

Zápis z jednání představenstva ČLK,
konaného dne 12. ledna 2013 od 9:00 hodin v prostorách ČLK Praha

Přítomni: MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, PhD., MUDr. Dostalíková, MUDr. Mach Jiří, MUDr. Mach Ota, 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. Kubarič.

Přizváni: MUDr. Vedralová, MUDr. Kubíček, Mgr. Bc. Máca, MUDr. Sojka.

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

1) Připomínky k minulému zápisu

2) Vnitřní činnost

Vánoční koncert ČLK 13. 12. 2012 – vyúčtování

Celkové náklady: 35 424,- Kč

Celkové výnosy: 70 000,- Kč

Pořádání vánočního koncertu skončilo ziskem celkem: 34 576,- Kč

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Vydávání časopisu Tempus – vyúčtování za rok 2012

Celkové náklady: 6 318 828,- Kč

Celkové výnosy: 3 087 245,- Kč

Vydávání a bezplatné rozesílání časopisu Tempus Medicorum všem členům stálo ČLK v roce 2012 celkem 3 231 583,- Kč. Na jednoho člena komory za 11 čísel časopisu tedy připadá za rok částka cca 65,- Kč.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

3) Jednání a informace

Zákon o zdravotnických prostředcích

ČLK opakovaně upozorňovala na chaos v cenách a úhradách zdravotnických prostředků a vyzývala ministerstvo k vytvoření zákona, který by umožnil transparentní kategorizaci zdravotnických prostředků včetně stanovení maximálních cen a úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Ministerstvo zdravotnictví dodatečně umožnilo ČLK účast v pracovní skupině pro přípravu zákona o zdravotnických prostředcích. ČLK v této pracovní skupině zastupovali *Dr. Vodochodský* a *Dr. Ota Mach*. V rámci vnitřního připomínkového řízení v říjnu 2012 již ČLK k návrhu zákona žádné připomínky neuplatnila. 20. 12. 2012 byla ČLK seznámena s výsledky vypořádání připomínek ve vnitřním připomínkovém řízení.

Dr. Ota Mach informoval o přípravách prováděcí vyhlášky k tomuto zákonu, která obsahuje přehled maximálních cen, maximální výše úhrady a preskripční omezení pro jednotlivé zdravotnické prostředky. Věcná část vyhlášky byla připravena MZ ČR v 1. polovině roku 2012 ve spolupráci s odbornými společnostmi a ZP, avšak bez účasti ČLK, kterou MZ

přizvalo k přípravě zákona až ve 2. pololetí 2012. Ministerstvo deklaruje, že zákon i vyhláška by měly nabýt účinnosti k lednu 2015.

Text připravované vyhlášky bude rozeslán funkcionářům ČLK s žádostí, aby připomínky zaslali Dr. O. Machovi do konce února 2013.

Dr. Monhart se připojil k jednání představenstva v 9.30 hod., přítomno je 17 členů představenstva

Seznam zdravotních výkonů – novela

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s odbornými společnostmi, jejichž zástupci byli předkladateli a garanty kalkulačních listů pro jednotlivé výkony, připravilo návrh novely vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami. V pracovní skupině pro přípravu novely seznamu zdravotních výkonů zastupovali ČLK *Dr. Sedláček* a *Dr. Musil*. Dne 18. 12. 2012 byla ve Sbírce zákonů zveřejněna vyhláška č. 467/2012, kterou byl seznam zdravotních výkonů novelizován. ČLK v průběhu tvorby této novely opakovaně požadovala, aby zároveň s úpravou kalkulovaných materiálových nákladů došlo k valorizaci osobních a režijních nákladů. Právě mzdové indexy zůstávají zafixovány již několik let a stagnuje rovněž výše započítaných režijních nákladů, což postihuje zejména operační obory s vyšším podílem režijních nákladů.

