

Usnesení XXV. sjezdu delegátů ČLK konaného ve dnech 19. – 20. listopadu 2011 v Brně

1) Sjezd zvolil:

- **pracovní předsednictvo ve složení:**

MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, MUDr. Vedralová, MUDr. Monhart, MUDr. Dostálíková,
MUDr. Musil, MUDr. Nečas, MUDr. Dernerová, MUDr. Volejníček, MUDr. Babinec,
MUDr. O. Mach, MUDr. Wicherek, MUDr. Dostál,

- **mandátovou komisi ve složení:**

MUDr. Vraná, MUDr. Vodochodský, MUDr. Ťoukáková

Předsedou byl zvolen: MUDr. Vodochodský

- **návrhovou komisi ve složení:**

MUDr. Sedláček, MUDr. Mach, MUDr. Voleman, MUDr. Říhová, MUDr. Kubíček

Předsedou byl zvolen: MUDr. J. Mach

- 2) Sjezd schválil program jednání
- 3) Sjezd vyslechl a schválil zprávu prezidenta ČLK o činnosti
- 4) Sjezd vyslechl a schválil zprávu revizní komise ČLK, kterou přednesla předsedkyně RK ČLK MUDr. Jana Vedralová
- 5) Sjezd vyslechl a schválil zprávu čestné rady ČLK, kterou přednesl předseda ČR ČLK prof. MUDr. Richard Škába, CSc.
- 6) Sjezd bere na vědomí zprávu auditora
- 7) Sjezd schválil účetní uzávěrku hospodaření za rok 2010
- 8) Sjezd schválil zprávu o plnění rozpočtu a hospodaření za 1. pololetí roku 2011
- 9) Sjezd schvaluje rozpočtové opatření na 2. pololetí roku 2011
- 10) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Milana Kubka na téma investiční zhodnocení finančních prostředků ČLK

11) Sjezd schválil výši členských příspěvků pro rok 2012 ve variantě: D (navýšení o 15%)

<i>Skupina</i>	<i>Výše členských příspěvků na rok 2012</i>
<i>1. soukromí + vedoucí lékaři</i>	2 930,-
<i>2. zaměstnanci + ostatní lékaři</i>	2 140,-
<i>3a. absolventi neplatící</i>	0,-
<i>3b. absolventi platící</i>	950,-
<i>4. nepracující důchodci</i>	470,-
<i>5. nedohledatelní</i>	0,-
<i>6. mateřská dovolená</i>	0,-
<i>7. pozdní vstup</i>	10 000,-

12) Sjezd schválil rozpočet pro rok 2012 odpovídající variantě D s 15% navýšením – viz příloha 1

13) Sjezd na návrh představenstva schválil nákup nemovitosti – služebního bytu

14) Sjezd schválil novelu SP 4 – Disciplinární řád

15) Sjezd schválil novelu SP 17 – Finanční řád ČLK

16) Sjezd nevyslovil souhlas se změnou SP 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů ČLK, přijatým představenstvem dne 17.6. 2011 a 5.11.2011

17) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Petra Němečka - nové webové stránky ČLK

18) Sjezd vyslechl zprávu o činnosti Lékařů bez hranic a vyslovil jejich práci uznání

19) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Aleny Dernerové na téma: Nejzávažnější výhrady k zákonu o zdravotních službách

20) Sjezd vyslechl zprávu JUDr. Jana Macha na téma: Nové zákony a vyhlášky – kritická analýza

21) Sjezd vyslechl zprávu mandátové komise – z 371 delegátů je zaregistrováno 311 delegátů – sjezd je usnášeníschopný

22) Sjezd vyslechl vystoupení ministra zdravotnictví Doc. MUDr. Leoše Hegera, CSc.

23) Sjezd vyslechl vystoupení prezidenta SLK prof. MUDr. Milana Draguly, Ph.D.

