktologického charakteru v oblasti následné péče dostala do následné péče sociálních služeb. Adiktologické služby i sociální služby mají svůj vlastní rozpočet, přičemž ani sociální ani adiktologické služby nežadají v grantových schématech křížově. Tuto drobnost je třeba podle O. Počarovského vydefinovat, aby se situace neopakovala.

Nový ředitel odboru Zdravotnictví, sociální péče a prevence T. Klinecký sdělil, že budou hlídat, aby byly přihlášky zacíleny na správná místa. Obecně podle něho nemá cenu to definovat směrem k adiktologickým službám negativně.

Zdůraznil, že jde věcně o totožné grantové řízení. Půjde o jednoleté granty, v příštím roce budou komplexně řešeny víceleté granty.

L. T. Arnoštová vznesla připomínku týkající se vágní definice akcí celoměstského významu. T. Klinecký sdělil, že jsou úmyslně vágně definovány. Chtěli tomu dát nějaký rámec, ale když si položili otázku, jak to definovat, nastal problém. Nechtěli vyloučit některé akce, které prošly během loňského roku a pravidelně je hlavní město podporuje, a zároveň restriktivně nevyločit nějaké nové nápady. Limitem bude to, aby byla akce veřejně prospěšná s celopražským dopadem.

Z. B. Hankeová se zeptala, zda budou víceleté granty řešeny i v oblasti zdravotnictví. T. Klinecký to nepředpokládá, protože zdravotní granty nepodléhají registracím a podobným záležitostem, nenuť nás k systematickému financování tak jako u sociálních služeb. Stejně tak u rodinné politiky. Ještě k tomu bude diskuze a nevyklučuje, že nakonec dojde k zavedení víceletých grantů i v této oblasti. U sociálních služeb je víceleté financování velmi pravděpodobné už vzhledem k tomu, že by měla příští rok přejít státní dotace na kraje.

Následně byla uvedena Pravidla grantového řízení hl. m. Prahy pro rok 2014 v působnosti odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP vzata přítomnými členy výboru na vědomí.

3. Problematika nájemného v domě zvláštního určení v Kodymově ulici

Po stručném představení problematiky, kterou uvedl R. Petrus, vystoupil zástupce nájemníků pan R. Krejčík (manžel těžce postižené ženy, která je jednou z nájemnic). Pan Krejčík shrnul celou problematiku. V rámci postupně sjednávaných nájemních smluv byl stanoven maximální nájem, který zůstal po určitou dobu zakonzervován. Následně schválený Zákon o deregulaci nájmu se na ně přímo nevztahoval. Pan Krejčík hovořil o finančních limitech lidí žijících v domě včetně své vlastní limitace, která spočívá v neschopnosti jezdit na služební cesty, pracovat přesčasy apod. Následně došlo k uvolnění, uvedený zákon přestal platit a Rada HMP odhlasovala nájemné, které je více než dvojnásobné oproti původnímu. Stávající nájemné bylo 37 Kč za metr čtvereční plus služby, odhlasovaná nová výše nájemného je 70 Kč za metr. Jedná o byty o velikosti 70 metrů podlahové plochy, současné nájemné je tedy cca 2800 Kč, celková částka se zvýší přibližně o 2100 Kč. Obyvatelé žádají o přehodnocení tohoto rozhodnutí, přičemž si uvědomují, že k určitému navýšení musí dojít. Pan Krejčík zároveň informoval o problémech se správcovskou firmou.

Radní M. Dlouhý informoval o tom, že nájemné by se zdražovalo bez ohledu na to, kdo tu vládne. Obvyklé nájemné v Praze činí 141 Kč, nájemné u bytů, které jdou do prodeje, a nezvyšovalo se u nich nájemné, je 102 Kč. I zvýšení nájemného na 70 Kč znamená, že HMP za tyto byty doplácí polovinu. Jde tedy stále o sociální byt. Prvním zvýhodněním je už to, že daná skupina dostane byt.

Z. B. Hankeová následně vznesla dotaz, zda pan Krejčík využil veškeré zákonné možnosti, aby získal sociální podporu. Pan Krejčík argumentoval tím, že i případný příspěvek činí pouze zlomek toho navýšení. T. Klinecký k tomu řekl, že je možné zažádat o příspěvek na bydlení u Úřadu práce, který částky vyplácí čtvrtletně. Pan Krejčík situaci zhodnotil tak, že je to sice možné, ale v obecné rovině oni jsou nuceni udělat velké administrativní kroky pro to, aby přes ně finance protekly od státu k HMP a položil otázku, zda je toto skutečně cesta, kterou chceme jít v případě zdravotně postižených.

V závěru diskuze proběhla informace o tom, že pan Krejčík zastupuje nájemníky podepsané na petici, což dělá zhruba jednu třetinu nájemníků.

