

Zdravotnictví - 2013

Programové teze ČLK



Lékaři a pacienti

- **Zákon o právech pacientů a lékařů** upravující základní vztahy.
- **Zachování** a ochrana plné **autonomie lékařů** v rozhodování o odborných otázkách léčby jako základní podmínka bezpečnosti pacientů.
 - Stop projektům tzv. řízené péče, které omezují svobodu pacientů i autonomii lékařů.
 - Lékař nesmí být ekonomicky motivován k tomu, aby omezoval oprávněné nároky svých pacientů.

Lékaři a pacienti

- Práci lékaře může z odborného hlediska posuzovat pouze lékař. **Novela zákona o znalcích**, podle níž odbornost soudních znalců v oborech lékařství garantuje ČLK.
- **Elektronizace zdravotnictví pouze na bázi dobrovolnosti** se zajištěním ochrany osobních dat pacientů i know-how lékařů.
 - Zrušit povinné elektronické recepty.

Financování zdravotnictví

- **Zvýšení výdajů na zdravotnictví.**
- **Zvýšení platby pojistného za tzv. státní pojištěnce a její pravidelná valorizace** vazbou na vývoj průměrné mzdy.
- Zrušení stropů na pojistné.
- Spravedlnost v platbách pojistného.

Financování zdravotnictví

- **Zdravotní daň** (část spotřební daně) na tabákové výrobky a alkohol alokovat jako „zdravotní daň“ přímo do zdravotnictví.
- V případě zrušení tzv. regulačních poplatků kompenzace zdravotnickým zařízením z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Veřejné zdravotní pojištění

- Zvážit **možnost sloučení všech zdravotních pojišťoven** v jednu.
- Pokud bude zachována pluralita zdravotních pojišťoven, pak zpřesnit pravidla přerozdělování vybraného pojistného a tlačit na další slučování pojišťoven.
- Striktní **oddělení zdravotních pojišťoven od zdravotnických zařízení.**

Tvorba sítě zdravotnických zařízení

- Ve výběrovém řízení, které vypisuje Mz (lůžková péče) nebo Kraj (ambulantní péče) se zdravotnické zařízení uchází o zařazení do sítě ZZ poskytujících péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.
 - Tříčlenná výběrová komise ve složení stát + pojišťovny + ČLK.
 - Výsledek závazný pro všechny pojišťovny.
- **Nárok na zařazení do sítě je trvalý a lze ho pozbyt pouze z důvodů vyjmenovaných v zákoně.** Nárok lze dědit a prodávat, nabyvatel musí splňovat příslušné podmínky.

Tvorba sítě zdravotnických zařízení

- **Pacient má svobodnou volbu nejenom lékaře, ale i zdravotnického zařízení.** Jeho pojišťovna je povinna podle seznamu zdravotních výkonů platit tomu ZZ, které si pacient zvolí.
- **Právo pacienta zvolit si zdravotnické zařízení nezařazené do sítě** s tím, že neztrácí nárok na úhradu předepsaných léků, zdravotnických pomůcek a vyšetření od své pojišťovny. Ostatní náklady si v takovém případě hradí pacient.

Úhrada zdravotní péče

- **Úhradová vyhláška musí být v souladu s rozhodnutím ÚS** a jejímu vydání předchází dohodovací řízení za účasti ČLK.
- **Žádné plošné regulace**, oprávněnost poskytnutí zdravotní péče kontroluje **revizní systém pojišťovny**.
 - Zdravotní pojišťovny jsou povinny v plné výši podle platných předpisů (Seznam zdravotních výkonů...) uhradit veškerou indikovanou a svým klientům lege artis způsobem poskytnutou zdravotní péči.
- Regulace nákladů na léky, zdravotnické prostředky a indikovaná vyšetření na pacienta, nikoliv na zdravotnické zařízení.

Úhrada zdravotní péče

- **Za stejný výkon musí platit všechny zdravotní pojišťovny všem zdravotnickým zařízením stejně.**
- **Seznam zdravotních výkonů jako závazný ceník** určující minimální možnou úhradu.
- Pokud dojde zákonem k vyčlenění části zdravotní péče mimo úhradu z prostředků veřejného zdravotního pojištění („nadstandardy“), musí tomu předcházet dohodovací řízení za účasti lékařů (ČLK), pojišťoven a zástupců pacientů.

