

Usnesení XXIX. sjezdu delegátů ČLK
konaného ve dnech 21. – 22. listopadu 2015 v Brně
část II. - Usnesení

- 1) Sjezd požaduje, aby MZ navyšovalo cenu práce nositele výkonu každý rok o 10%
- 2) Lékaři odmítají nadále na úkor svých příjmů dotovat zdravotnictví v ČR. ČLK požaduje pravidelné zvyšování ceny práce lékaře minimálně o 10% každý rok. ČLK upozorňuje, že i při splnění této podmínky dojde k dorovnání ceny práce lékaře na reálnou úroveň nejdříve za 15 let. Pravidelná valorizace ceny práce lékaře je základní podmínkou pro zvyšování platů a mezd lékařů, bez kterého není možno zastavit odchody lékařů z ČR do zahraničí.
- 3) ČLK upozorňuje, že podfinancované české zdravotnictví již není schopno poskytovat občanům tak kvalitní, dostupnou a bezpečnou zdravotní péči, na kterou jsou zvyklí. ČLK proto požaduje další zvýšení platby pojistného za tzv. státní pojištěnce a schválení zákonné úpravy, která zajistí pravidelnou valorizaci této platby v závislosti na vývoji výše průměrné mzdy v ČR. ČLK požaduje zvýšení minimálního pojistného pro OSVČ, zavedení tzv. zdravotní daně na tabákové výrobky a na alkohol. ČLK požaduje zvýšení plateb na zdravotnictví ze státního rozpočtu a z regionálních rozpočtů.
- 4) ČLK požaduje sjednocení způsobu odměňování lékařů pracujících v nemocnicích a to buď závazností tarifních platových tabulek pro všechny poskytovatele lůžkových zdravotních služeb, kteří mají smlouvy s pojišťovnami, nebo vytvoření speciální tarifní tabulky pro lékaře a zdravotníky. ČLK požaduje přijetí příslušné novely zákoníku práce. ČLK bude dále prosazovat samostatný zákon o odměňování lékařů, který zaručí důstojnou odměnu za práci a její pravidelnou valorizaci podobně jako je tomu u soudců a státních zástupců. Jen tak lze zabránit odchodu lékařů do zahraničí.
- 5) ČLK požaduje dodržování zákoníku práce a upozorňuje na skutečnost, že přepracování lékaři se častěji mohou dopouštět chyb, které ohrožují bezpečnost pacientů.
- 6) ČLK požaduje přeměnu seznamu zdravotních výkonů v reálný ceník zohledňující skutečné náklady poskytovatelů zdravotních služeb a umožňující jim tvorbu přiměřeného zisku. Tento ceník musí být závazný pro všechny zdravotní pojišťovny, které musí všem poskytovatelům zdravotních služeb platit za identické výkony stejné částky.
- 7) ČLK prosazuje, aby v rámci tzv. úhradových vyhlášek bylo upuštěno od ryze matematických regulací objemu poskytnutých zdravotních služeb, předepisování léčivých přípravků a vyžádané péče. ČLK odmítá, aby zdravotní pojišťovny nadále regulovaly spotřebu zdravotní péče prostřednictvím lékařů a poskytovatelů zdravotních služeb. Zdravotní pojišťovny musí regulovat spotřebu zdravotní péče na straně svých klientů - pojištěnců. ČLK v zájmu bezpečnosti pacientů trvá na tom, že dodržování postupu lege artis musí mít vždy ve smyslu nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 19/13 přednost před regulačními limity.

