

**Zápis z jednání představenstva ČLK,
konaného dne 26. března 2011 od 9:00 hodin v hotelu HAMR, Ostravice**

- Přítomni:** MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, PhD., MUDr. Dostalíková, MUDr. Kubarič, MUDr. Monhart, PhD., MUDr. Musil, MUDr. Němeček, MUDr. Přikryl, MUDr. Říhová, MUDr. Sedláček, MUDr. Šindler, MUDr. Tomek, MUDr. Vávra, MUDr. Vodochodský, MUDr. Voleman, MUDr. Vraná.
- Omluveni:** MUDr. Dernerová, MUDr. Mach Ota, MUDr. Jiří Mach, MUDr. Moravec.
- Přízvání:** MUDr. Keprda, MUDr. Píštěk, Mgr. Daniel Valášek.

Prezident Dr. Kubek přivítal přítomné členy představenstva a zahájil zasedání v 9:00 hodin. Přítomno 16 členů představenstva. Představenstvo je usnášeníschopné.

1) Připomínky k minulému zápisu

2) Vnitřní činnost

Oslava 20. výročí znovuzaložení ČLK – Praha, 19.5.2011

Oslava se bude konat v Břevnovském klášteře, Praha 6 a začátek je plánován na 14:00 hodin. Zváni jsou současní i bývalí funkcionáři ČLK a zástupci partnerských zahraničních lékařských komor. Součástí oslavy bude vedle pozdravných projevů též prezentace vývoje a úlohy profesní lékařské samosprávy v ČR. Hlavním bodem kulturní části programu bude hudební produkce skupiny Spirituál Kvintet.

Po úvodní části programu bude možnost prohlídky areálu Břevnovského kláštera s průvodcem.

Od 17:30 bude následovat tradiční pasování Rytíře lékařského stavu a celou slavnostní akci zakončí raut.

Představenstvo považuje za vhodné, aby na akci bylo každé OS ČLK zastoupeno alespoň jedním zástupcem.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Reprezentativní publikace: „Česká lékařská komora – historie a význam“

ČLK vydává reprezentativní publikaci: „Česká lékařská komora – historie a význam“ u příležitosti 20. výročí svého znovuzaložení. Redakční tým pod vedením PhDr. Ptáčka a Dr. Kubíčka připravil v historii ČLK zatím ojedinělý dokument charakteru monografie dokládající, že ČLK je nezávislou profesní organizací s dlouhou a významnou historií i velkým významem v současné době, a to nejen v rámci lékařských profesí.

Vzhledem k tomu, že publikace bude mít prakticky dvojnásobný rozsah proti původním předpokladům a bude obsahovat více obrazové dokumentace, čímž bude mít více reprezentativní charakter, schvaluje představenstvo zvýšení nákladu z původně plánovaných 500 kusů na 1000 kusů a zároveň navýšení rozpočtu projektu na cca 350.000 Kč s tím, že součástí projektu bude také elektronická forma této publikace.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Asociace pro celoživotní vzdělávání

Představenstvo diskutovalo o možných změnách ve SP-16 „Systém celoživotního vzdělávání ČLK“, které by celoživotní vzdělávání organizované ČLK učinily plně kompatibilním v rámci EU a posílili pozici České lékařské komory jako organizátora celoživotního vzdělávání lékařů a garanta jeho kvality.

V souladu s platným SP-16 členy Asociace pro celoživotní vzdělávání lékařů mohou být zatím pouze lékařské fakulty a odborné společnosti, které jsou členy ČLS JEP. Členové této Asociace hradí v souladu s platným SP-16 ČLK poplatky za administrativní úkony spojené se zařazováním akcí a vedením registru vzdělávacích akcí pouze ve výši přímých nákladů s tímto spojených, a to ve výši 500,- Kč za jednu akci.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí a souhlasí s dosavadním postupem.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Vedoucí lékař – primář na oddělení následné péče - závazné stanovisko

Představenstvo ČLK schvaluje novelu závazného stanoviska ČLK 1/1999, podle které vedoucí lékař / primář oddělení zajišťujícího následnou lůžkovou péči zde musí pracovat v úvazku minimálně 0,6.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 15
proti: 1
zdržel se: 0

Návrh byl přijat.