Profesní lékařská samospráva

- **Novela zákona o ČLK posilující kompetence profesní lékařské samosprávy.**
 - Stížnosti na odbornost a etiku lékařů by měla řešit výlučně komora, pokud by nenáležely do kompetence soudů.
 - Rozšíření palety možných disciplinárních opatření ukládaných ČLK o opatření preventivního a edukativního charakteru.
- ČLK kontroluje personální vybavení zdravotnických zařízení lékaři a je oprávněna ukládat nápravná opatření všem těmto zdravotnickým zařízením.

Profesní lékařská samospráva

- **Licence vydávané ČLK** jako podmínka k samostatnému výkonu lékařského povolání bez odborného dozoru a k výkonu funkcí vedoucích lékařů.
- Přesun kompetencí z lékařů na jiné zdravotníky musí být provázen přesunem odpovědnosti a nesmí se dít bez souhlasu ČLK.
- **Registr lékařů i nadále vede výhradně ČLK.**
- Zařazení ČLK mezi připomínková místa v tzv. vnějším připomínkovém řízení u legislativních návrhů dotýkajících se resortu zdravotnictví.

Vzdělávání lékařů

- Zvýšit státní příspěvek lékařským fakultám tak, aby mohlo studovat více mediků.
- **Zjednodušit systém specializačního vzdělávání – návrat k principu systému dvou atestací.**
 - Státní stipendium pro mladé lékaře.
 - Zrušit poplatky za atestační zkoušky.
- Organizaci specializačního vzdělávání lékařů může převzít ČLK, která ho bude zajišťovat ve spolupráci s LF, IPVZ a zdravotnickými zařízeními.
- Maximum specializačního vzdělávání může lékař absolvovat ve zdravotnickém zařízení co nejnižšího typu.

Vzdělávání lékařů

- Celoživotní vzdělávání lékařů i nadále garantuje ČLK.
 - Ekonomické zvýhodnění pro lékaře plnící podmínky celoživotního vzdělávání stanovené komorou.

Nemocnice

- **Nový zákon o veřejném neziskovém lůžkovém zdravotnickém zařízení stanoví minimální páteřní síť nemocnic, které není možno převádět na a.s. nebo s.r.o. a privatizovat.**
 - Zastoupení zaměstnanců ve statutárních orgánech.
- Fakultní (Universitní) nemocnice jsou zvláštním typem veřejných neziskových lůžkových zdravotnických zařízení.

Odměňování lékařů za práci

- Splnit závazky, které v roce 2011 přijala ČR podpisem memoranda s LOK-SČL, kterým byla ukončena akce „Děkujeme-odcházíme“.
- **Samostatný zákon o odměňování lékařů**, který by se vztahoval na zaměstnance všech lůžkových zdravotnických zařízení, která čerpají prostředky veřejného zdravotního pojištění, bez ohledu na jejich právní formu.
 - Zvýšení příjmů lékařů za základní pracovní dobu.
- **Dodržování zákoníku práce a EWTD** jako podmínka zachování bezpečnosti pacientů.

Léky, zdravotnické prostředky a nové technologie

- **Mz zřizuje komisi posuzující efektivitu nových zdravotnických technologií.** Jedním z členů této komise je ČLK. Komise též rozhoduje o zařazení vybraných nákladných zdravotnických přístrojů do sítě ZZ.
- Kategorizace zdravotnických prostředků.
- **Nulová sazba DPH na léky a zdravotnické prostředky, pokud jsou plně nebo částečně hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.**

Léky, zdravotnické prostředky a nové technologie

- Opětovné **rozdělení kompetencí SÚKLu** tak, že SÚKL rozhoduje o bezpečnosti léku, Ministerstvo financí stanoví maximální cenu léku.
- Mz zřizuje **komisi pro farmakoekonomiku**, na základě doporučení této komise, jejímž jedním z členů je ČLK, stanoví výši úhrady z veřejného zdravotního pojištění.

Kolik z těchto tezí se nám podaří prosadit?