24) Sjezd vyslechl zprávu Mgr. Josefa Prokeše, ředitele legislativního odboru ÚOOÚ na téma: Registry – ochrana osobních údajů

- 25) Sjezd vyslechl vystoupení předsedy LOZ MUDr. Mariána Kollára
- 26) Sjezd vyslechl zprávu MUDr. Zdeňka Mrozka, Ph.D. a MUDr. Miloše Volemana na téma: Vyhláška o minimálním personálním vybavení ZZ
- 27) Sjezd odmítá princip, který plánuje užít MZ při tvorbě úhradové vyhlášky pro rok 2012, dle něhož by požadavek segmentu na navýšení úhrad měl být provázen doporučením, kterému segmentu je třeba ubrat.
Současná vláda navýšením DPH bere peníze celému zdravotnictví. Není tedy korektní nejdříve vytvořit větší nedostatek a pak jen z povzdálí sledovat, jak se segmenty péče o tento zbytek poperou.
- 28) ČLK vyzývá ministra Hegera, aby začal plnit své povinnosti, prosazoval zájmy svěřeného rezortu a aby hájil práva jak pacientů, tak i zdravotníků.
ČLK vyzývá lékaře, aby nepodceňovali hrozící nebezpečí a aby bránili svá práva a oprávněné profesní zájmy. ČLK podpoří oprávněné protestní akce pořádané lékařskými organizacemi za předpokladu, že tyto protesty nebudou zaměřeny vůči ostatním skupinám lékařů.
- 29) ČLK odmítá zákon o zdravotních službách, který poškodí lékaře i pacienty a upozorňuje, že při jeho schvalování byla porušena pravidla demokratického legislativního procesu.
- ČLK považuje povinnost všech současných zdravotnických zařízení včetně soukromých lékařů do devíti měsíců od nabytí účinnosti tohoto zákona pořádat o tzv. oprávnění, tedy o povolení pokračovat v již dříve povolené činnosti a povinnost absolvovat znovu byrokratický proces správního řízení o udělení oprávnění, za neústavní zásah do dříve nabytých práv.
 - ČLK nesouhlasí s drakonickými finančními sankcemi, kterými zákon zhorší vztahy mezi pacienty a lékaři, přičemž tyto likvidační pokuty se mohou stát nástrojem šikany lékařů.
 - ČLK upozorňuje, že prošetřování stížností pacientů výrazně zkomplikuje skutečnost, že podle tohoto zákona nebudou moci orgány ČLK nahlížet do zdravotnické dokumentace.
- Sjezd ukládá prezidentovi ČLK a představenstvu, aby se snažili prosadit podání stížnosti k Ústavnímu soudu na příslušná ustanovení tohoto zákona.
- 30) ČLK požaduje vytvoření efektivního zákona o stanovení cen a úhrad léků, zdravotnických prostředků a zdravotnické techniky.
- 31) ČLK trvá na dodržování Memoranda, jehož podpisem dne 17.2.2011 skončila akce „Děkujeme-odcházíme“, tedy na zvýšení platů lékařů o 10% od 1.1.2012 a na zvýšení platů také ostatním zdravotníkům a vyzývá ministra Hegera, aby úhradovou vyhláškou vytvořil zdravotnickým zařízením ekonomické podmínky pro toto dojednané navýšení platů.
ČLK vyzývá ministra Hegera, aby úhradovou vyhláškou zároveň zajistil spravedlivou valorizaci úhrad pro soukromé lékaře.
- 32) ČLK nesouhlasí s plány ministra Hegera, aby zdravotnická zařízení soutěžila cenou svých služeb o zakázky od zdravotních pojišťoven, tedy o smluvní vztah se zdravotními pojišťovnami. Vedle rizika snižování kvality zdravotní péče by došlo k ekonomické likvidaci řady soukromých lékařů, kteří by nemohli konkurovat nemocnicím nebo

zdravotnickým řetězcům, které mají nadstandardní vztahy se zdravotními pojišťovnami. Rozhodujícím a jedinečně spravedlivým kritériem hospodářské soutěže poskytovatelů zdravotních služeb, může být jedinečně svobodná volba pojištěnců, tedy pacientů. ČLK nesouhlasí, aby svobodná volba poskytovatele – lékaře ze strany pojištěnců – pacientů byla takto zásadně omezena a nahrazena rozhodováním zdravotních pojišťoven.

