**Zápis z jednání Řídícího výboru dne 29. 10. 2018 v 11,30 hod.**

**Přítomni:** dle prezenční listiny

1. Jednání zahájil ministr zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch. Přivítal přítomné a předal slovo náměstkyni ministra MUDr. Aleně Šteflové, Ph.D. MPH (dále jen NM).
2. NM přivítala předsedu ČLS JEP prof. MUDr. Štěpána Svačinu, DrSc., MBA a informovala přítomné o jednání ŘV dne 9. 10. 2018 a o programu dnešního jednání. Poděkovala všem, kteří se podíleli na přípravě materiálů na dnešní ŘV a zároveň všem, kteří přispěli k formulaci zprávy o realizaci Zdraví 2020 za období říjen 2017- září 2018. Tato zpráva již byla zpracována a předložena Vládě ČR, která ji vzala na vědomí dne 24. 10. 2018.
3. Profesor Dušek podal **informace o NZIP** (podrobněji zápis z jednání ŘV dne 9. 10. 2018), na akci MZ dne 14. 12. t. r. bude představena 1. verze NZIP a předpokládá se, že první fáze portálu bude spuštěna 1. 1. 2019. Finanční zajištění realizace první etapy projektu NZIP je procesováno; do rozpočtu ÚZIS byly finanční prostředky ve výši 4 842 500 již převedeny.

Odbor TIS je pověřen zajištěním PR NZIP.

NM ve spolupráci s odborem TIS zajišťují studii očekávání obsahu občanů od NZIP – bude provedeno vysoutěženou agenturou STEM a financováno z vnitřních zdrojů MZ. V současné době probíhá finalizace dotazů, které budou použity pro potřeby šetření.

1. **Hlavní oblasti priorit vybraných akčních plánů** – začala prezentace AP, které nebyly představeny na minulém jednání ŘV.

AP 1 Podpora pohybové aktivity – Mgr. Hamřík informoval o přirozeném nedostatku pohybu a představil 5 priorit tohoto AP. Jedná se o:

1. zavedení aktivních přestávek ve školách
2. zavedení třetí hodiny TV
3. pohybová aktivita – zahrnout do předmětů ve škole
4. podpora pohybové aktivity na internetu
5. pohybová aktivita, prostředí a infrastruktura

K tomuto AP hlavní hygienička podotkla, že v prioritách záleží hlavně na MŠMT. Jinak byl představený AP bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 1 schválil.**

AP 2a Správná výživa a stravovací návyky – tento AP nebyl prezentován, odborný garant nebyl přítomen.

AP 7 – Rozvoj programů zdravotního screeningu – prof. Dušek představil 3 priority

1. je potřeba screeningové programy rozšířit
2. k realizaci pilotních projektů v oblasti časného záchytu onemocnění je hotových 10 pilotních projektů
3. Národní screeningové centrum – je funkční, v této souvislosti pozval ředitel Dušek přítomné na konferenci PREVON, která se bude konat 13.-14.11. t. r.

K AP nebyly žádné připomínky.

**ŘV jednomyslně AP 7 schválil.**

AP 13 – Rozvoj ukazatelů zdravotního stavu obyvatel má 3 priority. Tento AP, který prezentoval prof. Dušek, funguje (dlouhodobý rozvoj technologické platformy, regionální zpravodajství, referenční ukazatele). K tomuto AP též nebyly žádné připomínky.

**ŘV jednomyslně AP 13 schválil.**

AP 4a – Primární prevence rizikového chování u vysoce ohrožených skupin dětí – pan profesor Miovský informoval o velkém nedostatku finančních prostředků, přesto AP pokračuje. Má 3 priority:

1. dostupnost ověřených nástrojů v oblasti indikované prevence
2. cílená podpora vzdělávání pro vybrané prioritní skupiny zdravotníků a pracovníků ve školství
3. potřeby v práci s rizikovými dětmi – zajištění systémové návaznosti na různé typy screeningových programů, nutno řešit nedostatek dětských psychiatrů (vybudovat velmi potřebná centra). Dostupnost odborné péče není dostatečná.