3) Zahraniční činnost

Jednání se Slovenskou lékařskou komorou

Delegace ČLK ve složení *Dr. Sedláček, Dr. Šindler, Dr. Němeček* se 18.3.2011 v Zuberci účastnila zasedání představenstva Slovenské lékařské komory.

Dr. Šindler informoval o hlavních projednávaných tématech, kterými byla vzájemná informace členů představenstev a prezidenta SLK prof. MUDr. Draguly o aktuálním dění ve zdravotnictví v našich zemích. Slovenští kolegové jeví živý zájem o informace ohledně dopadů akce „Děkujeme, odcházíme“ a prezident Dragula vyjádřil blahopřání českým lékařům k dosažení alespoň některých hmatatelných úspěchů. V té souvislosti zmínil aktuální palčivé problémy na Slovensku.

- Násilné vypovídání smluv některým ZZ ze strany zdrav. pojišťoven v těchto dnech, kdy výpovědní lhůta 14 dní do konce března 2011 absolutně nerespektuje termíny obvyklé pro výpovědi z nájmu a ukončení pracovně právních vztahů zaměstnanců těchto ZZ. Jedná se t.č. asi o 1100 ZZ různého typu - zejména OSVČ a malé nemocnice.

- Nekoncepčnost ministerstva zdravotnictví jako úřadu.
- Tvrdé vládní restriktce, které poškozují již tak křehký zdravotnický systém a některým sociálně slabším občanům (zejména starším lidem) jeho konzumaci ještě více omezují.
- Podhodnocení platby za státní pojištěnce a neschopnost dosáhnout v jednáních opaku.
- Zbytečný outsourcing některých služeb a účelové vyvádění peněz ze zdravotnictví mimo něj do soukromých rukou.

Delegace probraly i současný stav vzdělávání zejména mladých lékařů a shodly se na tom, že by bylo záhodno postupovat koordinovaně, neboť problémy v obou zemích jsou si velmi podobné a i historicky lze přejímat zkušenosti a postupy z jedné země do druhé.

Znovu jsme otevřeli debatu o možnosti vybudovat rekreační a kongresové zázemí pro lékaře SR, ČR a Polska na území SR, konkrétně v katastru okresu Liptovský Mikuláš. Jednalo by se o zařízení zejména pro lékaře zmíněných zemí a jejich rodinné příslušníky s možností celoročního využití. Region je vybrán podařeně, neboť blízkost Vysokých Tater, husté sítě cyklostezek nebo četných termálů či akvaparků dává záruku skutečně celoročního využití. Představa je, že společná žádost Česka, Slovenska a Polska dává větší pravděpodobnost uvolnění evropských peněz na budování takového zařízení.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí a považuje za vhodné, aby projekt přijel zástupce SLK prezentovat přímo na zasedání představenstva ČLK.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Jednání s Polskou lékařskou komorou

Prezident ČLK *Dr. Kubek* se na pozvání polských kolegů účastnil 18.3.2011 společného zasedání představenstva Polské lékařské komory a předsednictva odborové organizace polských lékařů (OZZL) ve Varšavě a prezentoval zde cíle, průběh a výsledky akce „Děkujeme, odcházíme“. Polští kolegové tuto akci hodnotí jako obrovský úspěch a příklad perfektní spolupráce odborové organizace s profesní lékařskou samosprávou.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

EC – CPME – Brusel 24.3.2011

Dr. Kubek se z titulu funkce viceprezidenta účastnil zasedání výkonného výboru CPME. Nejdůležitějším bodem jednání bylo schválení stanoviska k návrhu Evropské komise novelizovat Evropskou směrnici o pracovní době. CPME obdobně jako FEMS a PWG odmítá jakékoliv změny vedoucí k omezení ochrany zaměstnanců a bezpečnosti pacientů a požaduje v nejkratším termínu ukončení možnosti tzv. opt-outu (souhlas s větším množstvím přesčasové práce). Současný text směrnice považuje CPME za vyhovující, přičemž zejména trvá na započítávání veškerého času přítomnosti lékaře – zaměstnance na pracovišti do pracovní doby a na právu na bezodkladný řádný odpočinek.

