

Usnesení XXII. sjezdu delegátů ČLK konaného ve dnech 7. – 9. listopadu 2008 v Praze

1) Sjezd zvolil:

- pracovní předsednictvo ve složení:

MUDr. Kubek, MUDr. Vraná, MUDr. Herman, Ph.D., MUDr. Pětivlas,
MUDr. Stehlíková, MUDr. Dostálková, MUDr. Mrozek, Ph.D., MUDr. Klanica, MUDr.
Babinec,
MUDr. Stupavský, MUDr. Řezník, MUDr. Vedralová, MUDr. Imrych

- 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

Předsedou byl zvolen MUDr. Jiří Mach

- volební komisi ve složení:

MUDr. Říhová, MUDr. Knajfl, MUDr. Šindler, MUDr. Winkler, MUDr. Harvánek

Předsedkyní byla zvolena MUDr. Říhová

- 2) Sjezd schválil program jednání sjezdu ČLK
- 3) Sjezd schválil zprávu prezidenta ČLK o činnosti
- 4) Sjezd schválil zprávu o činnosti ČLK - o.s.
- 5) Sjezd schválil zprávu revizní komise ČLK
- 6) Sjezd schválil zprávu čestné rady ČLK
- 7) Sjezd bere na vědomí zprávu auditora
- 8) Sjezd schválil účetní uzávěrku hospodaření za rok 2007
- 9) Sjezd schvaluje rozpočtové opatření na rok 2008
- 10) Sjezd vyslechl a schválil zprávu o plnění rozpočtu a hospodaření za rok 2008
- 11) Sjezd schválil výši členských příspěvků pro rok 2009, varianta C, s navýšením 10 %

Skupina:

1. soukromí + vedoucí lékaři	2 550,- Kč
2. zaměstnanci + ostatní lékaři	1 860,-Kč
3a. absolventi 1.rok	0,-Kč
3b. absolventi 2. rok	830,-Kč
4. nepracující důchodci	410,-Kč
5. nedohledatelní	0,-Kč
6. mateřská dovolená	0,-Kč
7. pozdní vstup	10 000,-Kč

- 12) Sjezd schválil rozpočet pro rok 2009 odpovídající variantě příspěvků s navýšením 10%, varianta C

13) Sjezd zvolil viceprezidenta ČLK: MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.

14) Sjezd zvolil revizní komisi ČLK ve složení:

Morava: MUDr. Kohnová, MUDr. Březovjaková, MUDr. Gaillyová,
MUDr. Dostálková
MUDr. Janáček - náhradník, MUDr. Řezník - náhradník

Čechy: MUDr. Vedralová, , MUDr. Naxera, MUDr. Dominik, MUDr. Sýkora,
MUDr. Rybář
MUDr. Chod – náhradník, MUDr. Vejvarová – náhradník

15) Sjezd zvolil čestnou radu ČLK ve složení:

Čechy: Prof. MUDr. Škába, CSc., MUDr. Dostál, MUDr. Liška, MUDr. Mazáč,
Prof. MUDr. Jindřich Šebor, CSc. st.
MUDr. Babinec - náhradník, MUDr. Douada – náhradník

Morava: Prof. MUDr. Čerbák, CSc., MUDr. Bambas, MUDr. Hromada,
MUDr. Tureček
Doc. MUDr. Oborná, Ph.D. – náhradník

16) Sjezd přijal návrh změny SP č. 5 – Zásady evidence členství v České lékařské komoře

Sjezd přijal návrh změny SP č. 12 - Funkční licence

Sjezd přijal návrh změny SP č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů

Sjezd přijal návrh změny SP č. 1 – Organizačního řádu

Sjezd přijal návrh změny SP č. 2 – Volební řád

Sjezd ukládá představenstvu ČLK připravit návrh novely SP č. 7 , který by reflektoval ekonomickou situaci mladých lékařů

Sjezd přijal návrh změny SP č. 7 § 8 – příspěvky na činnost ČLK , tak jak jej schválilo představenstvo ČLK

Sjezd neschválil návrh novely SP č. 14 – Rytíř/rytířka českého lékařského stavu

17) Sjezd ukládá prezidentovi a představenstvu ČLK prosazovat :

- Svobodné lékařské povolání.
- Takový systém, ve kterém kvalifikovaní lékaři budou v maximální míře pracovat jako samostatní (OSVČ), nikoliv v zaměstnaneckém poměru.
- Maximálně rovnoprávné postavení lékařů vůči zdravotním pojišťovnám.
- Rovné podmínky mezi lékaři v přístupu ke vzdělávání, k finančním prostředkům, rovné postavení vůči zákonům i ostatním závazným předpisům.