Novela seznamu zdravotních výkonů přinesla vedle úpravy kalkulovaných materiálových nákladů a jejich srovnání u obdobných výkonů různých odborností například ještě tyto změny:

- V návaznosti na zrušení dvoustupňového atestačního systému, byly zrušeny výkony vykazované lékařem s pouhou I. atestací, zůstaly pouze výkony lékaře s II. atestací, které mají vyšší bodovou hodnotu.
- Bylo zrušeno tzv. Q omezení, které znamenalo, že některé výkony nebylo možno vykazovat v jeden den společně s klinickým vyšetřením.
- Novinkou je možnost vykazání výkonu 09555, kterým se navyšuje bodová hodnota klinického vyšetření dítěte ve věku do 6 let.

Velká novela Seznamu zdravotních výkonů by měla nabýt účinnosti podle MZ ČR k lednu 2014.

Vyhláška č. 467/2012 Sb. bude publikována na www.lkcr.cz a představenstvo vyzývá lékaře, aby hlásili komoře nedostatky, které v rámci výkonů své odbornosti odhalí.

Hlasování – přítomno 17 hlasujících:

pro: 17
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Redukce sítě nemocnic

Zdravotní pojišťovny pod dohledem ministerstva zdravotnictví uzavřely 31.10.2011 dohodu, že společně neprodlouží všem nemocnicím po 31.12.2012 smlouvy. Ministerstvo zdravotnictví s cílem udržet jednotný postup všech pojišťoven a zabránit tak nemocnicím vyjednávat o smlouvách s jednotlivými pojišťovnami, podepsalo s pojišťovnami 20. 6. 2012 druhé memorandum. Teprve dne 29. 10. 2012 prezentovaly zdravotní pojišťovny společně s ministerstvem zdravotnictví výsledek svých rok probíhajících neveřejných jednání. Jedná se o plán zrušit 6 000 akutních lůžek, zrušit 12 ze 152 nemocnic poskytujících akutní péči, dalších 18 nemocnic nabídkou pouze krátkodobých smluvních kontraktů přinutit k zásadním změnám, omezit lůžkovou péči v dalších 101 nemocnicích a zachovat beze změny pouhých 21 nemocnic. Tento plán vyvolal odpor zřizovatelů i ředitelů nemocnic, zaměstnanců

vedených odborovými organizacemi i pacientských organizací. Vzniklý krizový štáb podpořily mimo jiné organizace, též ČLK a Česká internistická společnost ČLS JEP.

Ředitelé nemocnic, které jsou členy AČMN nebo Asociace krajských nemocnic, na společném zasedání 6. 11. 2012 schválili deklaraci o společném postupu, v níž vyjádřili odhodlání nepřistoupit na krátkodobé smlouvy nabízené zdravotními pojišťovnami. Klíčovou roli v jednání s pojišťovnami sehráli hejtmani, kteří jako představitelé krajů zřizujících velké množství regionálních nemocnic před koncem roku 2012 konečně pochopili, že s pojišťovnami, které pod taktovkou ministerstva zdravotnictví jednaly jako kartel, mohou úspěšně vyjednávat také pouze společně. Výsledkem tlaku krajů a krizového štábu bylo odstoupení VZP od kartelu pojišťoven a dohoda s Asociací krajů ČR a s Asociací českých a moravských nemocnic, že budou s nemocnicemi podepisovány smlouvy na 5 let s výjimkou případů těch pracovišť nemocnic, kde k dohodě nedošlo a budou pro ně uzavírány smlouvy na dobu 18.

Vzhledem k tomu, že vedle VZP projevily ochotu k podobnému postupu pouze Vojenská ZP a Oborová ZP, vyzval 7. 1. 2013 krizový štáb zaměstnanecké zdravotní pojišťovny sdružené ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR, aby se připojily k dohodě uzavřené s VZP. Zajištění dostupnosti zdravotní péče pro své klienty je totiž povinností zdravotních pojišťoven, které by neměly spoléhat na dobrou vůli zdravotnických zařízení ošetřovat pacienty – klienty pojišťoven, které s nimi nemají uzavřenu smlouvu.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Zákon o léčivech – povinná elektronická preskripce

Ministerstvo zdravotnictví vytvořilo novelu zákona, jejímž účelem měla být původně transpozice pravidel pro kontrolu bezpečnosti léčiv při jejich používání (farmakovigilance). Tento nekontroverzní návrh po připomínkovém řízení schválila vláda i Poslanecká sněmovna v tzv. prvním čtení. Při projednávání ve zdravotním výboru PS dne 6. 12. 2012 předložila trojice poslanců Šťastný (ODS), Skalický (TOP 09) a Rusnok (Lidem) na ministerstvu zdravotnictví vypracované pozměňovací návrhy, které zcela změnilы charakter zákona. Tímto způsobem došlo k obejití připomínkových řízení.

