

Usnesení XXIII. sjezdu delegátů ČLK konaného ve dnech 21. – 22. listopadu 2009 v Brně

1) Sjezd zvolil:

- **pracovní předsednictvo ve složení:**

MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, MUDr. Herman, MUDr. Stehlíková, MUDr. Vedralová, MUDr. Říhová, MUDr. Němeček, MUDr. Řezník, MUDr. Stanková, MUDr. Babinec, MUDr. Somberg, MUDr. Stupavský, MUDr. Holická

- **mandátovou komisi ve složení:**

MUDr. Tocháček, MUDr. Rybová, MUDr. Krbušek

Předsedkyní byla zvolena: MUDr. Rybová

- **návrhovou komisi ve složení:**

MUDr. Jiří Mach, MUDr. Sedláček, MUDr. Spousta, MUDr. Klanica

Předsedou byl zvolen: MUDr. Jiří Mach

- 2) Sjezd schválil program jednání
- 3) Sjezd schválil zprávu prezidenta ČLK o činnosti
- 4) Sjezd schválil zprávu revizní komise ČLK
- 5) Sjezd schválil zprávu čestné rady ČLK
- 6) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Hermana: „Kritická analýza postavení ČLK a pohled do budoucna“
- 7) Sjezd vyslechl reakci MUDr. Kubka na zprávu MUDr. Hermana
- 8) Sjezd vyslechl vystoupení Mgr. Dany Juráskové, Ph.D., MBA
- 9) Sjezd nepřijal návrh novely SP ČLK č. 2 – Volebního řádu ČLK (příloha č. 1)
- 10) Sjezd přijal návrh novely SP ČLK č. 7 – Příspěvky na činnost ČLK (příloha č. 2)
- 11) Sjezd přijal změnu SP ČLK č. 5 – Zásady evidence členství ČLK (příloha č. 3)
- 12) Sjezd přijal změnu SP ČLK č. 11 – Licenčního řádu ČLK (příloha č. 4 a 6)
- 13) Sjezd přijal změnu SP ČLK č. 20 – o postupu při vydávání potvrzení o profesní bezúhonnosti členů ČLK (příloha č. 5)

- 14) Sjezd bere na vědomí zprávu auditora
- 15) Sjezd schválil účetní uzávěrku hospodaření za rok 2008
- 16) Sjezd vyslechl a schválil zprávu o plnění rozpočtu a hospodaření centra ČLK za 1. pololetí roku 2009
- 17) Sjezd schvaluje rozpočtové opatření centra ČLK pro 2. pololetí roku 2009

Sjezd schválil výši členských příspěvků pro rok 2010, variantu A s navýšením 0% - výše příspěvků je součástí přílohy tohoto zápisu a odpovídá novelizaci SP č. 7 schválené tímto sjezdem - viz bod tohoto usnesení č. 10

<i>Skupina</i>	<i>Výše členských příspěvků na rok 2010</i>
<i>1. soukromí + vedoucí lékaři</i>	<i>2 550,-</i>
<i>2. zaměstnanci + ostatní lékaři</i>	<i>1 860,-</i>
<i>3a. absolventi neplatící</i>	<i>0,-</i>
<i>3b. absolventi platící</i>	<i>830,-</i>
<i>4. nepracující důchodci</i>	<i>410,-</i>
<i>5. nedohledatelní</i>	<i>0,-</i>
<i>6. mateřská dovolená</i>	<i>0,-</i>
<i>7. pozdní vstup</i>	<i>10 000,-</i>

- 18) Sjezd schválil rozpočet pro rok 2010 odpovídající variantě příspěvků s 0% navýšením, varianta A
- 19) Sjezd vyslechl zprávu prim. MUDr. Aleše Hermana, Ph.D. – Specializační vzdělávání lékařů – projekt ČLK, LF a ČLS JEP
- 20) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Milana Kubka – Koncepce zdravotnictví v ČR
- 21) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Zdeňka Mrozka – Nemocnice 21. století
- 22) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Milana Kubka – Stabilizační balíček a jeho dopady na zdravotnictví, úhrady zdravotní péče v roce 2010
- 23) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Milana Kubka – IUVENTUS MEDICA
- 24) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Tomáše Kocourka – Mladí lékaři
- 25) Sjezd vyslechl zprávu PhDr. et PhDr. Radka Ptáčka, Ph.D., MBA – E-learning ČLK
- 26) Sjezd vyslechl zprávu Ing. Jindřicha Gráfa – Léková politika v ČR

