

# **Zápis z porady předsedů OS ČLK dne 18. 3. 2010,** **konané v Kaiserštejnském paláci v Praze 1, Malostranské nám. 37**

Prezident ČLK *Dr. Kubek* přivítal všechny předsedy i zástupce předsedů OS ČLK a zahájil jednání v 15:30 hodin.

Současně přivítal hosta, MUDr. Zuzanu Lattovou, členku představenstva o. s. Mladí lékaři a místopředsedkyni Sekce mladých psychiatrů Psychiatrické společnosti ČLS JEP.

## **Úhrada administrativních nákladů spojených s pracovními neschopnostmi**

**Dr. Kubek** – aktuální informace:

ČLK prosazuje, aby administrativní náklady spojené s vedením DPN byly zdravotnickým zařízením hrazeny, přičemž upřednostňuje variantu úhrady těchto nákladů z prostředků sociálního pojištění. Z analýzy právního oddělení ČLK vyplývá, že zdravotnická zařízení nemohou odmítat vystavovat potvrzení o DPN, avšak mohou od pacientů vyžadovat úhradu vzniklých administrativních nákladů, které nejsou placeny z veřejného zdravotního pojištění.

Na základě jednání prezidenta ČLK s ministrem JUDr. Šimerkou připravilo MPSV návrh novely zákona, kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Tento návrh (sněmovní tisk č. 1041) podali společně poslanci Nečas (ODS) a Škromach (ČSSD) a 17.3.2010 byl Poslaneckou sněmovnou schválen. Náklady na poštovné spojené s agendou DPN bude hradit Česká správa sociálního zabezpečení, a to v celkové výši 26 milionů Kč za rok.

## **Specializační vzdělávání lékařů**

ČLK vyzvala v červnu 2009 Ministerstvo zdravotnictví ČR, aby zákonem převedlo kompetenci organizovat specializační vzdělávání lékařů včetně atestačních zkoušek na Českou lékařskou komoru. O projektu „Lékaři sami sobě“, tedy o možnosti, aby si lékaři organizovali své vzdělávání sami, začala ČLK jednat s děkany lékařských fakult a s odbornými společnostmi na podzim 2009.

**Dr. Kubek prezentace:**

„Lékaři sami sobě“ - projekt specializačního vzdělávání organizovaného ČLK ve spolupráci s odbornými společnostmi, lékařskými fakultami, FN a dalšími zdravotnickými zařízeními

**Dr. Herman prezentace:**

Problémy současného platného systému postgraduálního vzdělávání lékařů

Dne 2.2.2010 informovala náměstkyně Mz Dr. Hellerová o předběžné dohodě s děkany LF, že Mz pověří lékařské fakulty organizací specializačního vzdělávání lékařů.

Dne 25.2.2010 se děkani na jednání své asociace usnesli, že LF jsou schopny převzít odborné a administrativní zajištění specializační přípravy lékařů za splnění těchto podmínek:

- Navázání smluvního vztahu mezi Mz a univerzitami, potažmo lékařskými fakultami, s vydefinováním finančních závazků Mz a stanovením ekonomických, technických a provozních podmínek.

- Pokrytí nákladů, které jsou k zajištění očekávané úrovně a rozsahu specializační přípravy vyčísleny lékařskými fakultami ve výši 3 mil. Kč na každou fakultu za každý rok a 3 tisíce Kč ročně za zapsaného školence.

- Zprovoznění centrální databáze Ministerstvem zdravotnictví pro vedení agendy specializační průpravy lékařskými fakultami a její předání do zkušebního provozu lékařským fakultám do konce měsíce dubna 2010 tak, aby byl zabezpečen po zohlednění připomínek LF ostrý provoz k 1. červnu 2010, včetně právního řešení - oprávnění vedení registru osobních údajů.

- Zajištění akreditace lékařských fakult na stejné úrovni a podmínek jako je dosud akreditován IPVZ (smlouvy fakultními nemocnicemi lékařské fakulty mají)

- Při posuzování splnění podmínek atestační přípravy studentů doktorských studijních programů bude rozhodující naplňování akreditovaného programu a vyjádření školitele k době praxe bez ohledu na výši úvazku zakotveného v pracovní smlouvě se zdravotnickým zařízením.

- Pro splnění akreditačních podmínek a funkci školitele bude posuzován celkový pracovní úvazek školitele v součtu úvazku v akreditovaném zdravotnickém zařízení a úvazku na lékařské fakultě.

