

Usnesení XXX. mimořádného sjezdu delegátů ČLK konaného dne 22. září 2016 v Praze

1) Sjezd zvolil:

- **mandátovou komisi ve složení:**

MUDr. Dobeš, MUDr. Henčlová, MUDr. Knajfl
Předsedou byl zvolen: MUDr. Dobeš

- **návrhovou komisi ve složení:**

MUDr. Kubiček, MUDr. Trnka, MUDr. Voleman
Předsedou byl zvolen: MUDr. Voleman

- **pracovní předsednictvo ve složení:**

MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, MUDr. Brázdil, MUDr. Dernerová, MUDr. Dostálíková,
MUDr. Musil, MUDr. Říhová, MUDr. Stehlíková, MUDr. Vedralová, MUDr. Wicherek,
MUDr. Doležalová, MUDr. Nečas, MUDr. Mach

2) Sjezd je otevřený.

3) Sjezd schválil program jednání.

4) Sjezd vyslechl zprávu o dosavadním průběhu informační kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“ přednesenou prezidentem MUDr. Milanem Kubkem a zástupci agentury Ewing PR, s.r.o.

5) Delegáti sjezdu berou na vědomí zprávu o průběhu informační kampaně „Zdravotnictví volá o pomoc“.

6) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Václavem Šmatlákem – Protest všeobecných praktických lékařů (VPL) proti postavení oboru a primární péče

7) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou prezidentem MUDr. Milanem Kubkem – Krize českého zdravotnictví a plán ČLK na její řešení

8) Sjezd vyslechl vystoupení ministra zdravotnictví MUDr. Svatopluka Němečka.
Proběhla následná diskuse s ministrem.

9) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Zdeňkem Mrozkem, Ph.D. – Zákon o vzdělávání lékařů

10) Sjezd vyslechl vystoupení prof. MUDr. Rostislava Vyzuly, CSc., předsedy zdravotního výboru PSP

11) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Milošem Volemanem – Situace lékařů zaměstnanců nemocnic

12) Sjezd vyslechl vystoupení generálního ředitele VZP Ing. Zdeňka Kabátka

- 13) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou prof. MUDr. Pavlem Pafkem, DrSc.
- 14) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou Doc. MUDr. Jaroslavem Feyereislem, CSc.
- 15) Sjezd vyslechl zprávu (přebranou elektronicky) prof. MUDr. Richarda Češky, CSc.
- 16) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou Doc. RNDr. Ladislavem Duškem, Ph.D. – Lékaři v ČR – demografická situace
- 17) Sjezd vyslechl zprávu přednesenou MUDr. Monikou Hilšerovou – Situace mladých lékařů
- 18) Sjezd vyslechl vystoupení MUDr. Bouzka, OS ČLK Praha 9

19) Navýšení ceny práce nositelů výkonů v Seznamu zdravotních výkonů v novele platné od 1. 1. 2017 o 10% oproti ceně práce nositelů výkonů platné v roce 2016

ČLK požaduje změnu znění kapitoly 9 v SZV takto:

Navýšení osobních nákladů nositelů výkonů

Navýšení je vypočteno jako suma součinu minutové sazby nositelů výkonu v daném výkonu, hodnoty odpovídající indexu daného nositele, času daného nositele výkonu a hodnoty navýšení 0,1. Navýšení je zaokrouhлено na celé body a je přičteno k přímým nákladům výkonu platným do 31. 12. 2016. Navýšení je vypočteno podle vzorce:

$$\text{Bodové navýšení} = \sum_{i=1}^n I_i * MS_i * \check{C}AS_i * 0,1$$

kde:

- i nositel výkonu
 n počet nositelů výkonu
 I_i hodnota indexu nositele i
 MS_i minutová sazba nositele i
 $\check{C}AS_i$ čas nositele i

Minutová sazba nositelů L1, L2, L3, K1, K2, K3, J1, J2 a S4 se pro účely navýšení stanovuje na 2,4376 bodu. Minutová sazba nositelů S1, S2 a S3 se pro účely navýšení stanovuje na 1,452 bodu.“

19) Krizový plán pro zdravotnictví

Česká lékařská komora považuje i nadále za nezbytné, aby vláda ještě v tomto volebním období začala řešit minimálně následujících pět problémů:

Zvýšení výdajů na zdravotnictví

Zdravotnictví je katastrofálně podfinancované, naše výdaje patří k nejnižším v Evropě, podíl výdajů na zdravotnictví na HDP klesá, takže Českou republiku již předstihlo například i Slovensko. Vládou schválená minimální úprava výše platby za tzv. státní pojištěnce nestačí ani na slibovaný růst platů zdravotníků, natož pak na zvýšení příjmů poskytovatelů zdravotních služeb a na profinancování potřebného rozvoje medicíny. Zavedení zdravotní daně na tabák a na alkohol pan ministr Němeček sice veřejně podpořil, ale žádný konkrétní návrh nepředložil. Zákon zajišťující pravidelnou valorizaci platby za tzv. státní pojištěnce vláda neprojednávala.

- Schválení zákona o pravidelné valorizaci platby za státní pojištěnce s postupným nárůstem vyměřovacího základu z 25% průměrné mzdy na 50% průměrné mzdy, každý rok o 5 procentních bodů.

- Zavedení zdravotní daně na tabák a na alkohol, případně alokace části výnosu ze spotřební daně uvalené na tyto komodity do zdravotnictví. Ať na zdravotní péči více platí ti, kdo si své zdraví dobrovolně ničí.
- Komerční připojištění, které by byly oprávněny uzavírat pouze zdravotní pojišťovny.

Spravedlnost v úhradách zdravotních služeb

V této oblasti se nezměnilo vůbec nic. Zdravotní pojišťovny platí a patrně i nadále budou platit za stejné výkony jednotlivým zdravotnickým zařízením různě. Lepší ohodnocení lidské práce v Seznamu zdravotních výkonů ministerstvo zdravotnictví nepřipravuje. Se zrušením nespravedlivých regulací v tzv. úhradové vyhlášce a s jejich nahrazením funkčním revizním systémem zdravotních pojišťoven ministerstvo nepočítá. Právo svobodně si volit lékaře a zdravotnické zařízení bude pacientům upíráno i nadále.

- Přeměna Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami v reálný ceník pokrývající náklady poskytovatelů zdravotních služeb a umožňující tvorbu přiměřeného zisku. Všechny zdravotní pojišťovny musí všem poskytovatelům zdravotních služeb (bez ohledu na formu vlastnictví) platit za identické výkony stejně.
- Pravidelná valorizace ceny práce nositelů výkonů (lékařů) a to o 10% každý rok. Plné zohlednění této valorizace v úhradách zdravotních pojišťoven (kapitace, hodnota bodu...).
- Zrušení nespravedlivých regulací vyplývajících z tzv. úhradových vyhlášek a jejich nahrazení funkčním revizním systémem zdravotních pojišťoven. Regulace spotřeby zdravotních služeb na straně klientů pojišťoven, nikoliv prostřednictvím poskytovatelů zdravotních služeb.
- Právo pacienta svobodně si volit lékaře i poskytovatele zdravotních služeb. Pokud si pacient zvolí poskytovatele, se kterým jeho pojišťovna nemá smlouvu, neztrácí nárok na úhradu předepsaných léků, zdravotnických prostředků a ordinovaných vyšetření.
- Umožnit pacientům připlácet si na zdravotnické prostředky, materiály a metody nehrazené z veřejného zdravotního pojištění a to bez ztráty práva úhrady ceny materiálu či výkonu standardního.

Zvýšení příjmů zdravotníků

Závazek vlády zvýšit tarifní platy zaměstnanců části nemocnic považujeme za krok sice nezbytný, ale nedostatečný. Pokud nebude schválena novela zákoníku práce, která sjednotí pravidla odměňování zaměstnanců v nemocnicích podle tarifních tabulek, pak bude personální devastace zejména regionálních nemocnic pokračovat. Možnost, že by vláda uzavřela s hejtmany jakési memorandum, ve kterém by se kraje zavázaly zvýšit platy v regionálních nemocnicích, nepovažujeme za řešení jednak z důvodu blížících se krajských voleb a zejména pak proto, že jak ministr Němeček, tak premiér Sobotka, obdobné memorandum, které s Vládou ČR v roce 2011 uzavřely odbory, označili za závazek právně nevymahatelný.

