

# Usnesení XXI. sjezdu delegátů ČLK konaného ve dnech 23. – 25. listopadu 2007 v Brně

## 1) Sjezd zvolil:

- pracovní předsednictvo ve složení:

MUDr. Kubek, MUDr. Vraná, MUDr. Herman, MUDr. Imrych, MUDr. Klanica, MUDr. Šindler, MUDr. Velev, MUDr. Fiala, MUDr. Babinec, MUDr. Mrozek, MUDr. Hledíková, Kaška, MUDr. Řezník

- mandátovou komisi ve složení:

MUDr. Tocháček, MUDr. Rybová, MUDr. Píštěk

Komise zvolila předsedu MUDr. Rybovou

- návrhovou komisi ve složení:

MUDr. Jiří Mach, MUDr. Spousta, MUDr. Knajfl

Komise zvolila předsedu MUDr. Jiřího Macha

- volební komisi ve složení:

MUDr. Sedláček, MUDr. Řihová, MUDr. Ota Mach, MUDr. Winkler, MUDr. Daňková, MUDr. Kulhavá, MUDr. Volejníček

Komise zvolila předsedu MUDr. Sedláčka

2) Sjezd schválil program jednání sjezdu ČLK

3) Sjezd vzal na vědomí zprávu o činnosti ČLK - o.s.

4) Sjezd vzal na vědomí zprávu o časopisu Tempus

5) Sjezd schválil zprávu prezidenta ČLK o činnosti

6) Sjezd vzal na vědomí zprávu revizní komise ČLK

7) Sjezd vzal na vědomí zprávu čestné rady ČLK

8) Sjezd vyslechl zprávu auditora

9) Sjezd schvaluje účetní závěrku hospodaření ČLK za rok 2006

10) Sjezd schvaluje rozpočtové opatření na rok 2007

11) Sjezd vyslechl a schválil zprávu o plnění rozpočtu a hospodaření za rok 2007

- 12) Sjezd schválil výši členských příspěvků pro rok 2008, variantu A, s nulovým navýšením.
- 13) Sjezd schválil rozpočet pro rok 2008 odpovídající variantě příspěvků s nulovým navýšením, varianta A.
- 14) Sjezd schválil návrh pozvání ministra zdravotnictví MUDr. Tomáše Julínka:

Vážený pane ministře, právě jednající sjezd ČLK jako nejvyšší orgán ČLK Vás srdečně zve k diskusi nad problémy českého zdravotnictví a Vámi navrhovanou reformou. Věříme, že naše pozvání přijmete a těšíme se na Vaši účast

- 15) Sjezd ne zvolil viceprezidenta ČLK
- 16) Sjezd podporuje jednotu ČLK a odmítá jakékoliv aktivity vedoucí k oslabování vlivu komory, omezující kompetence komory nebo směřující k jejímu rozštěpení. Sjezd ukládá prezidentovi, představenstvu i ostatním funkcionářům komory, aby hájili kompetence ČLK a prosazovali jejich rozšiřování. Česká lékařská komora požaduje takové kompetence, aby mohla efektivně hájit profesní i ekonomické zájmy svých členů a plnit vůči společnosti nenahraditelnou úlohu na státní moci nezávislého garanta kvality lékařské péče.
- 17) Sjezd ČLK považuje za nejlepší způsob úhrady ambulantní péče tzv. pokladenský systém.
- 18) Sjezd ČLK deklaruje, že pacienti v ČR mají nárok na svobodnou volbu lékaře. Toto právo pacientů nesmí být omezováno administrativním rozhodnutím zdravotních pojišťoven nebo státu. Pacient má právo svobodně si vybrat svého lékaře, přičemž zdravotní pojišťovna, u které je pacient pojištěn, by měla být povinna pacientem zvolenému lékaři respektive zdravotnickému zařízení uhradit provedenou zdravotní péči podle platných předpisů, v současnosti podle Seznamu zdravotních výkonů, který je účinný od 1. 1. 2006.
- 19) ČLK bude prosazovat následující novelizace zákona o veřejném zdravotním pojištění:
  - zrušení § 11, odst. 1 písm.d) 48/1997 Sb. (poslankyně Fišerové)
  - 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, dědění a darování zdravotnických zařízení včetně smluv se zdravotními pojišťovnami
  - transparentnost a objektivitu výběrových řízení pro uzavírání nových smluvních vztahů, jejichž výsledek bude závazný pro zdravotní pojišťovny
  - uzákonění pravidla, že zdravotní pojišťovny nesmí vůči zdravotnickým zařízením uplatňovat žádná regulační omezení, pokud tato prokáží, že bez překročení regulačních limitů by nemohla poskytovat péči lege artis

- 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.

20) Sjezd ČLK upozorňuje na skutečnost, že české zdravotnictví je chronicky podfinancované a že bez podstatného zvýšení výdajů na zdravotnictví nelze udržet stávající evropskou kvalitu a širokou dostupnost zdravotní péče.