- Zásadní podpora Mz úzké spolupráci lékařských fakult s přímo řízenými organizacemi Mz, zejména fakultními nemocnicemi, zakotvená ve smlouvách.

- Převzetí stávající agendy IPVZ včetně práv a závazků vůči školencům bude postupné a bude předmětem zvláštního jednání.

Děkáni lékařských fakult zároveň navrhují v nejbližší době vyvolat jednání na úrovni MZ ČR a lékařských fakult se snahou najít společné řešení systému specializačního vzdělávání včetně počtu, délky a náplně základních kmenů a specializačních oborů a systém urychleně petrifikovat (a zamezit tak nejistotě současných i budoucích absolventů LF). Pověřují předsedu asociace děkanů prof. Paličku, aby v tomto smyslu oslovil urychleně ministryni zdravotnictví.

Dne 11.3.2010 předseda VR ČLK *Dr. Herman* jednal se zástupci vedení ČLS JEP a děkany LF. Výsledkem je následující deklarace o dalším postupu ČLS JEP, lékařských fakult a ČLK, ve věci řešení specializačního vzdělávání lékařů:

1) *Systém specializačního vzdělávání lékařů platný v současné době si žádá přepracování novelou právních předpisů na základě široké shody.*

2) *Malý počet základních kmenů je kritizován v odborné obci, proto preferujeme upravit počet a strukturu kmenů na základě široké shody.*

3) *Proces vzdělávání musí být zajištěn i po stránce administrativní, ekonomické a technické.*

Představenstvem ČLK bylo schváleno toto usnesení:

**ČLK vyzývá děkany lékařských fakult i představitele odborných lékařských společností, aby s Ministerstvem zdravotnictví jednali o změnách specializačního vzdělávání lékařů společně s ČLK, a aby spolu s ČLK podpořili požadavky občanského sdružení Mladí lékaři.**

**ČLK stále nabízí, že převezme od státu organizaci specializačního vzdělávání lékařů, přičemž navrhuje následující logické rozdělení kompetencí subjektů, které by měly na zajišťování specializačního vzdělávání spolupracovat:**

**ČLK vede registr lékařů a ze zákona „dosáhne“ na každého lékaře. Může tedy specializační vzdělávání i atestace organizovat a evidovat.**

**Lékařské fakulty představují společně s fakultními nemocnicemi ideální prostor pro teoretickou i praktickou výuku, kterou jsou s pomocí dalších akreditovaných pracovišť schopné zajistit.**

**Odborné společnosti jsou kompetentním garantem odborné náplně vzdělávání i zkoušek.**

**Stát se nemůže zbavovat odpovědnosti za financování specializačního vzdělávání, jehož absolvování je pro lékaře ze zákona povinným předpokladem k samostatnému výkonu**

**povolání. Zároveň by si měl prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví ponechat kontrolní pravomoci.**

**Představenstvo ČLK ve shodě s odbornými společnostmi a děkany lékařských fakult vyzývá MZ, aby novelizovalo vyhl. 185/2009 Sb. ve smyslu změny počtu základních vzdělávacích kmenů.**

### **Diskuse :**

**Dr. Kubek – prezident** - *Mezi lékaři stále více sílí názor, že je třeba vrátit se k systému dvou atestací. To je možné, avšak při splnění několika podmínek.*

*Doba do získání specializované způsobilosti nesmím být v ČR delší, než je zvykem v jiných státech EU. Pokud by se totiž druhá atestace skládala např. po 8 letech praxe, jak tomu bývalo, byli by naši lékaři znevýhodněni. V rámci EU totiž platí, že lékař, který získal kvalifikaci v kterémkoliv členském státě, tomu tato kvalifikace platí v rámci celé EU. Nemůžeme tedy na lékaře v ČR klást větší požadavky než jinde v EU.*

*Otázkou je, zda by bylo možné přiznávat specializovanou způsobilost k samostatnému výkonu povolání po 3 – 4 letech s tím, že lékaři aspirující na výkon primární funkce by se vzdělávali dále, aby zvládli svůj obor v celé šíři, kterou řadoví lékaři ani nepotřebují.*

**Dr. Herman – předseda VR ČLK a člen představenstva** – *Nemůžeme takto radikální změny navrhopvat naráz, to by politici neakceptovali. Přijatelnější pro politiky budou změny postupné.*

**Dr. Kubek – prezident** – *Pokud nebude mít ČLK příslušné kompetence v oblasti vzdělávání lékařů, pak nemá smysl diskutovat o detailech.*