Dr. Kubek informoval členy EC CPME o akci „Děkujeme, odcházíme“.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

4) Jednání a informace

NERV – zasedání pracovní skupiny pro zdravotnictví

Dr. Kubek dne 8.3.2011 prezentoval návrh ČLK na reformu zdravotnictví na jednání pracovní skupiny Národní ekonomické rady vlády pro financování zdravotnictví. Na jednání NERV byl přizván též ředitel VZP Horák, předseda LOK-SČL Engel a člen předsednictva LOK-SČL Voleman.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

Vyhláška o minimálním personálním vybavení zdravotnických zařízení

Za přípravu vyhlášky o minimálním personálním vybavení zdravotnických zařízení zodpovídá ze strany ČLK pracovní skupina ve složení: Dr. Mrozek, Dr. Kubíček, Dr. Sedláček, Dr. Vraná, Dr. Musil.

První jednání s Ministerstvem zdravotnictví bylo společné pro obě vyhlášky a konalo se 9.2.2011. Připomínky ČLK k pracovní verzi vyhlášky o personálním vybavení zpracoval a ministerstvu předal viceprezident Mrozek. Další jednání, které se konalo 25.2.2011, bylo zaměřeno již pouze na vyhlášku o personálním vybavení a byly zde projednány připomínky též od ostatních organizací.

Na jednání 8.3.2011 prezentoval viceprezident Dr. Mrozek stanovisko ČLK schválené představenstvem 5.3.2011.

28.3.2011 bude ČLK jednat s představiteli AČMN a následně proběhne další kolo jednání na Ministerstvu zdravotnictví.

Představenstvo ČLK vzalo informace na vědomí a jeho členové diskutovali o stanovisku, které bude ČLK v jednáních dále prosazovat.

Zákony o zdravotních službách, o specifických zdravotních službách a o zdravotnické záchranné službě

Sjezd ČLK přijal usnesení, že:

„ČLK zásadně odmítá, aby se základem reformy zdravotnictví staly návrhy zákonů zpracované týmem bývalého ministra Julínka.

ČLK nabízí Ministerstvu zdravotnictví i Parlamentu ČR pomoc při tvorbě zákonů a podzákonných norem, které by zlepšily fungování zdravotnictví.“

Ministerstvo zdravotnictví přesto předkládá návrhy těchto zákonů v podobě prakticky shodné s návrhy předkládanými v roce 2008 bývalým ministrem Julínkem. V těchto návrzích jsou důsledně eliminovány veškeré kompetence profesních komor zřízených zákonem. Zákony neřeší skutečné problémy spojené s poskytováním zdravotní péče, naopak lze konstatovat, že tam kde existuje neřešený problém, zákon zásadně „mlčí“. Případné přijetí těchto zákonů nejen nepřinese vůbec žádné úspory, ale naopak zvýší nároky na financování zbytečných činností z prostředků určených na zdravotnictví.

O celkově negativním stanovisku ČLK informoval prezident Kubek při jednání dne 3.3.2011 ministra zdravotnictví Hegera, který na projednávání těchto návrhů trvá, ale vyjádřil ochotu jednat s ČLK o nutných úpravách těchto zákonů.

Finální znění připomínek od ČLK obdrželo Ministerstvo zdravotnictví 21.3.2011 První jednání je plánováno na 28.3.2011 a budou se ho za ČLK účastnit Dr. Kubek, Dr. Mrozek a JUDr. Mach.

Členové představenstva se s připomínkami ČLK seznámili a nemají k nim výhrady.

Novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Dr. Kubek informoval ministra Hegera při jednání 3.3.2011 o přetrvávajících zásadních připomínkách ČLK:

- způsob stanovení maximálních cen a úhrad léků z veřejného zdravotního pojištění zůstane i po přijetí ministerstvem připravené novely neefektivní a nepružný, což nahrává farmaceutickým firmám a zvyšuje výdaje veřejného zdravotního pojištění;
- zákon neobsahuje mechanismus, jakým budou tvořeny úhradové standardy, respektive jak bude určována zdravotní péče, která nemusí být hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění;
- zákon nedefinuje zřízení připojištění na nadstandardní péči, které by měly být oprávněny poskytovat pouze zdravotní pojišťovny.

Z dopisu, který ministr Heger zaslal prezidentovi ČLK 18.3.2011 vyplývá, že Ministerstvo zdravotnictví považuje neustálé rozšiřování původního návrhu o další a další změny za standardní postup přípravy zákona a že naopak již nehodlá akceptovat žádné připomínky prosazované komorou.

ČLK se bude snažit i nadále své připomínky uplatnit prostřednictvím koaličních partnerů a eventuálně i opozičních poslanců. Dr. Kubek informoval v této souvislosti o svých jednání s představiteli strany VV.

ČLK je připravena hrát aktivní roli v tvorbě úhradových standardů zdravotní péče, respektive v definování výkonů, které nemusí být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

ČLK nadále trvá na stanovisku, že je třeba připravit další novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která by mimo jiné zrovnoprávnila zdravotnická zařízení vůči zdravotním pojišťovnám.

ČLK navrhuje vytvoření zvláštního zákona, který by upravil tvorbu maximálních cen a úhrad z veřejného zdravotního pojištění, a to nejenom pro léky, ale též pro zdravotnické prostředky. ČLK navrhuje, aby tento zákon, který může přinést nemalou úsporu finančních prostředků, byl připraven a projednáván jako prioritní úkol vlády, a to dříve než trojice zákonů o zdravotních službách, jejich přijetí naopak náklady na poskytování zdravotní péče zvýší.

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.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí a ukládá rezidentovi ČLK, aby výše uvedené návrhy prosazoval i nadále.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Novela zákona č. 95/2004 Sb. o vzdělávání lékařů

Ministerstvo zdravotnictví připravilo novelu zákona, která přináší změny.

Pozitivní:

- Zrušení povinnosti rezidenta pracovat 5 let po složení atestace v daném oboru v ČR.

Rozporuplné:

- Podpora má být poskytována sice ve všech specializačních oborech, avšak pouze po dobu 24 měsíců, tedy po dobu základního vzdělávacího kmene. Po celou dobu trvání specializační přípravy má být podpora poskytována pouze v prioritních oborech, které Mz stanoví „po projednání“ s ČLK a odbornými společnostmi.

Negativní:

- Stanovení výše dotace a počtu rezidenčních míst v jednotlivých oborech vzdělávání již Mz nemusí provádět „ve spolupráci“ s ČLK (tuto zákonem uloženou povinnost však Mz stejně nedodržovalo).

Některé problémy zůstávají neřešeny:

- Nedochozí ke změně složení akreditačních komisí (ČLK navrhovala proporcionalní zastoupení, kdy by 1/3 členů jmenovalo Mz, 1/3 ČLS JEP a 1/3 ČLK).
- Finanční podpora má být i nadále směřována nikoliv rezidentovi, ale jeho zaměstnavateli, i když při změně zaměstnavatele rezidenta, může nový zaměstnavatel o podporu požádat.
- Mz může nadále administrativu spojenou s rezidenčními místy nechávat provádět pověřené organizace, které mohou systém prodražovat (např. firma GHS).

