

1. Jaké jsou 3 největší problémy pražského zdravotnictví?

Podfinancování, které vyplývá z nemožnosti Prahy získat prostředky z Evropské unie. Tyto prostředky jsou investovány často do venkovských zařízení, které jsou vybavovány moderní technikou, často nevyužívanou, zatímco ve špičkových pražských zařízeních s celostátní působností je pak jejich nedostatek.

Absence propojení zdravotních a sociálních služeb, která musí zohlednit zejména stárnoucí populaci,

Špatná dopravní dostupnost centrálních zdravotnických zařízení a nejednotný systém poskytování první pomoci, v případě nouzového volání kontaktování různých čísel místo jednoho centrálního 112.

2. Co konkrétního hodláte udělat pro zlepšení pražského zdravotnictví, budete-li zvolen/a?

Zasadit se o řešení výše uvedených problémů pražského zdravotnictví a podílet se na jejich realizaci. Propojit sociální a zdravotní péči - postarat se o pacienta i poté, co je propuštěn z nemocnice, zavést jedno centrální číslo pro všechna nouzová volání, zmapovat zdravotnickou péči v Praze a nabídnout žebříček kvality i služeb občanům.

3. Jak hodnotíte dostupnost základní péče tedy praktických lékařů a ambulantních ve vašem městě, jak byste jí případně zlepšili?

Domníváme se, že ambulantní péče a péče praktických lékařů je v Praze nevyrovnaná, v mnoha místech se překrývá, v určitých zase není. Dle bodu č. 3 je nutné zmapovat zdravotní služby na území Prahy a zveřejnit nejen jejich rozsah, ale i kvalitu.

4. Jak byste navrhovali řešit situaci, na kterou si stěžuje ředitel Pražské ZS, že sanitky ZS musejí objíždět řadu pražských nemocnic, než se jim podaří umístit pacienta?

Zřízením jednoho krizového telefonického dispečinku, který je napojen na předem akreditovanou síť ZZ poskytující první pomoc a který by ZS poskytl informace, která z jednotek intenzivní péče v pražských nemocnicích má volnou kapacitu k urgentnímu příjmu. Je logické, jsou-li všechna lůžka intenzivní péče v dané nemocnici obsazena, není možné léčeného pacienta propustit a přijmout nového. Jednoznačně to vypovídá o nezkušenosti ředitele PZS, který by si měl uvědomit, že 25 let po revoluci se stačí podívat na kteroukoliv metropoli na západ od nás a zjistí, že všude to dělají stejně.

5. Plánujete převést Bulovku a Thomayerovu nemocnici pod Prahu, případně za jakých okolností?

Bulovka je třetí nejzadluženější nemocnice v ČR, schází jí ročně cca 300 milionů tržeb, které nemá, kde vzít. Fyzicky se rozpadá, zde má město alespoň historický majetek, u Thomayerovy není důvod k převzetí žádný. Současný i budoucí profil služeb Nemocnice na Bulovce nenabízí mnoho možností pro finanční zotavení. Nevidíme důvod, proč by se Praha měla hrnout do převzetí ztrátové nemocnice,

dokud se nevytvoří plán pro její prokazatelné zlepšení a zotavení. Praha by logicky měla mít městskou nemocnici. Avšak administrativní převedení ani jedné z uvedených nemocnic situaci nevyřeší a péči o Pražany nezlepší. K rozhodnutí města by byla zapotřebí podrobná analýza a návrh garancí ze strany státu - kdyby Bulovka převzala část pacientů ze Stč. kraje, mohla by dosáhnout vyrovnanějšího hospodaření.

Thomayerova nemocnice je též ztrátová, takže to stejné platí i o ní. Je nutné si uvědomit, že jediným důvodem, proč tyto nemocnice jsou „v nabídce“ MZ je, že se jich chce zbavit.

6. Pokud bude Thomayerova nemocnice pod Prahou, jak byste jednal(a) s památkáři, kteří brání opravě budov, které jsou v havarijním stavu (památkáři povolí např. výměnu oken jen tehdy, pokud budou špaltová, ta ale stojí mnohokrát více a nemocnice na ně nemá)?

Domníváme se, že památkářům jde zřejmě o vzhled oken, nikoliv tolik o materiál, z něhož jsou vyrobeny. Výroba plastových oken v požadovaném tvaru by neměla snad být problém a do rozpočtu nemocnice by se taková obměna vešla. Doufáme, že Thomayerova nemocnice pod Prahou nikdy nebude. Pokud by se tak stalo, musí být převod podmíněn tím, že památkáři budou v tomto případě nemocnice mimo památkovou rezervaci respektovat soudobé materiály a potřeby zdravotnictví, nikoliv jen vycházet z ideálních přání památkové péče. Otázka priorit je u záchrany lidského života také jasná.

7. Kolik korun jste připraveni do Bulovky nebo Thomayerovy nemocnice investovat? Jak se chcete vypořádat s dluhy Bulovky?

Ano, nájem by se měl řídit zákonnými pravidly bez ohledu na pronajimatele.

8. Plánujete úpravu nájemného u nemocnice Bulovka, které je v současnosti na symbolické úrovni?

Do Thomayerovy nemocnice nemáme nejmenší zájem investovat z již tak snížených daňových příjmů města. Investice do vlastního majetku na Bulovce může být vždy poskytnuta až po pečlivé analýze aktuálních potřeb. Musí být také vytvořen finanční plán interní restrukturalizace a návrh zeštíhlením služeb. Není úlohou Prahy, aby suplovala MZ ČR v jeho práci.