**Dr. Machač – Blansko** – *Navrhuje používat logický argument, že návrat k dvoustupňovému vzdělávání není revoluční změnou, ale návratem ke kořenům, tedy k systému, který nám celá Evropa záviděla.*

**Dr. Kubek – prezident** - *ČLK musí hájit zájmy i svých nejmladších členů, proto jsem navrhopval, aby ve výzvě adresované představenstvem děkanům LF a odborným společnostem, byla obsažena i výzva k podpoře požadavků organizace Mladí lékaři. Ze stejného důvodu je hostem naší porady zástupce tohoto občanského sdružení.*

### **Mladí lékaři**

**MUDr. Zuzana Lattová** - členka představenstva o. s. Mladí lékaři a místopředsedkyně Sekce mladých psychiatrů Psychiatrické společnosti ČLS JEP prezentace:

Problémy mladých lékařů – špatné finanční ohodnocení, neférové pracovní smlouvy, špatný a neustále se měnící systém vzdělávání

Ustavující sjezd občanského sdružení Mladí lékaři se konal 13.3.2010 a za ČLK se ho účastnil viceprezident *Dr. Mrozek*.

Účastníci sjezdu zvolili předsedou MUDr. Kocourka a přijali toto usnesení:

- 1. Žádáme rychlou úpravu náplně predatestační přípravy a její kompatibilitu s předchozími vzdělávacími systémy za aktivní účasti odborných společností, zástupců Mladých lékařů a České lékařské komory.*
- 2. Žádáme o aktivní participaci při tvorbě nového systému atestační přípravy společně se zástupci ČSL JEP, zástupci lékařských fakult a ČLK.*
- 3. Žádáme o takovou změnu financování predatestační přípravy, aby tuto prakticky povinnou přípravu nebyl nucen dotovat mladý lékař ze svého průměrného platu.*
- 4. Při stávajících pracovních, vzdělávacích a ekonomických podmínkách lékařů reálně hrozí další zhoršování kvality a dostupnosti zdravotní péče v ČR.*
- 5. Emigrace lékařů není řešením pro české zdravotnictví.*

Ministryně Jurásková, která se jednání účastnila, slíbila novelizaci vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, již vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR v červnu 2009 navzdory negativnímu stanovisku České lékařské komory. ČLK ve stejné době rovněž vyjádřila svůj jednoznačný nesouhlas s vybíráním poplatků za atestační zkoušky. Výzvě ČLK z 2.2.2010, aby s ohledem na omezený mandát současné vlády Ministerstvo zdravotnictví alespoň novelizací vyhlášky č. 185/2009 Sb., vyřešilo nejpálčivější problém, kterým je absence vzdělávacích kmenů pro obory: oftalmologie, ORL, neurologie a dermatovenerologie, přitom náměstkyně Mz Dr. Hellerová odmítla vyhovět.

Dr. Kubek informoval ministra práce a sociálních věcí JUDr. Šimerku o problému zneužívání mladých lékařů, kteří jsou v rámci své specializační přípravy zaměstnávání na formálně zkrácené pracovní úvazky a za práci v rozsahu plného úvazku nepobírají ani minimální mzdu. Generální inspektor Státního úřadu inspekce práce Mgr. Ing. Hahn požádal ČLK o informace, v kterých nemocnicích k takovému porušování pracovněprávních předpisů dochází.

Představenstvem ČLK bylo schváleno toto usnesení:

**ČLK souhlasí s usnesením občanského sdružení Mladí lékaři a vyzývá Ministerstvo zdravotnictví, aby požadavkům Mladých lékařů vyhovělo. Nejenom realizace hrozby hromadného podání výpovědí z pracovního poměru, ale i v současnosti se množící odchody mladých lékařů do zahraničí, ohrožují dostupnost zdravotní péče a prohlubují personální devastaci nemocnic v ČR.**

**ČLK i nadále nabízí pomoc a podporu lékařům, kteří se rozhodnou svá práva hájit právní cestou.**

**Prezident ČLK Dr. Kubek požádal, aby předsedové OS ČLK byli nápomocni mladým lékařům.**

Dále prezident upozornil na nepřijatelnou odpověď náměstkyně Mz Dr. Hellerové na dopis od předsedy OS ČLK Opava Dr. Lenerta, týkající se vyhl. č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů.