27) Sjezd ČLK požaduje přijetí zásadní novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která uzákoní:

Trvalý smluvní vztah, tedy smlouvy mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami na dobu neurčitou, které lze ukončit pouze ze zákonem stanovených důvodů, pro všechny soukromé lékaře, kteří mají o takový smluvní vztah zájem

Možnost prodeje a dědění soukromých praxí včetně smluv se zdravotními pojišťovnami bez výběrových řízení, a to i pro zdravotnická zařízení provozovaná fyzickými osobami

Závaznost výsledků výběrových řízení pro zdravotní pojišťovny a přesnější definici členů výběrových komisí

Umožnění účasti ve výběrových řízeních o uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovnami i těm lékařům, kteří zatím neprovozují žádné nestátní zdravotnické zařízení, pokud splňují požadovanou kvalifikaci a v případě uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovnami budou nestátní zdravotnické zařízení provozovat

Právo ČLK účastnit se všech dohodovacích řízení ve zdravotnictví

Obnovení dohodovacího řízení o Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

Definování cen odvozených ze Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami jako nepodkročitelných minimálních úhrad, kdy žádná pojišťovna nesmí žádnému zdravotnickému zařízení platit méně

Pravidlo, že zdravotní pojišťovny nesmí vůči zdravotnickým zařízením uplatňovat žádná regulační omezení, pokud není prokázána nehospodárnost nebo nadbytečnost poskytnuté zdravotní péče, předepisování léčivých přípravků, nebo vyžádaných výkonů a skutečnost, že zdravotní péči bylo možno poskytovat hospodárněji při postupu lege artis

Dohodovací řízení o minimálních standardech péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a to za účasti ČLK

Zrušení tzv. paragrafu poslankyně Fišerové (§11 odst. 1 písm. d) současného zákona)

28) Sjezd ČLK odmítá princip, kdy zdravotní pojišťovny a stát omezují spotřebu zdravotní péče nikoliv na straně jejích konzumentů – pacientů, ale na straně zdravotnických zařízení prostřednictvím regulačních opatření, která ekonomicky poškozují zdravotnická zařízení poskytující lékařskou péči lege artis.

29) Sjezd ČLK upozorňuje, že současně se zavedením tzv. regulačních poplatků byla snížena jednotková cena práce lékařů, sjezd ČLK proto nesouhlasí se zrušením tzv. regulačních poplatků bez náhrady, protože by mělo negativní dopad na příjmy zdravotnických zařízení, které nebudou v roce 2010 dostatečně navýšeny prostřednictvím tzv. úhradové vyhlášky. Dojde-li ke zrušení nebo omezení regulačních poplatků, je nezbytné poskytnout provozovatelům zdravotnických zařízení adekvátní náhradu.

ČLK nadále požaduje kompenzace ze zdravotního pojištění pro zdravotnická zařízení poskytující lékařskou péči za pokles příjmů způsobený změnami zákona upravujícího vybírání tzv. regulačních poplatků

30) Sjezd odsuzuje stabilizační smlouvy, které jsou nuceni podepisovat lékaři absolventi. Sjezd považuje zaměstnávání lékařů absolventů na formálně zkrácené pracovní úvazky (příčemž tito lékaři ve skutečnosti pracují v rozsahu plného pracovního úvazku) za jednání odporující minimálně dobrým mravům.

31) Sjezd ČLK podporuje vznik zvláštního zákona o odměňování lékařů – zaměstnanců, kteří již nadále nesmí být ekonomicky závislí na příjmech z přesčasové práce.

32) Sjezd ČLK nesouhlasí s prací, kdy administrativní náklady spojené s vedením dočasných pracovních neschopností (DPN) nejsou zdravotnickým zařízením hrazené ani z prostředků nemocenského, ani z prostředků zdravotního pojištění. ČLK požaduje úhradu těchto administrativních nákladů zdravotnickým zařízením, přičemž preferuje, aby se tak dělo z prostředků nemocenského pojištění. Pokud se tak nestane, budou ZZ nucena vybírat peníze za administrativní úkony spojovány s DPN přímo od pacientů.