Finální návrh zpracovaný Ministerstvem zdravotnictví po připomínkovém řízení zatím není dispozici. ČLK se bude své připomínky snažit prosazovat též v rámci projednávání zákona v Poslanecké sněmovně a v Senátu.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Seznam zdravotních výkonů – pracovní skupina Mz

Zástupce ČLK Dr.Sedláček, nominovaný představenstvem v prosinci 2010, byl ministrem zdravotnictví jmenován členem této komise dne 18.3.2011 a základě stížnosti prezidenta ČLK na liknavý postup Ministerstva zdravotnictví.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Akreditační komise Mz

Navzdory opakovaným intervencím a stížnostem nebyli dosud ministrem zdravotnictví jmenováni za členy těchto komisí odborníci nominovaní ČLK již v září 2010.

Dr. Mrozek jednal s náměstkem Dr. Vavrouškem, který ho ujistil, že jmenování proběhne již v dohledné době.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Dohodovací řízení o úhradách zdravotní péče pro rok 2012

Dohodovací řízení o úhradách zdravotní péče bude formálně zahájeno 7.4.2011. Na základě výzev v Tempus medicorum získala ČLK několik set nových plných mocí od provozovatelů zdravotnických zařízení. Možnost ČLK hájit zájmy svých členů – soukromých lékařů v rámci DŘ je limitována právě počtem plných mocí pro ČLK – o.s.

ČLK – o.s. bude prosazovat, aby Dr. Říhová nadále zůstala členkou mandátové komise.

ČLK – o.s. bude opět prosazovat logické rozdělení současného segmentu poskytovatelů ambulantní specializované péče a poskytovatele lékařské péče a na ostatní poskytovatele.

ČLK – o.s. budou zastupovat v jednotlivých segmentech:

PL – Dr.Němeček, Dr. O. Mach

AS – Dr. Říhová, Dr. Kubek

Komplement – Dr. Musil

ČLK - o.s. se bude snažit prosadit:

- kompenzaci zvýšení dolní sazby DPH pro zdravotnická zařízení,
- zvýšení úhrad od zdravotních pojišťoven umožňující v roce 2012 plánované zvýšení platů lékařů zaměstnanců o 10% i zvýšení platů ostatních zdravotníků,
- zvýšení kapitace pro všechny praktické lékaře,
- zvýšení hodnoty bodu pro ambulantní specialisty,
- zvýšení hodnoty bodu pro zdravotnická zařízení komplementu,
- tzv. vyvíňovací klauzuli, aby se neuplatňovala limitace maximální výše úhrady v případě, kdy zdravotnické zařízení poskytuje péči lege artis,
- proplácení nadlimitních výkonů hodnotou bodu nikoliv 30 haléřů, ale 50 haléřů,

- aby referenčním obdobím pro výpočet maximální úhrady bylo příslušné pololetí roku 2011 a nikoliv příslušného pololetí roku 2010,
- aby regulace spotřeby zdravotní péče ze strany pacientů nebyla prováděna prostřednictvím hrozby regulačních srážek uplatňovaných vůči zdravotnickým zařízením,
- aby v případě, že výše popsaný způsob regulačních opatření bude uplatňován i v roce 2012, bylo jako referenční období používáno příslušné pololetí roku 2011 a nikoliv příslušné pololetí roku 2010,
- a zvýšení tzv. nevýznamného počtu pojištěnců na 100.

ČLK - o.s. dále podpoří zejména:

- spravedlivé úhrady pro nemocnice.

Představenstvo schvaluje východiska ČLK-o.s. pro dohodovací řízení

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Úpravy sazeb DPH

Prezident *Dr. Kubek* požádal 7.3.2011 ministra financí Kalouska o analýzu dopadů sjednocení sazeb DPH na zdravotnická zařízení a na zdravotnictví. Tato žádost zůstává zatím bez odpovědi.

ČLK nabídla ministrovi zdravotnictví Hegerovi součinnost při jednáních o kompenzaci negativních dopadů sjednocení sazeb DPH na zdravotnická zařízení a na zdravotnictví.