18) XXII. Sjezd ČLK odmítá veškeré kroky vedoucí k oslabení jednoty a celistvosti ČLK

19) ČLK odmítá Evropskou komisí navrhovanou novelu směrnice 2003/88/EC, která by ohrozila bezpečnost lékařů a pacientů v Evropě, a žádá poslance Evropského parlamentu, aby tuto novelu neschválili.

V souladu s ostatními organizacemi zastupujícími evropské lékaře ČLK trvá na tom, že:

- Maximální týdenní pracovní doba lékařů by měla být 48 hodin.
- Každá přítomnost lékaře na pracovišti musí být považována za výkon práce.
- Vyrovňovací období pro výpočet průměrné týdenní pracovní doby by nemělo být delší než 6 měsíců.
- Tzv. opt – out, tedy možnost individuálního souhlasu s větším množstvím přesčasové práce, by měla být pro lékaře zrušena co nejdříve
- Lékař musí mít nárok na odpočinek neprodleně po pracovní směně.

20) ČLK podporuje požadavky lékařských odborů na významné zvýšení příjmů lékařů – zaměstnanců za základní pracovní dobu a na vytvoření samostatného zákona o odměňování lékařů, který by sjednotil pravidla pro odměňování ve všech zdravotnických zařízeních bez ohledu na formu jejich vlastnictví.

21) ČLK požaduje zásadní zvýšení úhrad všem typům zdravotnických zařízení. ČLK vyzývá ministra zdravotnictví, aby připravil takovou vyhlášku o úhradách zdravotní péče pro rok 2009, která nejenom zohlední míru inflace ve zdravotnictví, ale též velikosti finančních zůstatků na účtech zdravotních pojišťoven. ČLK upozorňuje, že systém veřejného zdravotního pojištění je v ČR koncipován jako průběžný a žádá zdravotní pojišťovny, aby část svých finančních přebytků využily.

22) ČLK upozorňuje na prohlubující se nedostatek lékařů, kteří nejsou v dostatečné míře nahrazováni lékaři mladými. Nepříznivý demografický vývoj spolu s pokračujícím odchodem lékařů do zahraničí ohrožuje kvalitu a dostupnost zdravotní péče. Základní příčinou je špatné ohodnocení práce lékařů. Problém je potencován špatným zákonem o vzdělávání lékařů a zcela nedostatečným příspěvkem státu na vzdělávání lékařů. ČLK vyzývá politiky, aby okamžitě začali tento problém řešit.

23) ČLK varuje občany, že není zaručeno dostatečné zajištění provozu některých nemocnic patřičně kvalifikovaným zdravotnickým personálem, zejména lékaři s dostatečnou kvalifikací, což zhoršuje kvalitu zdravotní péče a ohrožuje bezpečnost pacientů. ČLK nemůže preventivně zasáhnout, protože ministerstvo zdravotnictví porušuje zákon (§ 12a zákona č. 20/1996 Sb. v platném znění), když ministr odmítá vydat ve spolupráci s ČLK vyhlášku, která stanoví požadavky na personální vybavení zdravotnického zařízení, přičemž tuto vyhlášku je podle zákona ministerstvo zdravotnictví povinno vydat a její dodržování ve spolupráci ČLK kontrolovat. ČLK znovu vyzývá ministra zdravotnictví, aby ve spolupráci s ČLK vytvořil vyhlášku o minimálních personálních standardech zdravotnických zařízení. ČLK nabízí krajům i dalším provozovatelům zdravotnických zařízení svoji odbornou pomoc při vypracování personálních auditů zdravotnických zařízení.