- Zvyšování tarifních platů lékařů a dalších zdravotníků v následujících letech každoročně o 10%.
- Novela zákoníku práce sjednocující pravidla odměňování zaměstnanců dle tarifních platových tabulek ve všech zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem či majoritním vlastníkem jsou veřejnoprávní subjekty (stát, kraje, obce...).

- Dodržování limitů přesčasové práce stanovených zákoníkem práce.

Reforma vzdělávání lékařů a zdravotních sester

Vláda sice schválila zákon o vzdělávání lékařů, který ČLK považuje za v podstatě přijatelný kompromis, ale ministerstvo zdravotnictví zároveň vytváří pozměňovací návrhy, které tento kompromis boří. Například realizace plánu, aby lékaři po složení atestace v rámci rezidenčního programu měli povinnost pracovat nejméně pět let ve svém oboru v České republice, by zcela spolehlivě vyhnala do ciziny další stovky mladých lékařů hned po škole. Osud tohoto zákona i zákona o vzdělávání sester je nejistý.

- ČLK nepodpoří žádný návrh, který by umožňoval nařídít lékařům bez specializované způsobilosti samostatnou práci v nemocnicích bez řádného odborného dohledu. ČLK nemůže souhlasit s návrhy na další fragmentaci specializačních oborů, která by prohloubila současný katastrofální nedostatek lékařů. ČLK nesouhlasí s možností výkonu lékařského povolání na území ČR cizinci bez řádně ověřené odborné způsobilosti a bez potřebné znalosti češtiny.

- ČLK odmítá zejména:

Povinnost absolventů rezidenčního programu pracovat 5 let po atestaci ve svém oboru v ČR.

Povinné stáže v nemocnicích pro ambulantní lékaře.

Opětovný nárůst počtu specializačních oborů.

Prodlužování specializační přípravy.

Funkční kurzy pro lékaře, které představují riziko dalšího drobení medicíny.

- ČLK požaduje zejména:

Zvýšení příspěvku státu na specializační vzdělávání lékařů a vytvoření ekonomicky, místně i časově dostupného a předvídatelného vzdělávacího systému s jasně definovanými povinnostmi a právy všech jeho účastníků.

Nezávislá kontrola

ČLK nadále navrhuje, že převezme kontrolu personálního vybavení zdravotnických zařízení včetně nemocnic. O tomto svém návrhu jsme jednali s hejtmany i se zástupci starostů. Ministerstvo zdravotnictví však potřebnou novelu zákona o zdravotních službách nepřipravuje.

- Novela zákona o zdravotních službách, která umožní ČLK kontrolovat personální vybavení poskytovatelů zdravotních služeb.

- Právo ČLK ukládat nápravná opatření poskytovatelům lékařských zdravotních služeb. Právo ČLK v důvodných případech pozastavit výkon povolání člena ČLK (např. pro výkon povolání pod vlivem návykových látek).

- Právo ČLK provádět hodnocení kvality a bezpečí poskytování zdravotních služeb.

- Právo ČLK garantovat odbornost a způsobilost soudních znalců v oboru zdravotnictví v lékařských znaleckých odvětvích.

20) Sjezd ČLK s politováním konstatuje, že pozvaní členové vlády ČR si nenašli čas, aby se zúčastnili jednání mimořádného sjezdu o krizové situaci v českém zdravotnictví. Premiér Sobotka i vicepremiéři Babiš a Bělobrádek nepřišli vůbec, ministr zdravotnictví Němeček se zúčastnil pouze jednu hodinu. Svoji neúčastí vyjádřili nezájem o problémy zdravotnictví.

Nelze věřit, že zdravotnictví je prioritou této vlády.

21) Mimořádný sjezd ČLK doporučuje, aby byly obory dětské lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost spojeny pod jeden obor – pediatrie. Zároveň odmítá manipulativní a nepravdivá prohlášení některých představitelů sdružení PLDD, že tím dojde k zániku praktických dětských lékařů.

Hlasování o celém Usnesení mimořádného XXX. Sjezdu ČLK:
Delegáti schválili Usnesení mimořádného XXX. Sjezdu ČLK.

V Praze dne 22. 9. 2016

MUDr. Kubíček

MUDr. Trnka

MUDr. Voleman