- 33) ČLK upozorňuje, že schválené změny ve specializačním vzdělávání lékařů nejsou dostatečným řešením krizové situace a nepředstavují záruku, že se exodus lékařů z České republiky zastaví či alespoň zmírní.
- 34) ČLK nesouhlasí s návrhem nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotní péče, který považuje za přípravu právní opory pro redukcii sítě smluvních partnerů zdravotních pojišťoven a pro snížení dostupnosti zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Řešením problému příliš dlouhých čekacích dob na plánovaná vyšetření a operace nemůže být v demokratické zemi s tržním hospodářstvím vládní nařízení, ale pouze zvýšení úhrady za tyto výkony a jejich hrazení zdravotními pojišťovnami bez limitace.
- 35) ČLK protestuje proti chaotické tvorbě zdravotnických zákonů a proti porušování a obcházení pravidel demokratického legislativního procesu při jejich prosazování. ČLK upozorňuje, že v rozporu se závazkem, který za Českou republiku podepsal ministr zdravotnictví Heger v Memorandu, kterým dne 17.2.2011 skončila akce „Děkujeme – odcházíme“, nejsou připomínky ČLK a odborné veřejnosti většinou ministerstvem akceptovány. Česká lékařská komora byla a je i nadále připravena spolupracovat s Ministerstvem zdravotnictví ČR a politickou reprezentací při nápravě poměrů ve zdravotnictví. Cílem ČLK je vytvoření finančně stabilního zdravotnictví, které bude přátelské pro pacienty a v němž budou pracovat spokojení zdravotníci. Prioritou ČLK je zachování dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče. ČLK prosazuje transparentnost v nakládání s veřejnými finančními prostředky. Dosavadní činnost ministerstva zdravotnictví pod vedením ministra Hegera svědčí o tom, že jeho priority jsou jiné než priority ČLK.
- 36) ČLK odmítá levicově dirigistickou reformu zdravotnictví ministra Hegera, která posiluje pozici zdravotních pojišťoven na úkor pacientů i lékařů. ČLK nesouhlasí s tím, aby o síti zdravotnických zařízení rozhodovaly zdravotní pojišťovny. ČLK naopak požaduje závaznost výsledků výběrových řízení konaných před uzavíráním smluv pro zdravotní pojišťovny a zároveň přesnější definování členů výběrových komisí tak, aby byl vyloučen střet zájmů. ČLK zásadně nesouhlasí s tím, aby zdravotní pojišťovny mohly bez udání důvodu vypovídat smlouvy zdravotnickým zařízením včetně soukromých lékařů. ČLK nesouhlasí s tím, aby zdravotní pojišťovny měly právo zřizovat svá vlastní zdravotnická zařízení. Toto považuje komora za závažné porušení pravidel férové hospodářské soutěže. ČLK naopak trvá na důsledném oddělení zdravotních pojišťoven od zdravotnických zařízení.
- 37) ČLK navrhuje Ministerstvu zdravotnictví zřízení komise pro farmakoekonomiku a komise pro vstup drahých technologií do smluvní sítě zdravotních pojišťoven s tím, že je připravena účastnit se práce těchto komisí.
- 38) ČLK nesouhlasí se zřizováním Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb a národního registru zdravotnických pracovníků. Zřizování dalšího registru lékařů není ničím jiným než plýtváním penězi daňových poplatníků, neboť registr lékařů již vede

ČLK dle zákona č. 220/1991 Sb., a to na vlastní náklady. ČLK nesouhlasí s porušením práva na ochranu osobních údajů zdravotnických pracovníků. Není důvod zdravotnické pracovníky diskriminovat poskytováním údajů do registrů, jestliže taková povinnost na straně ostatních osob není.