- 8) Autonomii lékaře při rozhodování v odborných medicínských otázkách považuje ČLK za základní podmínku bezpečnosti pacientů. ČLK bude i nadále usilovat o zachování této autonomie a bude bojovat proti všem pokusům tuto autonomii omezovat.
- 9) ČLK podporuje právo pacientů na svobodnou volbu lékaře. Z toho důvodu požaduje, aby zdravotní pojišťovny alespoň částečně proplácely zdravotní péči poskytnutou jejich klientům na základě jejich svobodné volby nesmluvním poskytovatelům, a aby byly povinny hradit svým klientům těmito poskytovateli předepsané léky a zdravotní pomůcky i těmito poskytovateli indikovanou péči.
- 10) ČLK prosazuje jako cílový stav tzv. bezesmluvní vztahy mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními, kdy povinnost zdravotní pojišťovny plně uhradit provedené služby vzniká automaticky tím, že klient této pojišťovny si svobodně vybere určitého poskytovatele zdravotních služeb. Pokud budou i nadále existovat smlouvy mezi pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb, pak ČLK požaduje pro soukromé lékaře smlouvy na dobu neurčitou. Regulátorem trhu na úseku zdravotních služeb musí být pacient a jeho svobodná volba, nikoli úředník zdravotní pojišťovny.
- 11) ČLK nesouhlasí s přesuny kompetencí z lékařů na jiné zdravotníky, pokud tyto změny nejsou motivovány prospěchem pacienta a odbornými důvody, ale snahou ušetřit peníze na pacientech. Jakýkoliv přesun kompetencí musí být vždy spojen s přesunem odpovědnosti. ČLK připomíná, že lékaři jsou nejvíce kvalifikovanými zdravotnickými odborníky a že přesun jakýchkoliv kompetencí na méně kvalifikované odborníky zvyšuje riziko poklesu kvality a bezpečnosti zdravotní péče o pacienty.
- 12) ČLK odmítá provádění externích auditů kvality u poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb.
- 13) ČLK požaduje přijetí takové legislativní úpravy, která navrátí lékařské komoře právo posuzovat personální vybavení poskytovatelů zdravotních služeb.
- 14) ČLK prosazuje oprávnění zdravotnických profesních komor stanovit v rámci disciplinárního řízení se svými členy také závazná nápravná opatření pro poskytovatele zdravotních služeb a právo účastnit se kontrol prováděných orgány státní správy u poskytovatelů zdravotních služeb.
- 15) ČLK požaduje přijetí nového zákona o znalcích, který stanoví v samostatné části pravidla jmenování a odpovědnosti znalců ve zdravotnictví. Znalce posuzující práci lékařů by měla odborně garantovat profesní komora, včetně možnosti iniciovat jejich odpovědnost za chybné znalecké posudky a odvolání z funkce znalce.
- 16) Sjezd ČLK podporuje změny ve specializačním vzdělávání lékařů, které v novele zákona č. 95/2004 Sb., prosazuje představenstvo ČLK. Jde zejména o snížení počtu specializačních oborů a o jejich rozdělení na obory základní a nástavbové, o zkrácení doby specializační přípravy a o její realistickou náplň. Zlepšení dostupnosti vzdělávání pro mladé lékaře přesunem co největší jeho části do regionálních nemocnic a

ambulancí. ČLK zároveň požaduje zvýšení finanční podpory státu, která musí směřovat za vzdělávajícím se lékařem.

- 17) ČLK kategoricky trvá na zachování systému primářských licencí vydávaných Českou lékařskou komorou.
- 18) ČLK není spokojena s prací ministerstva zdravotnictví.
- 19) Sjezd ukládá představenstvu a prezidentovi ČLK zasadit se o zjednodušení elektronické komunikace se zdravotními pojišťovnami.
- 20) Sjezd ukládá představenstvu a prezidentovi ČLK zasazovat se o to, aby odškodňování komplikací vzniklých s povinným očkováním bylo povinností státu, který toto očkování nařizuje.
- 21) Sjezd ČLK vyzývá členy akreditačních komisí, aby vytvořili takovou náplň oborů specializačního vzdělávání, která bude reálně splnitelná. Nerealistické požadavky na absolventy lékařských fakult jsou jednou z příčin jejich odchodu z českého zdravotnictví. Nedostatek kvalifikovaných lékařů úroveň českého zdravotnictví bude jen snižovat.
- 22) Sjezd ČLK vyzývá vládu ČR, aby urgentně řešila problém personální devastace nemocnic. Ta pokročila tak daleko, že řada oddělení již není schopna poskytovat řádnou péči z důvodu nedostatku lékařů a sester. Problém finančního ohodnocení i problém specializačního vzdělávání je třeba řešit urychleně, nikoliv v horizontu let.
- 23) Sjezd ČLK vyzývá ministra financí, který opakovaně tvrdí, že se ve zdravotnictví krade, aby se v případech, kde má konkrétní informace, neprodleně obrátil na orgány činné v trestním řízení tak, jak je povinován zákony České republiky. V případě, že ministr financí taková zjištění nemá, pak ho Sjezd ČLK vyzývá, aby od těchto dehonestujících výroků neprodleně ustoupil.
- 24) Sjezd ČLK ukládá prezidentovi a představenstvu ČLK prosazovat jednotnou státem řízenou zdravotnickou záchrannou službu, podobně jak je tomu u policie a hasičů.
- 25) ČLK žádá, aby stát jako garant zdravotní péče razantně navýšil finance investované do specializačního vzdělávání lékařů a důsledně kontroloval jejich smysluplné vynakládání. Stávající systém, kdy valnou většinu nákladů na specializační vzdělávání nesou přímo i nepřímo sami mladí lékaři, se ukázal jako nefunkční s logickým důsledkem výrazného poklesu reálné kvality specializačního vzdělávání.
- 26) Sjezd ČLK upozorňuje orgány státu, že není zajištěna stejná dostupnost a kvalita péče v zemi po celých 24 hodin a vyzývá orgány státu k odborné, kvalifikované diskusi o zajištění náležité léčebné péče během celých 24 hodin. K řešení uvedené problematiky zástupci ČLK státním orgánům nabízejí spolupráci a odborné názory svých členů.

Členové komise:

MUDr. Neugebauer

MUDr. Kubíček

MUDr. Sedláček

MUDr. Voleman

MUDr. Šimeček