Předseda výboru R. Petrus poukázal na písemnou informaci od R. Svobody (Odbor evidence, správy a využití majetku), která obsahovala doporučení týkající se slevy nájemného o 600 Kč, a doporučil, aby se pan Krejčík obrátil na příslušný odbor o specifickou pomoc.

V úplném závěru programového bodu se O. Počarovský obrátil na pana radního s tím, že toto řešení není systémové. Jedná se v tomto případě pouze o dům v Kodymově ulici, přičemž tu máme pravděpodobně mnoho dalších podobně postižených občanů, kteří by se s tímto problémem shodovali. Je třeba tuto otázku minimálně diskutovat.

4. Koncepce protidrogové politiky

Radní M. Dlouhý představil uvedený materiál, který se dělí na strategii a akční plán. Do materiálu byly zapracované národní i evropské dokumenty. Materiál byl vytvořen protidrogovou komisí. Velkou měrou přispěla také přítomná protidrogová koordinátorka N. Janyšková. V dokumentu je i finanční plán, což dříve nebylo obvyklé.

O. Počarovský připomněl, že jedním z iniciátorů koncepce byl I. Kabický. Na určitých segmentech se podíleli protidrogoví koordinátoři, radní či starostové z Prahy 1-10. Materiál se následně dotvářel v oblasti primární i sekundární prevence a také v oblasti vymáhání práva. Materiál je koncepční, od roku 1998 tu koncepce nebyla.

O. Počarovský byl následně doplněn krajskou protidrogovou koordinátorkou N. Janyškovou, která uvedla, že od roku 1998 se veškeré materiály nazývaly strategie. Nashromáždilo se velké množství podkladů a bylo třeba tyto informace sumarizovat a vytvořit z nich koncepci.

L. T. Arnoštová zdůraznila, že si váží tohoto materiálu a přednesla několik dílčích dotazů a připomínek, které by chtěla dopracovat do doby, než bude materiál předložen do ZHMP.

- Absence právního rámce aplikačních místností, naznačení legislativního směru
- Otázka, zda byl dokument konzultován s městskou policií. Otázkou podle L. T. Arnoštové je, jaká by měla být specializace zdravotnického pracovníka. Bylo by dobré dát posléze návrh na legislativní opatření
- Dotaz na počet substitučních center
- Dotaz na existenci kontroly lékařů předepisujících účinnou látku buprenorphine
- Ústřední dotaz se týkal absence zástupců jednotlivých městských částí. Koncepce je široce pojata a důležitý je vlastní akční plán. Materiál podle L. T. Arnoštové stanovuje hodně povinností pro neziskový sektor, ale nevidí zde opatření pro státní sektor.
- Dotaz na to, jakým způsobem si tvůrci koncepce představují opatření na straně 43 „Smlouva s lékaři přísluší specializaci na základě výběrového řízení“ a opatření „Zajistit 30 pracovních míst pro aktuální uživatele“. Myšlenka je dobrá, ale jakým způsobem se to bude realizovat.
- Otázka na to, jakým způsobem se braly informace z terénu

L. Michková z Prahy 4 položila větší množství dotazů a námětů týkající se předložené koncepce.

- Chybí komplexnost návrhu
- Nejasné personální obsazení
- Poukazuje na zneužívání subutexu.
- Podle L. Michkové by se mělo pracovat na důsledné prevenci a nepodporovat aplikační místnosti. Autoři koncepce navíc údajně neoslovili ředitele policie, aby sdělil, jakým způsobem bude městská policie zajišťovat dostatek strážníků u aplikační místnosti.
- Jednotliví protidrogoví koordinátoři údajně nebyli vůbec kontaktováni ohledně spolupráce na této koncepci.

- Požadavek na to, aby magistrát začal fungovat jako koordinátor městských částí a aby bylo dosaženo konsenzu, tedy v dané chvíli dodatečné rozeslání všem kompetentním orgánům
- Kritika snižování pokut za to, když lékař neuvede klienta, kterému předepíše subutex, do registru

V diskuzi vystoupil A. Kuda (státem uznaný adiktolog, zástupce starosty na Praze 14) a poukázal na rozdíly mezi neformálními odbornými debatami a oficiálními vyjádřeními. Policie se stará o represii, tato koncepce však není represivní. Jasně nastavuje, jakým způsobem máme minimalizovat rizika spojené s užíváním drog. Máme stabilizovat a snižovat počet uživatelů drog. Za několik let se počet uživatelů stabilizoval, což je velmi pozitivní vzhledem k boomu uživatelů drog v 90. letech. Aplikační místnosti a nízkoprahové služby jsou zásadním řešením. Je třeba mít klienta v síti. Situace je stabilizovaná, řešením je využít to, co jsme za těch 20 let vybudovali a co umíme.