24) ČLK upozorňuje, že klesá podíl výdajů na zdravotnictví na HDP české republiky. Při stávajících výdajích na zdravotnictví jsou současné kvalita a dostupnost zdravotní péče neudržitelné. ČLK trvá na podstatném zvýšení výdajů na zdravotnictví při zachování principu vícezdrojového financování.

25) ČLK upozorňuje, že novela zákoníku práce prosazená ministrem zdravotnictví

neřeší problém nedostatku lékařů v nemocnicích. ČLK nedoporučuje lékařům, aby souhlasili s větším množstvím přesčasové práce než v průměru osm hodin týdně. Velké množství přesčasové práce totiž výrazně zvyšuje riziko odborného pochybení lékaře, který zůstává za své jednání plně právně odpovědný.

- 26) Sjezd zavazuje prezidenta ČLK, aby se pokusil interpretovat přednášku o personální problematice v parlamentu nebo alespoň ve zdravotním výboru parlamentu.
- 27) ČLK upozorňuje na skutečnost, že pojistné, které platí stát za osoby bez vlastních příjmů (děti, důchodci, nezaměstnaní,..) nejen nestačí na pokrytí potřeby těchto obyvatel, ale že podíl státu na platbách pojistného znovu klesá. ČLK vyzývá stát, aby valorizoval tyto platby. ČLK dále upozorňuje, že klesá příspěvek státu i regionů na financování zdravotnických zařízení. ČLK vyzývá stát, kraje i místní samosprávy, aby se přihlásily ke své odpovědnosti za zajišťování zdravotní péče a své příspěvky zvýšily.
- 28) Sjezd ČLK ukládá prezidentovi ČLK, aby ve spolupráci s právním oddělením ČLK vyvolal jednání s nejvyšší státní zástupkyní a policejním prezidentem ve věci správného posuzování a následného výběru lékařských odborností při žádostech orgánů činných v trestním řízení o vypracování znaleckých posudků. Vysvětlit a upozornit, že lékařský obor soud lékařství a soudní znalec v tomto oboru není univerzálním znalcem všech lékařských odborností. Žádat, aby tato informace a skutečnost byla s patřičným důrazem předána na krajská a okresní státní zastupitelství a regionální oddělení policie ČR – službu kriminální policie a vyšetřování.
- 29) Zavázat ČLK pokud krajská zastupitelstva rozhodnou o vrácení zaplacených regulačních poplatků v krajských nemocnicích, a pokud zruší platbu regulačních poplatků v roce 2009, aby se ČLK obrátila na Úřad pro ochranu hospodářské soutěže, aby posoudil, jestli je tento postup krajských úřadů v souladu s platnými zákony ČR.
- 30) ČLK požaduje zvýšení základních platů a mezd lékařům zaměstnancům. Nesmí být ekonomicky závislí na příjmech z předčasové práce.
- 31) ČLK trvá na tom, že pokud chtějí zdravotní pojišťovny nebo stát regulovat spotřebu zdravotní péče, musí tak činit na straně těch, kdo zdravotní péči čerpají, tedy pacientů, a nikoliv na straně poskytovatelů zdravotní péče, tedy lékařů. Zdravotnická zařízení v žádném případě nemohou být ekonomicky závislá na výnosu z tzv. regulačních poplatků. V souvislosti s plány na rušení tzv. regulačních poplatků trvá ČLK na podstatném zvýšení úhrad za zdravotní péči.
- 32) ČLK požaduje obnovení ministrem Julínkem zrušeného dohodovacího řízení o seznamu zdravotních výkonů. Seznam zdravotních výkonů tvořený za účasti ČLK by měl obsahovat minimální nepodkročitelné ceny zdravotních výkonů a měl by být závazný pro všechny zdravotní pojišťovny, které by nesměly žádnému zdravotnickému zařízení platit za zdravotní péči méně.