Sjezd ČLK požaduje podstatné zvýšení plateb pojistného za tzv. státní pojištěnce, zavedení tzv. zdravotní daně na tabákové výrobky a na alkohol, zvýšení plateb na zdravotnictví ze státního rozpočtu a z regionálních rozpočtů, zvýšení spoluúčasti pacientů na úhradě zdravotní péče a to nikoliv formou regulačních poplatků, ale jako podíl na úhradě některých zdravotních výkonů, jak je to obvyklé v zemích západní Evropy.

21) ČLK je nadále připravena spolupracovat s ministerstvem zdravotnictví, s vládou, s poslanci a senátory, s představiteli krajských i místních samospráv i se zdravotními pojišťovnami na reformě zdravotnictví

Základem reformy zdravotnictví je definování standardů zdravotní péče, která bude nadále hrazena z veřejného zdravotního pojištění. ČLK požaduje, aby ministerstvo zdravotnictví připravilo legislativní rámec pro jednání zdravotních pojišťoven a lékařů o těchto standardech. Definování standardů vytvoří prostor pro konkurenci zdravotních pojišťoven a zdravotnických zařízení při poskytování péče nadstandardní.

22) Stanovisko Sjezdu ČLK k návrhu novely zákona č. 220/1991 Sb. (sněmovní tisk 314)

Sjezd ČLK zásadně nesouhlasí s návrhem novely zákona č. 220/1991 Sb. (sněmovní tisk 314), který byl předložen skupinou poslanců, aniž se k němu Česká lékařská komora mohla vyjádřit. Takový postup považuje ČLK za odporující principům demokratické společnosti.

Návrh zákona významně posiluje roli ministerstva zdravotnictví, tedy státu, a zároveň omezuje kompetence České lékařské komory a tím oslabuje princip profesní samosprávy, který je ve všech vyspělých demokratických právních státech znakem občanské společnosti a demokracie.

Sjezd ČLK odmítá návrh zákona, jehož přijetí by umožnilo ministerstvu zdravotnictví, jako orgánu výkonné moci, svévolně zasahovat do činnosti profesní lékařské samosprávy, která by tak ztratila svoji nezávislost na státní moci.

Za zcela bezprecedentní porušení článku 21 Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku ČR, považuje ČLK návrh, aby státní moc zrušila výsledek demokratických voleb orgánů lékařské komory.

Návrh zákona vyžaduje pro platnost voleb orgánů ČLK, aby se jich účastnila nadpoloviční většina oprávněných voličů – lékařů. V žádné ze 14 profesních komor zřízených zákonem v ČR přitom není nadpoloviční volební účast jako podmínka platnosti voleb vyžadována. Takový požadavek není obvyklý ani v jiných státech EU. Pokud by splnění takové absurdní podmínky vyžadovaly zákony o volbách, neexistoval by v ČR například Senát ani většina krajských a obecních zastupitelstev.

Přijetí návrhu zákona by nemohlo vést ke zkvalitnění činnosti České lékařské komory, ale zcela nepochybně by vedlo k její postupné a nedůstojné likvidaci. Česká lékařská komora jako profesní samospráva lékařů plní vůči společnosti nezastupitelnou úlohu nezávislého garanta kvality poskytované lékařské péče.

Sjezd ČLK žádá všechny poslance Parlamentu ČR, aby návrh novely zákona č. 220/1991 Sb. (sněmovní tisk 314) odmítli.

- 23) Sjezd ČLK upozorňuje na katastrofální situaci ve vzdělávání lékařů, kterou způsobuje zcela nevyhovující zákon č. 95/2004 Sb.

ČLK připraví vlastní návrh novely zákona č. 95/2004 Sb., který zohlední následující teze:

- Za organizaci a financování specializačního vzdělávání lékařů je odpovědný stát. ČLK je připravena spolupodílet se po odborné stránce.
- Platba státu musí „směřovat za školencem“, nesmí být vyloučeny další zdroje financování
- Specializační vzdělávání bude považováno za prohlubování kvalifikace
- Stupňovitý systém získávání specializace – počet oborů určuje podzákonná norma
- Reálná náplň specializační přípravy v jednotlivých oborech, důraz na flexibilitu a mezioborovou propustnost
  - Základní kmen – trvá 24 měsíců, není zakončen zkouškou
  - Specializační příprava – navazuje na základní kmen, zakončena atestační zkouškou
  - Funkční specializace – podmínkou k zahájení přípravy je specializovaná způsobilost
- Specializovaná způsobilost musí být lékařům přiznávána i na základě licence ČLK
- Akreditace zdravotnických zařízení pro celý vzdělávací program nebo pro jeho část, ČLK je účastna procesu akreditace
- Odstranění diskriminace lékařek – matek
- Stejně podmínky pro lékaře občany ČR i pro lékaře cizince, ověřování jazykových znalostí

ČLK bude prosazovat přijetí novely zákona č. 95/2004 Sb. buď ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví nebo formou poslaneckého návrhu

- 24) Sjezd ČLK upozorňuje, že stabilní systém organizace a financování zdravotnictví

nelze vytvářet silou, bez společenského konsensu a bez diskuse s lékaři a jejich reprezentací.