O. Počarovský ozřejmil funkce jednotlivých lidí, kteří byli zmíněni L. Michkovou s tím, že jde o celou paletu neziskového sektoru. Odpověděl také na četné výše uvedené dotazy a připomínky. Zejména zdůraznil, že se během jednání ukázalo, že městské části zas až tolik zájmu o danou problematiku nemají a nechávají to většinou na HMP. Bylo dohodnuto, že bude v koncepci část zabývající se primární prevencí, sekundární prevencí a část zabývající se vymáháním práva, všechny části jsou obsaženy. Co se týče oslovení všech ostatních složek státní správy, zde přednesl O. Počarovský jasný názor, že toto HMP nepřísluší. Je možné strategicky spolupracovat na dílčích záležitostech, ale nikoli na celkové koncepci. Protidrogoví koordinátoři podle O. Počarovského kontinuálně a pravidelně spolupracují. Řada kapitol je projednána a drtivá většina koordinátorů jsou s nimi v souladu.

- Zdroje informací vychází z Národního monitorovacího střediska, závěrečné zprávy, Hygienické stanice a několika pražských výzkumných projektů.

- Koncepce je v souladu se zákony 108 a 379 a řadou dalších zákonů.
- Koncepce jde zrcadlově k národní koncepci a strategii, která je velmi ceněná v EU.
- Koncepce neříká, kolik aplikačních místností zřídíme.
- Proskribovat může lékař, který smí vystavovat recepty na tzv. opiátové recepty. Pokud předepisuje buprenorphine, musí to zanášet do registru.
- Počítá se se dvěma substitučními centry, vše odvisí od aktuální finanční kondice.

Materiál je podle O. Počarovského živý. Rádi by ho schválili už na nejbližším jednání ZHMP mimo jiné proto, aby zastupitelé věděli, že ty služby nějak vypadají, nějak by mohly vypadat a že to něco stojí. V rámci akčních plánů bude materiál průběžně aktualizován.

L. T. Arnoštová dala návrh na dopracování některých záležitostí:

- legislativně ošetřit aplikační místnosti
- materiál projednat s městskými částmi, které nebyly osloveny
- doplnit akcent na to, co má plnit státní správa, co městská část a co neziskový sektor; musí být dopracováno, co se od jednotlivých aktérů chce

O. Počarovského doplnila N. Janyšková, která informovala o tom, že koordinátoři městských částí jsou svoláváni každý měsíc. Problém je, že se tito lidé velmi často mění a často jsou bez znalostí a kompetence.

Národní strategie má pouze formu doporučení a nemůže nás zavazovat, stejně tak nemůžeme zavázat městské části. My akorát můžeme vytvořit akční plán a následně vyjednávat spolupráci.

A. Kuda ve svém posledním příspěvku informoval o tom, že protidrogová problematika je náročným tématem s velkými politickými náklady. Ještě se např. nenašel způsob, jak efektivně dělat primární prevenci. Každá městská část měla tendenci vytlačovat problematiku ven. Proto bylo primárně jednáno s jádrovými pražskými částmi 1-10 a byly učiněny pokusy přinutit je k nějakému postoji. Velkým problémem je, že se těchto diskuzí neúčastnili zástupci rady, kteří mají nějakou politickou moc. Celá záležitost byla přehazována na koordinátory, kteří žádnou praktickou moc nemají. A. Kuda také poukázal na velké skryté riziko ve střední generaci, která je závislá na lécích.

K. Čelikovská poukázala na problémy s případnými postihy lékařů. Do roku 2012 nebyla žádná sankční povinnost. V tuto chvíli je problém s tím, že krajské úřady nemají přístup do registru. Nelze tedy zjistit, zda se doktor zapíše či zaregistruje poté, co předepíše daný lék. Byla by potřeba změna zákona (379), která by umožnila potřebnou změnu přístupu do registru.

Radní M. Dlouhý se vyjádřil v tom smyslu, že ještě zváží, zda daný materiál na jednání ZHMP předloží. Zatím se kloní k tomu, že materiál předloží s tím, že se bude dále dotvářet.

Po závěrečné diskuzi vznikla shoda přítomných členů výboru na tom, že by se stávající situace mohla vyřešit tím, že by předkladatel dokumentu M. Dlouhý předložil pozměněnou důvodovou zprávu, do které by zakomponoval hlavní výše uvedené připomínky. Pozměněná důvodová zpráva totiž nemusí procházet schvalováním Rady. V takovém případě by byla shoda na tom, aby se dokument předložil již na nejbližší jednání ZHMP.

5. Schválení termínů na druhé pololetí roku 2013

Přítomní členové výboru vzali na vědomí navržené termíny jednání Výboru do konce roku 2013.

6. Různé

Nikdo neměl připomínky do bodu různé.

Předseda výboru R. Petrus ukončil zasedání výboru v 17:10.

.....
Mgr. Vít Céza
tajemník výboru

.....
Mgr. Ondřej Počarovský
ověřovatel

.....
Roman Petrus
předseda výboru