### Diskuse :

**Dr. Machač – Blansko** – *Upozornil na problém vázacích smluv, kdy mladý lékař pobírající v nejlepším případě plat 17 tisíc, se ještě se musí zavázat u té nemocnice pracovat. Mohly by být tyto smlouvy uznány za nemravné? A když chce lékař odejít, musí vše zaplatit? Pokud toto lékař platit odmítne, jakou má šanci soudní spor vyhrát?*

**JUDr. Mach – vedoucí právního odd. ČLK** - *Z právního hlediska to není jednoduché. Kvalifikační dohody mají oporu v zákoně, který by musel zrušit Ústavní soud. Ve věci kvalifikačních dohod zaměstnavatel může požadovat od lékaře jen to, co opravdu za něj zaplatil a musí to i doložit. Pokud nesplní lékař svůj závazek, musí zaplatit pouze prokazatelné náklady vynaložené na jeho přípravu k atestaci. Někdy má zaměstnavatel tendenci požadovat úhradu i za to, že ho vyslal na jiné zpravidla vyšší pracoviště, kde z pověření zaměstnavatele pracoval, byť to bylo v rámci přípravy na atestaci. V těchto případech jde vždy o vyslání na pracovní cestu, případně dočasné přeložení na práci u jiného zaměstnavatele a za to zaměstnavatel od zaměstnance úhradu požadovat nemůže, ani když svůj závazek setrvat po určenou dobu v pracovním poměru nedodrží. Může požadovat úhradu za kursové a za dny, které mu uhradil jako pracovní a lékař se během nich účastnil například školení před atestací.*

**Dr. Kubek – prezident** - *Bohužel logika, že lékaři vystudovali za „dělnické“ peníze a ať je teď společnosti vrátí, je rozšířená nejenom mezi politiky, ale je akceptována i některými staršími*

lékaři. Naposledy jsem se o tom přesvědčil na konferenci primární medicíny, kde byl systém tzv. vázacích smluv obhajován některými členy SPL a SPLDD.

**Dr. Machaň - Prostějov** – Agel nabízí studentům posledních dvou ročníků peníze za závazek několik let pracovat v jejich řetězci. Takoví lékaři jsou pak dle potřeby zaměstnavatele přemísťováni mezi jednotlivými nemocnicemi patřícími Agelu.

**Dr. Keprda – Karviná** – Nepovažuje stipendia poskytovaná budoucími zaměstnavateli za problém. Nemocnice se snaží získat lékaře a je na nich a na studentech medicíny, zda takovou nabídku využijí.

**Dr. Kubek – prezident** – To, že si budoucí zaměstnatelé vybírají mezi studenty a že některé z nich i finančně podporují, to je normální. Je však třeba posoudit výhodnost takového závazku pro lékaře. ČLK nabídne všem lékařům i medikům, že posouzení výhodnosti těchto smluv posoudí její právní oddělení.

**Dr. Mrozek – viceprezident** – Informace o této aktivitě Agelu jsou zveřejněny na stránkách LF UP Olomouc. Dále upozornil na neprůhlednost dle neověřitelných informací nedostatečného personálního vybavení nemocnic tohoto řetězce. Pokud disponují dostatečným množstvím kvalifikovaného personálu, pak nemají co skrývat. O tomto, dle jeho informací, se snažila s ředitelem nemocnic v kraji komunikovat jak krajská rada Olomouckého kraje tak i předseda Olomouckého OS.

**Dr. Kubek - prezident** – Současný systém kontroly personálního vybavení je tak nedokonalý, že řada pracovišť sice formálně požadavky splňuje, ale ve skutečnosti kvalifikované lékaře vůbec nemá.

**Dr. Lattová – Mladí lékaři** – Některým lékařkám není započítávána mateřská dovolená do doby, po kterou se zavázaly pracovat pro daného zaměstnavatele. Je to právně pořádku?

**JUDr. Mach – vedoucí právního odd. ČLK** – Pokud během mateřské či rodičovské dovolené pracovní poměr trval a závazek zní setrvat v pracovním poměru po určenou dobu, pak se tato doba do plnění závazku setrvat u zaměstnavatele započítává.

**Dr. Kubek - prezident** – Upozornil na nebezpečnou snahu některých děkanů LF, proměnit první rok specializačního vzdělávání v „sedmý“ ročník lékařské fakulty. Pokud převede Mz organizaci vzdělávání na lékařské fakulty, závislost mladých lékařů na fakulních nemocnicích se ještě prohloubí. LF patrně nebudou mít zájem změnit vzdělávání v tom smyslu, aby co největší část vzdělávání mladý lékař absolvoval na pracovištích nižšího typu.