Dr. Kubek se jako prezident ČLK 10. 12. 2012 písemně obrátil na všechny poslance s informací o zásadním nesouhlasu ČLK s pokoutním způsobem překotně prosazovaným návrhem na zavedení povinné elektronické preskripce. Možnost vystavovat recepty elektronickým způsobem existuje již od roku 2009, je však o ni mezi pacienty i lékaři pouze minimální zájem. Důvod je jednoduchý. Elektronická preskripce nepřináší žádné výhody, ale pouze komplikace, ztrátu času a zvýšené náklady.

Zatím co návrh na umožnění internetového prodeje léků na lékařský předpis, jehož realizace by vedla k likvidaci řady lékáren a ohrozila bezpečnost pacientů, byl nakonec předkladateli stažen, tak návrh na zavedení povinné elektronické preskripce léků, jako jediného způsobu jejich předepisování s výjimkou výjimečných situací, byl jako součást rozsáhlého komplexního pozměňovacího návrhu načten 11. 12. 2012 v tzv. druhém čtení. Poslanci zároveň schválili, že zákon bude projednán ve zkráceném režimu, a to umožnilo jeho schválení bez diskuse s lékaři či lékárníky již 14. 12. 2012, tedy za jeden jediný týden.

Z navrhovaných změn by pro lékaře měla závažné důsledky zejména povinnost vystavovat od ledna 2015 všechny recepty elektronickou formou prostřednictvím internetového připojení k tzv. Centrálnímu úložišti elektronických receptů. Realizace tohoto poslanci schváleného návrhu těm lékařům, kteří pracují bez počítače nebo nemají kvalitní připojení na internet, znemožnila nadále vykonávat povolání. Ostatním lékařům by změna přinesla nemalé finanční náklady a výrazně by zkomplikovala předepisování léčiv. Poslanci schválená novela zákona je přitom formulována tak obecně, že vůbec není jasné, jak by měl systém fungovat.

Pravděpodobnými motivy návrhu je jednak snaha ospravedlnit dosavadní stamilionové výdaje na nevyužívaný systém elektronických receptů a na tzv. Centrální úložiště elektronických receptů a v druhé řadě pak možnost obohacení se při realizaci dalších IT zakázek na stovky milionů korun spolufinancovaných z prostředků EU.

V souvislosti se zaváděním povinné elektronické preskripce zůstávají nezodpovězeny také další otázky: Kolik peněz bude tento systém stát státní rozpočet? Kolik zaplatí navíc systém veřejného zdravotního pojištění? Jak se zvýší náklady zdravotnických zařízení. V důvodové zprávě zmiňovaná skutečnost, že systém elektronické preskripce v současnosti reálně nefunguje a že o využívání elektronické preskripce nemají zdravotnická zařízení zájem, nemůže být zdůvodněním pro jeho povinné zavádění, ale spíše pro jeho zrušení. V době kladoucí důraz na hospodárné nakládání s veřejnými prostředky by totiž utrácení dalších stamilionů za elektronický systém, který se neosvědčil, bylo morálním hazardem.