25) Sjezd ČLK podporuje požadavky lékařských odborů na vytvoření samostatného zákona o odměňování zdravotníků, který by sjednotil pravidla pro odměňování ve všech zdravotnických zařízeních bez ohledu na formu jejich vlastnictví.

26) Sjezd ČLK trvá na dodržování evropských norem limitujících množství přesčasové práce lékařů. Tyto normy slouží nejenom k ochraně zaměstnanců, ale zejména jako ochrana pacientů před rizikem odborného pochybení způsobeným únavou lékaře. ČLK rezolutně odmítá návrh ministerstva zdravotnictví na prodloužení pracovní doby pro lékaře. ČLK podporuje snahu zaměstnaneckých organizací o snížení přesčasové práce lékařů na nejnižší minimum a především snahu o snížení závislosti lékařů na finančních příjmech za přesčasuovou práci.

27) Sjezd ČLK protestuje proti poklesu reálných příjmů, k němuž v roce 2008 dojde u většiny lékařů zaměstnanců. ČLK požaduje podstatné zvýšení tarifních platů a mezd lékařů.

Sjezd ČLK protestuje proti neudržitelnému stavu, kdy plat či mzda kvalifikovaného lékaře bez přesčasové práce se pohybuje na úrovni průměrné mzdy v ČR a to navzdory skutečnosti, že takový lékař musel 6 let studovat na vysoké škole a dalších v průměru 5 let získával specializaci. Právě špatné finanční ocenění práce lékařů je hlavní příčinou, proč kvalifikovaní lékaři odchází do zahraničí

28) Sjezd ČLK upozorňuje na trvající existenční nejistotu soukromých lékařů. Jejich příčinou je neexistence dlouhodobých smluv se zdravotními pojišťovnami. ČLK trvá na tom, že soukromá ambulantní zařízení, která v době účinnosti vyhlášky č. 290/2006 Sb. požádala zdravotní pojišťovnu o uzavření tzv. „trvalého smluvního vztahu“, mají na uzavření této smlouvy nárok i nyní.

29) Česká lékařská komora, která je garantem a organizátorem celoživotního vzdělávání lékařů, vyzývá další organizace, které pořádají celoživotní vzdělávání lékařů, aby se připojily k Asociaci pro vzdělávání, jejíž vznik bude iniciovat ČLK.

30) Pro segment ambulantní specializované péče ČLK požaduje opuštění současného systému paušálních plateb na tzv. unikátní rodné číslo a naopak návrat k výkonovému způsobu úhrady zdravotní péče s hodnotou bodu minimálně 1,05 Kč.

31) Sjezd ČLK vyslovuje politování nad skutečností, že ministerstvo zdravotnictví neplní povinnost, která je mu uložena zákonem – vydat ve spolupráci s ČLK vyhlášku, která stanoví požadavky na personální vybavení všech zdravotnických zařízení, a kontrolovat ve spolupráci s ČLK její dodržování. Za této situace není garantováno, že je ve všech zdravotnických zařízeních poskytována péče dostatečným počtem lékařů s patřičnou kvalifikací.

- 32) Sjezd ČLK zcela zásadně odmítá snahy některých zdravotních pojišťoven vnucovat svým smluvním partnerům – zdravotnickým zařízením bezdůvodné snížení kapacitního čísla a tím je nutit devalvovat cenu své práce. Sjezd vyzývá prezidenta i představenstvo ČLK jednat s řediteli pojišťoven proti takovým praktikám a chránit tak své členy.
- 33) Sjezd ČLK ukládá orgánům komory prosazovat novelu zákona č. 95/2004 Sb. také v tom směru, aby bylo možno získat specializovanou způsobilost doplněním vzdělávacího programu bez atestace nejméně do 31.12.2015, v případě lékařek a lékařů, kteří si jej nemohli doplnit do roku 2009 z důvodu mateřské nebo rodičovské dovolené.
- 32) Sjezd přijal návrh představenstva na změnu SP č. 1 – Organizační řád  
Sjezd přijal návrh představenstva na změnu SP č. 2 – Volební řád  
Sjezd přijal návrh představenstva na změny SP č. 4 – Disciplinární řád  
Sjezd přijal návrh představenstva na změnu SP č. 11 – Licenční řád  
Sjezd potvrdil změnu SP 10 – Etický kodex  
Sjezd potvrdil změnu SP 12 – Funkční licence  
Sjezd nepotvrdil novelu SP č. 16 - Systém celoživotního vzdělávání lékařů  
Sjezd potvrdil SP č. 21 – Veřejný seznam členů ČLK a hostujících osob

V Brně dne 25. listopadu 2007

Za správnost odpovídají a usnesení zkontrolovali členové návrhové komise:

MUDr. Jiří Mach, MUDr. Ladislav Knajfl, MUDr. Tomáš Spousta