**Dr. Švorčíková – Praha 7** – Se domnívá, že mladí lékaři získávají hodně zkušenosti v malých nemocnicích. Ze své zkušenosti ví, že po třech měsících v okresní nemocnici se naučila tolik, co za rok ve FN v Praze.

Souhlasí s Dr. Hermanem, že co se týká atestací, by se měl vrátit systém před rokem 1989.

Dále uvedla příklad, že jako praktická lékařka musela několik měsíců platit peníze za stáže svého rezidenta, než dostala nějakou finanční podporu od ministerstva.

**Dr. Kubek - prezident** – S financováním rezidenčních míst vnikly tržní mechanismy do systému vzdělávání. Zatímco zaměstnavatel rezidenta v oboru praktické lékařství v roce 2009 dostával měsíčně více než 28 000,- Kč s tím, že za tyto peníze musí zajistit i jeho školení v nemocnicích, tak tyto nemocnice na jednoho svého rezidenta v oborech jako interna, chirurgie, gyn-por, pediatrie... pobírají podporu pouhých 600,- Kč měsíčně. Chybějící peníze se snaží získávat prostřednictvím školení rezidentů jiných oborů např. PL.

**Dr. Černý - Praha 5** – Informoval, že představenstvo OS Praha 5 jednoznačně podpořilo dopis Dr. Lenerta a aktivitu Dr. Hermana. K vázacím smlouvám vznesl dotaz, zda neodporují Listině základních práv a svobod. Připadá mu to jako otrokářský systém.

**JUDr. Mach – vedoucí právního odd.** – O tom, že by případně odporovaly této Listině, by musel na návrh oprávněného subjektu, například skupiny poslanců či senátorů, rozhodnout Ústavní soud. Jednodušší by bylo asi prosadit změnu zákoníku práce v tomto směru legislativní cestou.

**Dr. Kubek - prezident** – Tuto změnu se můžeme pokusit prosadit po volbách.

**Dr. Mrozek – viceprezident** – Je třeba též zásadně přepracovat vzdělávací programy v jednotlivých oborech. V řadě z nich jsou zcela nesmyslné požadavky na množství požadovaných výkonů...

**Dr. Kubek - prezident** – Cesta ke změně vzdělávacích programů by mohla vést přes akreditační komise, jejichž mandát vypršel. ČLK využila svého práva navrhnout své zástupce do nových akreditačních komisí, které jsou poradním orgánem ministerstva zdravotnictví. Právě Mz rozhodne, koho jmenuje. ČLK své nominace nahlásila již před čtvrt rokem, ale dosud nedostala z Mz žádnou oficiální odpověď a nové akreditační komise podle našich informací jmenovány nebyly.

**Dr. Monhart – Znojmo** – Poukázal na skutečnost, že řada požadavků při rozhodování o přidělení rezidenčního místa je stanovena účelově proto, aby většinu rezidenčních míst získaly fakultní nemocnice.

Vrátil se k tématu stabilizačních dohod uzavíraných s lékaři ze strany nemocnic. Pokud například malá nemocnice zaměstná lékaře a platí ho i přesto, že kvůli špatným vzdělávacím programům on několik let tráví na pracovištích vyššího typu, pak si oprávněně nárokuje to, že tento lékař bude po složení atestace nějakou dobu v této nemocnici pracovat.

**dr. Kubarovič – Benešov** - Vzněl otázku, zda v akreditačních komisích mohou být i nějací primáři z oblastních nemocnic?

**Dr. Kubek - prezident** – Ministerstvo pravděpodobně větší množství „lékařů z periferie“ nejmenuje. Ministerstvo nejeví snahu akceptovat návrhy ČLK, pokud komora navrhuje z řad svých funkcionářů jiné zástupce, než které nominují také odborné společnosti. Ve vedení odborných společností příliš primářů z okresních nemocnic nebývá.

**Dr. Procházka - Litoměřice** – Upozornil na problém časové limitace akreditací pro vzdělávání a vznesl dotaz, zda musí mladý lékař zahájit své vzdělávání tzv. kolečkem po ostatních oborech.

**Dr. Kubek - prezident** - Nemusí

**Dr. Lattová – Mladí lékaři** – Upozornila, že většina vzdělávacích programů je „šita na míru“ fakultním nemocnicím.

**Dr. Kubek - prezident** - Upozornil na jedinečnost ČLK, která sdružuje všechny lékaře a může tedy vyvažovat zájmy všech skupin lékařů. V rámci ČLK mají všichni lékaři stejný jeden hlas. Tuto úlohu profesní lékařské samosprávy nemůže nahradit žádné občanské sdružení a může ji plnit pouze komora jednotná. Proto je třeba bránit snahám o rozdělování ČLK.