Vláda ČR mezitím opustila svůj záměr sjednotit sazbu DPH na úrovni 20 % od roku 2012. V současnosti navrhuje pro rok 2012 zvýšení snížené sazby DPH ze současných 10 % na 14 % a pro rok 2013 sjednocení obou sazeb DPH na úrovni 17,5 %. I toto zvýšení daní bude mít pochopitelně negativní dopad na zdravotnická zařízení a zdravotnictví jako celek.

Přesto že zdravotnická zařízení poskytují služby osvobozené od placení DPH a zvýšení DPH na zboží a služby, které nakupují, pro ně představuje zvýšení nákladů, které nemají možnost promítnout do ceny svých služeb, které platí zdravotní pojišťovny, není příliš reálné, že by se podařilo prosadit osvobození zdravotnických zařízení od placení DPH. ČLK však podobné návrhy pochopitelně bude podporovat.

Jako málo pravděpodobná se jeví rovněž možnost ponechání zboží a služeb nakupovaných zdravotnickými zařízeními (léky, zdravotnický materiál...) ve snížené sazbě.

Jako nejschůdnější se zdá možnost proporcionalní zvýšení úhrad od zdravotních pojišťoven zdravotnickým zařízením, kdy zvýšené výdaje by zdravotním pojišťovnám měl z logiky věci kompenzovat stát, kterému se takto vynaložené prostředky vrátí zpět do státního rozpočtu díky zvýšenému výběru DPH, a to pokud možno nejjednodušším způsobem, tedy cestou zvýšení plateb za tzv. státní pojištěnce.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Situace v nemocnici Uherské Hradiště

Dr. Pištěk, místopředseda OS ČLK Uherské Hradiště informoval na doporučení OS ČLK Uherské Hradiště představenstvo ČLK o výkonu ústavní pohotovostní služby na oddělení ARO v Uherskohradištské nemocnici a.s. Po ukončení akce LOK-SČL „Děkujeme, odcházíme“ došlo od 1.března 2011 ze strany ředitele MUDr. Antonína Karáska v rozporu s organizačním řádem nemocnice k odebrání kompetence primářů chirurgie a ARO k rozpisu služeb ÚPS na těchto odděleních. Na oddělení ARO byli do těchto služeb uvedeni tři lékaři ze Slovenské republiky, přestože nespĺňují zákonné podmínky k výkonu lékařského povolání na

území České republiky. Tito lékaři na dohodu o pracovní činnosti slouží pouze víkendové služby tj. od pátku 15:30 do pondělí 7:00, tedy vcelku 63,5 hodiny. Tím dle názoru OS ČLK porušují zákoník práce. Finanční ohodnocení těchto lékařů je přitom výrazně lepší než kmenových lékařů – zaměstnanců nemocnice, čímž dochází k jejich diskriminaci. V rozpisu služeb ARO navíc figuruje lékař, který na oddělení ve službě fyzicky není. Přitom tzv. „služba na telefonu“ na oddělení ARO není možná. Vzhledem k dlouhodobé špatné personální politice vedení nemocnice vznikla mezi lékaři Uherskohradištské nemocnice a.s. petice za odvolání Dr. Karáska z funkce ředitele nemocnice a předsedy představenstva Uherskohradištské nemocnice a.s., kterou podepsalo celkem 94 lékařů nemocnice, včetně 14 primářů. Tuto petici odeslali lékaři počátkem tohoto týdne hejtmanovi Zlínského kraje MVDr. Stanislavu Mišákovi, krajské zdravotní radové Ing. Haně Příleské a předsedovi Dozorčí rady UHN a.s. Ing. Ladislavu Kryštofovi.

Stanovisko právního oddělení ČLK:

Podmínky členství v ČLK jsou stanoveny zák. č. 220/1991 Sb., v platném znění. ČLK není, dle platné právní úpravy, oprávněna přezkoumávat profesní bezúhonnost žadatele o členství. Občan Slovenské republiky přikládá k žádosti o členství rozhodnutí MZ ČR o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Profesní bezúhonnost lékař prokazuje MZ ČR v rámci uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

Jednání lékaře, který v rozporu s ust. § 3 odst. 1 zák. č. 220/1991 Sb., vykonává na území ČR lékařské povolání v léčebné a preventivní péči, a není členem ČLK, lze kvalifikovat jako přestupek dle ust. § 46 odst. 1 zák. č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v platném znění.