O všech těchto skutečnostech informoval prezident ČLK osobním dopisem rozeslaným 7. 1. 2013 všechny senátory. Zároveň zahájil jednání s jednotlivými senátory, když jako s prvním jednal s předsedou Senátu ČR Štěchem. Cílem této aktivity je zrušení povinnosti elektronické preskripce léků přes tzv. Centrální úložiště elektronických receptů a vrácení novely zákona o léčivech pokud možno do té podoby, v jaké ho schválila vláda ČR.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Úhradová vyhláška pro rok 2013

Závěrečné jednání DŘ se uskutečnilo na Ministerstvu zdravotnictví ČR sice již 21.8.2012, avšak ministerstvo zveřejnilo první návrh úhradové vyhlášky teprve po čtvrt roce až 29.11.2012. ČLK uplatnila řadu připomínek (viz. www.lkcr.cz), které většinou nebyly ministerstvem zdravotnictví akceptovány.

Ministr Heger za dva a půl roku svého působení ve funkci neprosadil žádnou reformu zdravotnictví, která by zajistila dostupnost a ekonomickou udržitelnost kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Pan ministr nehájí zájmy svěřeného resortu, tedy ani pacientů, ani zdravotníků. Za svoji neschopnost zajistit pro zdravotnictví dostatek peněz a zabránit vysávání finančních prostředků ze zdravotnictví do státního rozpočtu prostřednictvím opakovaného nárůstu DPH, se rozhodl potrestat lékaře tím, že za značnou část své práce nedostaneme vůbec zapláceno.

Nejhůře postiženými jsou soukromí lékaři – ambulantní specialisté. Bez ohledu na zvyšování daní, bez ohledu na růst cen energií a zdražování prakticky všeho, co pro provozování svých praxí nutně potřebují, měli by se v letošním roce spokojit s pouhými 98 % příjmů z roku 2011. Zdravotní pojišťovny jim zároveň budou strhávat peníze již při sebemenším překročení dva roky starých limitů nákladů na léky a zdravotnické prostředky.

Vyhláška č. 475/2012 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2013, kterou vydalo ministerstvo zdravotnictví 31.12.2012, znamená pro soukromé lékaře – ambulantní specialisty v době všeobecného zdražování a růstu daní i s ohledem na vysoké riziko velmi přísných regulací meziroční pokles reálných příjmů v řádu desítek procent. Vzhledem k tomu, že úhradová vyhláška ministra Hegera představuje vážné ohrožení finanční stability velké části soukromých lékařských praxí, rozhodl se prezident ČLK svolat na čtvrtek 31.1.2013 mimořádnou poradou předsedů OS ČLK. Cílem této porady bude rozhodnout o případném pořádání protestních akcí soukromých lékařů a o jejich formě.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

e.Health – projekt firmy Compu Group Medical

Zástupci společnosti Compu Group Medical, která vyrábí software pro ambulantní i lůžková zdravotnická zařízení, prezentovali vlastní koncepci e.Health, tedy sdílení informací elektronickou cestou. Jejich projekt Medical-net vychází z konceptu přeposílání informací mezi zdravotnickými zařízeními zajištěným způsobem a na dobrovolné bázi. Tento koncept je nejenom mnohem levnější, ale především více respektuje požadavky ČLK na zajištění ochrany citlivých údajů o zdravotním stavu pacientů a know-how lékařů, než ministerstvem zdravotnictví prosazovaný systém shromažďující data v tzv. centrálním úložišti.

Představenstvo má zájem o další informace o projektu, který považuje za pro lékaře zajímavý.

Hlasování – přítomno 17 hlasujících:

pro: 17

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Dr. Říhová opustila jednání v 13.30 hod., přítomno je 16 členů představenstva.

Koncepce zdravotnictví – plnění Usnesení sjezdu

Dr. Šindler v souladu s „Usnesením XXVI. sjezdu ČLK“ (bod č. 70) navrhuje ustanovit pracovní skupinu, jejíž náplní bude připravit návrh koncepce zdravotnického systému ČR s dlouhodobým výhledem, cca 15-20 let. Ambicí takového projektu je pokus připravit koncept, který by se po vnitřní diskusi v ČLK mohl stát seriózní osnovou i materiálem k polemice s politickým establishmentem. Nejde o přípravu detailního paragrafového znění zdravotnických zákonů, ale o zásadní teze a směr rozvoje českého zdravotnictví, které by byly společným jmenovatelem většiny lékařské obce. Dosavadní vývoj tvorby pravidel ve zdravotnictví bezvýhradně jen politiky se ukázal životaschopným pouze pro dané volební období a s nástupem nové politické garnitury byl vždy podstatně měněn. V takovém prostředí nelze vůbec o jakékoli koncepci mluvit. Toto je důvod, proč v civilizovaných zemích vznikaly ze zákona komory. Tamní osvícení politici totiž již dávno pochopili, že pouze neustálým třibením názorů s odbornou veřejností lze dojít k dlouhodobě neturbulentní shodě. Proto stojí za to se o takový úkol pokusit.