33) Sjezd ČLK děkuje Nadaci Charty 77 a partnerům projektu IUVENTUS MEDICA

Sjezd vyzývá firmy podnikající ve zdravotnictví, i ostatní subjekty, kterým není lhostejná budoucnost české medicíny, aby prostřednictvím projektu IUVENTUS MEDICA, transparentním způsobem podpořily mladé lékařky a lékaře, pro které se potřebné vzdělávání stává především z ekonomických důvodů stále hůř dostupným.

34) Sjezd ČLK podporuje iniciativu „Mladí lékaři“.

35) Sjezd podporuje jednotu ČLK a její organizaci na územním principu, jejímž základem budou nadále okresní sdružení lékařů ČLK, a odmítá jakékoliv aktivity vedoucí k oslabování vlivu komory, omezující kompetence komory nebo směřující k jejímu rozštěpení či rozdělování na sekce či dílčí komory.

Sjezd ukládá prezidentovi a představenstvu, aby hájili jednotu ČLK a prosazovali rozšiřování kompetencí ČLK.

Sjezd ukládá prezidentovi a představenstvu, aby prosazovali přijetí novely zákona č. 220/1991 Sb. a to v podobě schválené XXII. Sjezdem delegátů ČLK v listopadu 2008. Tato novela zákona o lékařské komoře, kterou připravila ČLK, zefektivní a zlepší činnost ČLK a zároveň vrátí lékařské komoře kompetence, kterými standardně disponují profesní lékařské samosprávy v zemích EU, aby ČLK mohla lépe plnit roli garanta kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání a zároveň mohla hájit profesní práva lékařů.

36) Sjezd ČLK vyzývá MZ ČR, aby lépe spolupracovalo s ČLK a respektovalo ji jako zákonem zřízenou profesní lékařskou samosprávu.

37) Sjezd ČLK varuje občany, že není zaručené dostatečné zajištění provozu některých nemocnic patřičně kvalifikovaným zdravotnickým personálem, zejména lékaři s dostatečnou kvalifikací, což zhoršuje kvalitu zdravotní péče a ohrožuje bezpečnost pacientů.

Sjezd ČLK vyzývá ředitele nemocnic i jejich zřizovatele, aby si nechali od ČLK bezplatně provést personální audity podle pravidel pro udělení certifikátu kvality „Nemocnice 21.“

století“, pouze v nemocnicích, které jsou držiteli tohoto certifikátu, může ČLK garantovat občanům, že budou v souladu s požadavky moderní medicíny léčení dostatečným množstvím patřičně kvalifikovaných lékařů.

- 38) Sjezd ČLK kriticky hodnotí současný stav specializačního vzdělávání lékařů v ČR.
Sjezd ČLK nesouhlasí s nařízením vlády o zpoplatnění atestačních a dalších zkoušek mladým lékařům, které je v rozporu s programovým prohlášením vlády premiéra Fischera o podpoře vědy a vzdělávání i v době hospodářské krize a žádá jeho revizi.
Sjezd ČLK ukládá prezidentovi a představenstvu, aby pokračovali v jednáních o převodu kompetence organizovat specializační vzdělávání a atestační zkoušky ze státu na ČLK.
Sjezd ČLK vyzývá odborné lékařské společnosti, lékařské fakulty i Ministerstvo zdravotnictví ČR, aby v otázce specializačního vzdělávání spolupracovaly s ČLK.
- 39) Sjezd ČLK protestuje proti záměru Ministerstva zdravotnictví ČR vydat vyhlášku, kterou se stanoví požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení, bez zohlednění připomínek ČLK.
ČLK doporučuje stanovit touto vyhláškou pouze obecné stavební, technické a hygienické požadavky a zvláštní požadavky pro jednotlivé obory nestanovovat s tím, že technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení musí vždy odpovídat rozsahu zdravotní péče a spektru výkonů, které jsou v daném zdravotnickém zařízení prováděny.
- 40) Sjezd ČLK upozorňuje na skutečnost, že české zdravotnictví je chronicky podfinancované. Bez podstatného zvýšení výdajů na zdravotnictví nelze dále již udržet evropskou kvalitu a dostupnost zdravotní péče.
- 41) Návrh usnesení k postgraduálnímu specializačnímu vzdělání lékařů:
Sjezd ukládá vědecké radě a představenstvu ČLK:
a) aby vedli jednání s cílem vypracovat společné stanovisko LF, ČLK, ČLS JEP a MZ k návrhu věcného záměru zákona o specializačním vzdělávání lékařů.
b) Obsahem tohoto stanoviska bude vymezení role uvedených subjektů tak, aby specializační vzdělávání organizačně zajišťovala ČLK, náplň vzdělávání určovaly ČLS JEP ve spolupráci s lékařskými fakultami.
MZ zůstane gestorem vzdělávání a zabezpečí jeho financování a kontrolu.
- 42) Sjezd ČLK požaduje přijetí novely zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, která uzákoní tyto principy:

K výkonu funkce soudního znalce v oboru zdravotnictví v lékařských znaleckých odvětvích nestačí pouhá specializovaná způsobilost

Podmínky pro výkon funkce soudního znalce v oboru zdravotnictví v lékařských znaleckých odvětvích stanoví příslušná profesní komora, která lékaře oprávněné k výkonu funkce soudního znalce eviduje

Práci lékaře může hodnotit pouze znalec stejné odbornosti
Vyšší odměna za práci lékařů – soudních znalců, ale zároveň jejich odpovědnost za škodu způsobenou chybným znaleckým posudkem

Možnost odvolání znalce pro opakovaně chybné posudky

- 43) Sjezd ukládá prezidentovi a představenstvu jednat s MZ ČR a ZP o kompenzaci výpadků příjmů pro všechny odborné ambulance starajícím se o děti a dorost, ke kterým došlo v důsledku zrušení regulačních poplatků.
- 44) Sjezd ČLK požaduje podstatné zvýšení plateb pojistného za tzv. státní pojištění, zrušení stropu pro maximální vyměřovací základ na pojistné, zvýšení minimálního pojistného pro OSVČ, zavedení tzv. zdravotní daně na tabákové výrobky a na alkohol, zvýšení plateb na zdravotnictví ze státního rozpočtu a z regionálních rozpočtů.
- 45) Sjezd ČLK požaduje zvýšení spoluúčasti pacientů na úhradě zdravotní péče cestou jejich komerčního připojištění pro poskytování nadstandardní zdravotní péče nad rámec veřejného zdravotního pojištění, za současného přesného stanovení, co je standardní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění.
- 46) Sjezd ČLK doporučuje prosadit alespoň částečné proplacení zdravotní péče, zdravotními pojišťovnami pacientům, kterým tato péče byla poskytnuta v nesmluvním zdravotnickém zařízení.
- 47) Sjezd ČLK zcela jednoznačně požaduje po MZ, aby léky s pseudoephedrinem byly vydávány pouze na lékařský předpis
- 48) Sjezd ČLK ukládá představenstvu:
- a) vyzvat MZ ČR, aby v textu Vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2010 nebyla použita formulace „Regulace nákladů na předepsané léky a zdravotnické prostředky“, a regulace nákladů na „Vyžádanou péči“.
 - b) Je nezbytné, aby se REGULACE týkala pouze postupu non lege artis. „Lékař má právo náklady obhájit, a pokud se nejedná o postup non lege artis nebude regulace aplikována.“
Doporučení ČLK k problematice plošné regulace ZZ: regulace musí zahrnout i regulaci konkrétního pojištěnce, nikoliv pouze ošetřujícího lékaře. Současná platná formulace regulací – je kontraproduktivní, protože plošná regulace přímo ohrožuje občany.
Sjezd doporučuje, aby rozbor právního oddělení centra ČLK byl uveřejněn v časopisu Tempus a na stránkách ČLK.
Představenstvo zveřejní výzvu k doporučenému jednotnému postupu lékařů v roce 2010 v materiálech ČLK v prosincovém čísle Tempus.
- 49) Sjezd vyzývá MZ ČR, aby ve vyhlášce o seznamu zdravotních výkonů vypustilo omezení některých výkonů kódem Q, protože tyto výkony jsou prováděny s reálnými náklady, nezávisle na vykazování klinických kódů vyšetření

MUDr. Jiří Mach

MUDr. Sedláček

MUDr. Spousta

MUDr. Klanica