Samotné porušení povinnosti stanovené v § 3 odst. 1 zák. č. 220/1991 Sb., nemůže být důvodem pro zamítnutí členství v ČLK. Na členství ČLK má žadatel právní nárok, splní-li zákonem stanovené podmínky.

Rozdílné finanční hodnocení lékařů, kteří vykonávají totožnou činnost, je nutno ze strany zaměstnavatele hodnotit jako postup v rozporu s platným zákoníkem práce. Zaměstnavatel porušuje zásadu rovného zacházení se zaměstnanci a dodržování zákazu jakékoliv diskriminace a zásadu poskytování stejné mzdy nebo platu a jiných peněžitých plnění a plnění peněžité hodnoty, popřípadě odměny za stejnou práci a za práci stejné hodnoty.

Pracuje-li lékař na základě dohody o pracovní činnosti 63 hodin bez odpočinku, není tento postup v rozporu s platným zákoníkem práce, neboť ust. § 77 odst. 2 ZP stanoví, že ustanovení o pracovní době a době odpočinku se v případě dohody o pracovní činnosti neuplatní. Na základě dohody o pracovní činnosti není možné vykonávat práci v rozsahu překračujícím v průměru polovinu stanovené týdenní pracovní doby, přičemž, nejvýše přípustný rozsah poloviny stanovené týdenní pracovní doby se posuzuje za celou dobu, na kterou byla dohoda o pracovní činnosti uzavřena, nejdéle však za období 52 týdnů.

V této věci přichází v úvahu podání podnětu příslušnému městskému úřadu, jehož obsahem je výkon lékařského povolání na území ČR v rozporu se zák. č. 220/1991 Sb., zda lékař svým jednáním naplňuje skutkovou podstatu přestupku podle zák. č. 200/1990 Sb.

Disciplinární pravomoc lze uplatnit pouze vůči členům ČLK. V tomto případě lze uvažovat o disciplinární odpovědnosti odborného zástupce zdravotnického zařízení, který je vedle odborného poskytování zdravotní péče NZZ odpovědný i za soulad a dodržování platné právní úpravy.

ČLK bude informovat příslušný inspektorát práce o nedodržování platných právních předpisů v nemocnici Uherské Hradiště, a to zejména o podle názoru ČLK bezdůvodně rozdílném finančním hodnocení lékařů se stejnou kvalifikací za identickou práci, o nedodržování doby nepřetržitého odpočinku lékařů mezi směnami a především o zaměstnávání lékařů, kteří nejsou členy ČLK. ČLK požádá o vyvození právních

důsledků, které by směřovaly k nápravě stavu. ČLK zároveň o těchto skutečnostech bude informovat zřizovatele NZZ – Zlínský kraj.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Zdravotnictví v Moravskoslezském kraji

V předvečer zasedání představenstva (v pátek 25.3.2011) proběhla diskuse členů představenstva a předsedů OS ČLK z Moravskoslezského kraje s náměstkem hejtmana MS kraje pro zdravotnictví Ing. RSDr. Karlem Konečným a řediteli krajských nemocnic (Frýdek-Místek, Třinec, Havířov, Krnov), kterou zorganizoval předseda OS ČLK Karviná a předsedající krajské rady MS kraje *Dr. Keprda*.