Představenstvo ustanoví pracovní skupinu, jejíž náplní bude připravit návrh koncepce zdravotnického systému ČR s dlouhodobým výhledem.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 12

proti: 0

zdržel se: 4

Návrh byl přijat.

Za členy pracovní skupiny se přihlásili:

Dr. Šindler, Dr. Monhart, Dr. Jiří Mach, Dr. Mrozek, Dr. Stupavský

Výběrová řízení

Dr. Příkryl informoval o výběrovém řízení, kterého se účastnil.

4) Blok VR

Dr. Mrozek informoval o průběhu zasedání VR ČLK dne 10. 1. 2013.

Odvolání oborové komise VR pro gynekologii a porodnictví

Dr. Mrozek vysvětlil důvody, které vedly VR ČLK k odvolání oborové komise pro gynekologii a porodnictví

Dr.Oz – spolupráce s Českou televizí

Česká televize hledá ve spolupráci s ČLK lékaře-moderátora pro zamýšlený nový pořad o zdraví a medicíně. Jedná se o adaptaci úspěšné americké série zábavně-vzdělávací talkshow Dr. Oz. Pořad vznikl v roce 2009 ve Spojených státech v návaznosti na pětileté vystupování kardiochirurga a profesora na Kolumbijské univerzitě Dr. Mehmeta Oze v talkshow Oprah Winfrey, ve které odpovídal na divácké dotazy s lékařskou a zdravotnickou tematikou. Vědecká rada doporučuje představenstvu spolupráci na tomto projektu s tím, že nabízí své odborné kapacity.

Představenstvo souhlasí se spoluprací s Českou televizí na tomto projektu.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

5) Blok tajemníka ČLK

Informace o počtu nových členů ČLK

V **prosinci 2012** bylo přijato celkem **49** lékařů:

z toho bylo **13** lékařů se státní příslušností **SR**,
8 lékařů s jinou státní příslušností,
9 lékařů se slovenskou LF,
8 lékařů se zahraniční LF.

V tomto období nebyla žádná žádost o přijetí posouzena jako pozdní vstup.

V roce **2012** požádalo celkem **339** lékařů o certifikát profesní bezúhonnosti.

Personální a ekonomické oddělení upozorňují funkcionáře, že výkazy náhrad ztraceného času a cestovní příkazy z roku 2012 je možno odevzdat k proplacení pouze do konce ledna 2013.

Žádost OS ČLK Děčín

OS ČLK Děčín přispělo dětem zemřelé lékařky částkou 10 000,- Kč a zároveň požádalo centrální ČLK, aby přispěla pozůstalým částkou 30 000,- Kč, tedy trojnásobnou částkou.

Představenstvo v souladu se svojí praxí v obdobných případech schvaluje příspěvek, ve stejné výši jako přispělo OS ČLK, tedy 10 000 Kč.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 11
proti: 0
zdržel se: 5

Návrh byl přijat.

Dr. Musil a Dr. J. Mach opustili jednání v 13.45 hod., přítomno je 14 členů představenstva.

6) Blok RK

7) Licence

8) Různé

Představenstvo se shodlo, že z organizačních důvodů bude praktičtější příští jednání plánované původně do Olomouce přesunout do prostor centrální kanceláře ČLK v Praze s tím, že začne ve standardních 9:00 hodin.

Jednání představenstva skončilo v 14. 45 hod.

Zapsala: Hanka Matějková

Schválil: MUDr. Milan Kubek - prezident ČLK