- 33) ČLK odmítá projekty tzv. řízené péče, které omezují právo pacienta na svobodnou volbu lékaře a omezují svobodu lékařů léčit lege artis, v souladu se svým svědomím a znalostmi. ČLK varuje lékaře, kteří by se zapojili do podobných projektů, že jsou to oni, kteří by nesli odpovědnost za případná poškození pacientů non lege artis postupem.
- 34) Sjezd ČLK zavazuje představenstvo ČLK k vypracování analýzy právních, ekonomických a sociálních dopadů na své členy, pokud dojde k hromadnému vystoupení českých lékařů ze systému veřejného zdravotního pojištění.
- 35) Sjezd ČLK upozorňuje občany na nemravnost vlády a zdravotních pojišťoven, kdy ve chvíli, kdy na účtech zdravotních pojišťoven leží miliardy je limitován přístup některých pacientů k léčbě, která je i nich řádně indikována.
- 36) ČLK žádá změnu na postu ministra zdravotnictví z důvodu prosazování revolučních (nikoliv reformních) změn v českém zdravotnictví silou bez diskuse s ČLK. Tyto praktiky patří do totalitní minulosti naší země.
- 37) ČLK nesouhlasí s tím, aby zdravotní pojišťovny mohly s jednotlivými zdravotnickými zařízeními individuálně vyjednávat o smlouvách a úhradách za zdravotní péči. ČLK trvá na zachování dohodovacího řízení o smlouvách a o úhradách zdravotní péče, kdy by poskytovatelé zdravotní péče, za účasti ČLK mohli jednat se zdravotními pojišťovnami. Výsledek těchto jednání by pak byl pro zdravotní pojišťovny závazný.
- 38) ČLK odmítá věcné záměry zákonů o veřejném zdravotním pojištění, o zdravotních pojišťovnách a o univerzitních nemocnicích, které schválila vláda ČR v dubnu 2008, aniž by byly zohledněny připomínky ČLK. Přijetí zákonů podle těchto věcných záměrů by závažným způsobem poškodilo pacienty i lékaře.
- 39) ČLK varuje, že přístup ministra zdravotnictví, který se snaží ignorovat profesní lékařskou samosprávu a omezovat její kompetence je škodlivý pro české zdravotnictví.
- 40) ČLK žádá politiky o vytvoření legislativního rámce pro dohodovací řízení o minimálních standardech zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a to za účasti ČLK. Definování těchto standardů vytvoří prostor pro komerční připojištění na péči nadstandardní.
- 41) ČLK vyzývá ministra zdravotnictví, aby připravil takové zákony, které zabrání ekonomickému propojení zdravotnických zařízení a jejich vlastníků se zdravotními pojišťovnami.
- 42) Sjezd žádá vládu a parlament, aby odmítly návrhy zákonů o zdravotních službách, specifických zdravotních službách a návrh novely zákona č. 48/1997 Sb., které obsahují řadu velmi závažných věcných a legislativních chyb, zejména:
- vágní a zcela chybnou definicí pojmu lege artis nebezpečnou pro lékaře a pacienty,

- Chybnou definici povinné mlčenlivosti a ochrany osobních údajů, nerespektující princip lékařského tajemství a práva lékaře na obhajobu,
- Zcela nepřehledné a nesrozumitelné ustanovení o informovaném souhlasu a nesouhlasu pacienta,
- Zcela chybnou a naprosto nedostatečnou definici neodkladných zdravotních služeb, která by mohla vážně poškodit pacienty
- Zásah do dříve nabytých práv soukromých lékařů, který patrně není ústavně konformní,
- Eliminování základních kompetencí ČLK, zejména práva nahlížet do zdravotnické dokumentace při řešení stížností
- Zrušení povinnosti každého občana poskytnout jinému první pomoc,
- Zcela vágní podmínky pro interrupci po dvanáctém týdnu těhotenství,
- Možnost provedení interrupce těhotné, která je nezletilá proti její vůli,
- Neřešení zásadních právních a věcných otázek na jejichž vyřešení čeká zdravotnická veřejnost řadu let na principu „Kde začíná problém, tam zákon mlčí.“

Tyto návrhy zákonů nelze kvalitně „opravit“ v legislativním procesu a jediným seriózním řešením je jejich odmítnutí a zásadní přepracování.