K tomuto AP podotkla Mgr. Kostelecká – MŠMT poslalo připomínky. Je patrné, že MŠMT se problematickým záležitostem vyhýbá.

Nikdo k AP nevznesl připomínky.

**ŘV jednomyslně AP 4a schválil.**

AP 8a – Zvýšení kvality, dostupnosti a efektivity následné, dlouhodobé a domácí péče – Mgr. Kavková a MUDr. Doleželová informovaly o prioritách tohoto AP. Priorita č. 1 – Metodické opatření s jasnou definicí pravidel pro přijetí a setrvání pacienta v systému NDDP je zpracováno. K prioritě č. 2 – Změna definice NDDP v platné právní úpravě – zde je nesoulad ve stanoviscích Mezirezortní skupiny. A priorita č. 3 – návaznost zdravotních a sociálních služeb. Často se sociální a lékařská péče se nepřehledně prolíná. Je třeba do detailů rozpracovat.

Pan ministr navrhl vypracovat harmonogram k řešení problematiky terénních služeb a zdravotních a sociálních služeb.

AP je bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 8a schválil.**

AP 8b – Zvýšení dostupnosti návazné péče – Ing. Laaksonen prezentovala projekt, který získal finanční podporu. Podpořily se nemocnice (tam, kde bylo jasné, že finanční prostředky budou využity pro danou problematiku). AP je splněn, cílená mediální kampaň zaměřená na širokou veřejnost – nebylo realizováno. Výsledky AP byly využity v Plzeňském kraji a budou dále podkladem v koncepční práci v oblasti integrované péče. Ani k tomuto AP nebyly žádné připomínky.

**ŘV jednomyslně AP 8b schválil.**

AP 10a – Vzdělávání lékařů – o tomto AP informovala Ing. Laaksonen. Má 3 priority. U první se jedná o využití prostředků ESIF na vzdělávání lékařů u druhé o vytvoření právního předpisu, který by stanovil kompetence lékařů a absolvování základního kmene a u třetí – vytvářet doporučené postupy pro jednotlivé obory. Akční plán byl bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 10a schválil.**

AP 10b) – Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – tento AP nebyl prezentován pro nepřítomnost odborného garanta.

AP 9 – Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb – Informace podaná Ing. Zemanovou (zastupující OZS). AP má 3 priority – kdy první je v „běhu“, domluveno s partnery pokračování AP, na druhé práce pokračují s přesahem do r. 2030 a ke třetí prioritě sdělila, že je v přípravě projektový záměr „Zvýšení efektivity systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“.

I tento AP byl bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 9 schválil.**

AP 11 – Elektronizace zdravotnictví – informoval Ing. Borej. AP má 4 priority: č. 1 – zvýšení zainteresovanosti občana na péči o vlastní zdraví je realizováno postupně; č. 2 – efektivita zdravotnického systému – zvýšení – ještě dlouho potrvá než bude zdravotnická dokumentace elektronizována, je nutné mít legislativu, čas a finance; č. 3 zvýšení dostupnosti zdravotních služeb; č. 4 – infrastruktura (registry o zdravotnických poskytovatelích, průběh zdravotnické dokumentace, atd.). Tento AP byl bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 11 schválil.**

AP 12 – Rozvoj zdravotní gramotnosti – prof. Holčík informoval o 3 prioritách AP. První – monitoring gramotnosti – srovnání mezinárodní s ČR; priorita druhá – zlepšení gramotnosti a třetí – hodnocení zdravotní gramotnosti – národní program. Zdravotní gramotnost se týká všech občanů, proto je její rozvoj velmi důležitý. Výstupy AP budou jedním z nosných příspěvků do NZIP. Prezentovaný AP je bez připomínek.

**ŘV jednomyslně AP 12 schválil.**

Dodatek:

K AP 2a a 10b, které nebyly prezentovány na jednáních ŘV, bylo přistoupeno k projednání per rollam v souladu s jednacím řádem příkazu ministra 16/2018, článek 3, bod 2. Podklady byly rozeslány dne 7. 11. 2018,

ve stanovené lhůtě nebyly zásadní připomínky k materiálu vzneseny. **Ze strany členů ŘV jsou priority AP 2a a 10b tudíž schváleny.**

1. Po ukončení všech prezentací AP NM shrnula jednání o AP a poděkovala za práci. Hovořila o dalším postupu implementace „Zdraví 2020“, ta je odvislá od zajištění finančních prostředků, zejména z dostupných výzev ESIF.