Hlavním tématem byl dne 23.3.2011 krajským zastupitelstvem MS kraje schválený záměr sloučit k 1.7.2011 současných 7 krajských nemocnic v jednu příspěvkovou organizaci. Náměstek hejtmana Ing. Konečný prezentoval výhody projektu. Přítomní ředitelé nemocnic však vznesli řadu připomínek zpochybňujících připravenost a účelnost vzniku jedné právnické osoby. Analýza, na jejímž základě krajské zastupitelstvo o slučování nemocnic rozhodlo, podle přítomných ředitelů nemocnic příliš akcentovala nákladovou složku ekonomiky nemocnic, zatímco příjmovou stránku jejich hospodaření podcenila, stejně jako nedocenila zhodnocení demografických potřeb obyvatel Moravskoslezského kraje s ohledem na dopravní obslužnost.

ČLK považuje za vhodné, aby nemocnice spolupracovaly a aby se v rámci této spolupráce profilovaly v jednotlivých oborech. ČLK rovněž považuje společné nákupy a cenový servis za možný zdroj úspor, avšak konstatuje, že všechna tato racionalizační opatření je možno realizovat i bez nutnosti spojení těchto nemocnic v jednu právnickou osobu. Toto spojení vytváří rizika jednak přesunu zaměstnanců mezi jednotlivými nemocnicemi, a především riziko poklesu příjmů od zdravotních pojišťoven v důsledku v současnosti platných a chybných úhradových a regulačních mechanismů. V rámci diskuse zástupci ČLK upozornili na chyby, jichž se kraj jako zřizovatel nemocnic v minulosti dopustil, přičemž tyto chyby způsobily krajským nemocnicím ekonomické ztráty.

ČLK požaduje spravedlnost a transparentnost v systému úhrad, aby za stejné výkony dostávala všechna zdravotnická zařízení od všech zdravotních pojišťoven identické úhrady. Historicky vzniklé a neopodstatněné nerovnosti ve výši úhrad jsou jednou z hlavních příčin ekonomických problémů některých zdravotnických zařízení, např. regionálních nemocnic. ČLK má pochybnosti, zda tyto ekonomické problémy jsou řešitelné pouhými vnitřními úsporami v rámci těchto zdravotnických zařízení a cestou redukce lůžkového fondu.

PROHLÁŠENÍ KRAJSKÉ RADY ČLK MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE.

Krajská rada ČLK MSK nesouhlasí s rozhodnutím zastupitelstva Moravskoslezského kraje ze dne 23.3.2011 sloučit nemocnice zřizované Moravskoslezským krajem do jediné příspěvkové organizace.

Toto své prohlášení zdůvodňuje:

1. Nepřipraveností celého projektu.
2. Absencí posouzení medicínských a regionálních aspektů.
3. Nemožností procesního zvládnutí připravovaných změn k 1.7.2011.

Krajská rada ČLK MSK požaduje širokou odbornou diskusi na dané téma se zapojením zástupců ČLK.

Ostravice 25.3.2011

KR ČLK MSK

Představenstvo bere prohlášení KR ČLK MSK na vědomí a požaduje, aby kraje takto závažné zásahy do organizační struktury zdravotnických zařízení projednávaly s ČLK a při jejich schvalování stanoviska ČLK zohledňovaly.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Výběrová řízení – informace

Dr. Tomek podal informaci o výběrovém řízení, kterého se účastnil.

5) Licence

6) Různé

Dr. Sedláček předložil návrh České hematologické společnosti ČLS JEP k odsouhlasení tří nových výkonů odbornosti 818 – laboratorní hematologie:

- 1) Analýza tělních tekutin – překlasifikace diferenciálního počtu buněk.
- 2) Zhotovení a obarvení preparátu tělní tekutiny nebo preparátu krve u leukopenických vzorků.
- 3) Analýza tělních tekutin – celkový počet buněk.

Představenstvo s nově navrhovanými kódy souhlasí.

Jednání představenstva bylo ukončeno v 13:00 hodin.

Příští zasedání představenstva se uskuteční v pátek 15. dubna 2011 od 15:00 hodin v kanceláři ČLK v Praze. Následovat bude v sobotu 16. dubna 2011 vzdělávací konference ČLK v hotelu Floret v Průhonicích.

Zapsala: Hanka Matějková

Schválil: MUDr. Milan Kubek - prezident ČLK