- 43) ČLK trvá na kontinuitě současných smluv zdravotnických zařízení se zdravotními pojišťovnami i na platnosti stávajících registrací nestátních zdravotnických zařízení. Návrh ministra zdravotnictví, aby v případě nedohody o úhradách byly pojišťovny povinny proplácet pouze neodkladnou péči, poškozují soukromé lékaře. Návrh ministra zdravotnictví limitovat platnost současných registrací nestátních zařízení považuje ČLK za neústavní zásah do dříve nabytých práv.
- 44) Sjezd pověřuje prezidenta a představenstvo ČLK ustanovením pracovní skupiny pro koncepci českého zdravotnictví, která nejpozději k příštímu sjezdu připraví pracovní materiál k diskusi.
- 45) ČLK požaduje obnovení ministrem Julínkem zrušeného dohodovacího řízení o Seznamu zdravotních výkonů. Seznam zdravotních výkonů tvořený za účasti ČLK by měl obsahovat minimální nepodkročitelné ceny zdravotních výkonů a měl by být závazný pro všechny zdravotní pojišťovny, které by nesměly žádnému zdravotnickému zařízení platit za zdravotní péče méně.
- 46) ČLK vyzývá politiky k přijetí novely zákona o lékařské komoře, kterou připravila ČLK. Nový zákon by měl zefektivnit a zlepšit činnost ČLK a vrátit 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.
- 47) ČLK nesouhlasí ani s privatizací veřejného zdravotního pojištění, ani s transformací stávajících zdravotních pojišťoven na akciové společnosti.
- 48) ČLK nesouhlasí s transformací současných fakultních nemocnic na akciové společnosti ani se vznikem tzv. univerzitních nemocnic v podobě akciových

společností. ČLK podporuje transformaci těchto nemocnic na neziskové univerzitní nemocnice s vyrovnaným vlivem státu a univerzity na jejich provoz tak, aby byly zachovány akademické svobody a byla zajištěna výuka mediků a lékařů, rozvoj vědy i dostupnost superspecializované zdravotní péče. ČLK je připravená spolupracovat s vládou i univerzitami na tvorbě potřebného zákona.

- 49) Sjezd ČLK odmítá možné zavádění rozdílných pravidel pro placení regulačních poplatků ve zdravotnických zařízeních, diferencovaných podle typu vlastníka zdravotnického zařízení. Tím vzniklá nekalá hospodářská soutěž by mohla poškodit významně část zdravotnických zařízení. Sjezd zavazuje prezidenta ČLK, aby prosazoval rovné hospodářské podmínky pro všechna zdravotnická zařízení.
- 50) Sjezd ČLK upozorňuje občany, že zákony navrhované ministrem Julínkem zásadně zasahují do vztahu lékař pacient a ohrožují jejich nezávislost. Tím, že zbavují ČLK dozoru nad kvalitou lékařské péče a lékařským vzděláním a ponechávají je pouze v rukou politiků vrací medicínu v tomto ohledu zpět před rok 1989.
- 51) Po diskuzi s ministrem zdravotnictví sjezd delegátů zaujal stanovisko, že navrhované zákony o zdravotních službách, o specifických zdravotních službách, o zdravotnické záchranné službě, novela zákona o veřejném zdravotním pojištění spolu s se zrušením zákonů o péči zdraví a lidu a o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních a věcné záměry zákonů o veřejném zdravotním pojištění, o zdravotních pojišťovnách a o univerzitních nemocnicích, které připravilo ministerstvo zdravotnictví ČR, by v případě jejich přijetí závažným způsobem poškodily české zdravotnictví, pacienty, lékaře. Sjezd delegátů ČLK žádá vládu a parlament, aby tyto zákony byly jednoznačně odmítnuty.
- 52) Sjezd ČLK podporuje vznik zvláštního zákona o odměňování lékařů zaměstnanců.

V Praze dne 9. listopadu 2008

Za správnost odpovídají a usnesení zkontrolovali členové návrhové komise:

MUDr. Jiří Mach, MUDr. Tomáš Spousta, MUDr. Martin Sedláček