- 39) ČLK hodnotí kriticky dosavadní nedostatečné kroky ministerstva zdravotnictví v boji s korupcí, které činí reformní snahy vlády nedůvěryhodnými. ČLK vyzývá k odvolání předsedy správní rady VZP Bc. Šnajdra z důvodu nekompetentnosti a pro jeho nevybíravé útoky vůči celému lékařskému stavu. Bc. Šnajdr v čele správní rady VZP snižuje důvěryhodnost největší zdravotní pojišťovny v této republice vůči jejím smluvním partnerům a jeho setrvání ve funkci vyvolává pochybnosti o účinnosti protikorupčních opatření ve VZP.
- 40) ČLK vyzývá ministerstvo zdravotnictví k zastavení projektu IZIP – EZK pro nedůvěryhodnost a žádá ministra o podání trestního oznámení pro podezření ze zpronevěry prostředků veřejného zdravotního pojištění.
- 41) ČLK požaduje obnovení dohodovacího řízení o Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a to za účasti komory. ČLK podpoří veškeré snahy o narovnání nespravedlností v současném Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a o zrealnění cen jednotlivých výkonů tak, aby jejich provádění umožnilo zdravotnickým zařízením jejich reprodukci a zajišťovalo přiměřený zisk při zachování kvality a bezpečnosti poskytované péče.
ČLK nepovažuje výsledek projektu „Kultivace Seznamu zdravotních výkonů“ za použitelný ceník zdravotních výkonů, tedy za seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, který by mohl sloužit jako základ pro stanovení úhrad zdravotní péče.
- 42) ČLK odmítá návrh vyhlášky o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení. ČLK trvá na svém odborně podloženém stanovisku, že zdravotnické zařízení musí disponovat takovým přístrojovým a technickým vybavením, které je potřebné k provádění léčebně-diagnostických výkonů, které dané zdravotnické zařízení skutečně provádí. Pokud bude vyhláška vydána s tak maximalistickými požadavky na povinné přístrojové vybavení zdravotnických zařízení, jak ministerstvo navrhuje, bude ČLK požadovat takovou změnu legislativy, která uloží všem zdravotním pojišťovnám, aby všem zdravotnickým zařízením nasmlouvaly příslušné výkony.
- 43) ČLK zdůrazňuje, že ekonomické problémy zdravotnictví prohlubuje vláda svými chybnými rozhodnutími (např. stagnace plateb za tzv. státní pojištěnce, zvýšení DPH bez kompenzace pro zdravotnictví ...), nezájmem řešit nespravedlnosti na příjmové straně veřejného zdravotního pojištění a neochotou efektivně regulovat ceny a úhrady léků i zdravotnických materiálů a prostředků.
- 44) ČLK varuje, že ministrem Hegerem připravovaná vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb ohrozí bezpečnost pacientů a povede ke snížení kvality zdravotní péče. Práce v takto nestandardních podmínkách bude rovněž extrémním rizikem pro lékaře.
- 45) Česká lékařská komora podporuje snahu lékařských odborů z Maďarska, Polska, Slovenska a České republiky o zachování sítě veřejných zdravotnických zařízení a o zlepšení profesních podmínek lékařů. Lékařské odbory z těchto zemí podepsaly ve

Visegrádu dohodu o vzájemné spolupráci. Česká lékařská komora nabízí obdobnou spolupráci lékařským komorám z ostatních států tzv. Visegrádské skupiny.

- 46) ČLK odmítá sbírání citlivých dat o zdravotním stavu pacientů a o zdravotnících bez jejich souhlasu a vytváření jakýchkoliv databází národního zdravotnického informačního systému v zákonu o zdravotních službách.
ČLK vyzývá ministerstvo zdravotnictví, aby nevytvářelo podmínky pro rozpínání zdravotnických řetězců.
ČLK vyzývá ministerstvo zdravotnictví, aby zajistilo transparentní nákup a distribuci očkovacích látek lékařům prostřednictvím státní organizace.
- 47) ČLK podporuje akci slovenských lékařů „Výpovědi“. ČLK vyzývá své členy, aby se zdrželi jakéhokoliv jednání, které by mohlo poškodit oprávněné požadavky slovenských lékařů, zejména pak případného nahrazování slovenských lékařů lékaři z České republiky.
- 48) ČLK bude hledat způsoby, jak pravidelně informovat obyvatele o ekonomice a financování poskytování zdravotnických služeb, opožděných platbách zdrav. pojišťoven zdravotnickým zařízením, nedostatečných platbách za státní pojištění, které vedou ke kolapsu celého systému.
- 49) Sjezd schvaluje navýšení paušální odměny pro prezidenta ČLK od 1.1.2012.
- 50) Sjezd ČLK schvaluje zvýšení odměny prezidenta, navýšit o částku 33% od 1.1.2012.

Příloha:

Příloha 1: Návrh rozpočtu hospodaření ČLK na rok 2012 – Varianta D