Mgr. Grygarová informovala, že IPVZ připravilo projektové záměry, výzva bude podána v lednu 2019.

Ředitel IPVZ dr. Malina potvrdil, že IPVZ bude spolupracovat.

Je nutné hledat další výzvy. Chystáme 3 projekty:

1. NZIP
2. Strategie Zdraví 2030
3. Strategie zdravotní gramotnosti

Dalšími zvažovanými zdroji jsou WHO BCA, dotační tituly MZ a zdroje zdravotních pojišťoven.

Na jednání přítomný Ing. Šmehlík (VZP) informoval o připravenosti pojišťoven k jednání nad specifickými prioritami Zdraví 2020 zvažovanými k financování pojišťovnou a v jaké míře, jednání v tomto směru bude pokračovat.

1. NM informovala o přípravě resortní strategie, dokument byl konzultován s ČLS JEP. Po té byl požádán prof. Holčík o prezentaci této resortní strategie – Společná cesta ke zdraví 2030. Tento diskuzní materiál nastiňuje přístup a zpracování navrhované koncepce, její cíle, její strukturu. Dále hovořil o nástrojích přípravy strategie, možných překážkách, rizicích a hrozbách. Dále byly promítnuty porovnávací grafy výchozí situace a dále bylo představeno zdravotnictví jako systém péče o zdraví z různých aspektů jak kvality zdravotní péče, tak otázky, kde zdraví vzniká. Přítomní byli seznámeni s některými navrhovanými prioritami.

**NM informovala členy ŘV, že pro diskusní materiál nastiňující teze a okruhy pro další rozpracování budou jednotlivé úseky MZ požádány o formulaci svých koncepčních záměrů v oblasti své kompetence, a to na základě připravené metodiky týmem NM.**

Diskuze:

MUDr. Březovský, MBA – ředitel SZÚ – bylo připraveno, ale nerealizováno.

Mgr. Gottvaldová, hlavní hygienik ČR – vznesla dotaz, zda se bude postupovat směrem do resortu nebo meziresortně.

Profesor Holčík vysvětlil a konstatoval, že „Zdraví 2020“ má mnoho úskalí, Ministerstvo zdravotnictví by mělo zvážit část odpovědnosti za zdraví veřejnosti.

Ing. Rögnerová – náměstkyně MZ – možnost inspirovat se v koncepci zdraví např. ve Slovinsku.

MUDr. Malina, Ph.D., MBA – ředitel IPVZ – péče o děti je na dobré úrovni, jejím prostřednictvím se přenést do péče o dospělé.

Mgr. Kostelecká – MZ – vznesla dotaz, zda program Zdraví 2020 a pokračování Zdraví 2030 se bude prolínat nebo se Zdraví 2020 ukončí a začne se Zdraví 2030 samostatně.

Mgr. Hamřík, Ph.D. – podotkl ohledně pohybu, že je nutné najít rozumný kompromis, co je reálné a co ne.

Profesor Holčík – závěrem konstatoval, že je nutné si říct, jaká je dostupná péče a že vždy jde o zdraví všech občanů.

1. Pan ministr na závěr uvedl, že cíle by měly být co nejvíce realistické a měřitelné, efektní a hospodárné. Dále sdělil, že 5. 11. 2018 proběhne v Nemocnici Na Homolce jednání se zástupci OECD. Pan ministr pozval přítomné k účasti na Představení zdravotnické kapitoly Hospodářského přehledu OECD a pozice Ministerstva zdravotnictví k jednotlivým doporučením.
2. NM ukončila jednání ŘV s tím, že další setkání ŘV se uskuteční v průběhu prosince ohledně NZIP (dle časových možností pana ministra je zvažován termín 14. 12).

Zapsala: Pavla Nachtmanová

Za správnost: MUDr. Petr Struk