## **Návrh vyhlášky, kterou se stanoví požadavky na personální vybavení zdravotnických zařízení**

Zásadní připomínky ČLK k návrhům Mz:

- Podmínkou k poskytování ambulantní lékařské péče je personální vybavení zdravotnického zařízení všeobecnou sestrou, není-li stanoveno jinak. Osobní účast všeobecné sestry u výkonů lékařské péče však není nutná.

- ČLK nesouhlasí s požadavkem Mz, aby součástí ultrazvukového pracoviště byl radiologický asistent. Nutná přítomnost radiologického asistenta u vyšetření, která provádí a vyhodnocuje lékař (např. angiografie), bude věcí dalšího jednání. ČLK upozorňuje na to, že RTG vyšetření provádí i lékaři jiných odborností než radiologové (např. pneumologové).

- ČLK požaduje, aby laboratorní pracoviště musela být vybavena lékařem s příslušnou kvalifikací.

- ČLK trvá na tom, že lékař bez specializované způsobilosti nesmí sám sloužit ÚPS. Dále bude diskutována otázka příbuzných oborů, kde by eventuálně mohli lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru jednom sami zajišťovat ÚPS v oboru druhém.

- ČLK trvá na tom, že vedoucí lékaři – primáři musí mít licenci ČLK dle zákona č. 220/1991 Sb.

- Jako základ pro stanovení minimálního personální vybavení lůžkových zdravotnických zařízení lékaři navrhuje ČLK využít pravidla pro personální audity v projektu Nemocnice 21. století, přičemž tyto požadavky byly komorou poněkud zmírněny.

V lednu 2010 proběhla za účasti zástupců jednání o personálním vybavení pracovišť radiologie a zobrazovacích metod a o personálním vybavení JIP.

Navzdory urgencím obdržela ČLK aktualizované návrhy z Mz až 16.3.2010. Návrh tedy nebylo možno prostudovat a není tedy v tuto chvíli možno o něm diskutovat.

**Dr. Kubek** požádal předsedy OS ČLK o zaslání připomínek.

### **Diskuse :**

**Dr. Mrozek – viceprezident** - upozornil, že při zběžné kontrole textů zaslaných ministerstvem zdravotnictví zjistil, že např. problematika pohotovostní služby není vyřešena a zohledněny nebyly ani některé jiné připomínky (například personální zajištění anesteziologického týmu sestrou odpovídající odbornosti).

**Dr. Kubek – prezident** - konstatoval, že připomínky ČLK k přítomnosti zdravotní sestry v ordinaci při poskytování ambulantní péče Mz nezohlednilo.

**Dr. Kubek – prezident** - zmínil odpověď předsedy vlády Fišera na nesouhlas ČLK s návrhem vyhlášky o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení:

Předseda vlády sice připustil, že vyhláška může zvýšit finanční náklady pro provozovatele zdravotnických zařízení, avšak toto bude podle jeho názoru v zájmu kvality zdravotní péče a bezpečnosti pacientů. S tezí, že pacient musí mít jistotu, že zdravotnické zařízení je k druhu a rozsahu poskytované péče vybaveno, ČLK pochopitelně souhlasí, avšak na námitku komory že zdravotnické zařízení nemůže být povinno disponovat přístroji, které k poskytování zdravotní péče nepotřebuje, předseda vlády nijak nereagoval.

Předseda vlády v dopise dále ujišťuje prezidenta ČLK, že ministerstvo při tvorbě vyhlášky přihlédlo k připomínkám zdravotních pojišťoven.

Předseda vlády se dále ztotožnil s tezí Ministerstva zdravotnictví, že pokud s návrhem vyhlášky souhlasily odborné lékařské společnosti, pak vzhledem k tomu, že všichni lékaři jsou povinně členy ČLK, lze tento souhlas odborných společností považovat i za souhlas České lékařské komory.

### **Rozhodnutí Ústavního soudu o vyhlášce č. 618/2006 Sb., o rámcové smlouvě**

**JUDr. Mach** informoval, že Ústavní soud 9.2.2010 zamítl návrh skupiny poslanců ČSSD na zrušení vyhlášky č. 618/2006 Sb., o rámcové smlouvě, kterou vydal ministr Julínek v prosinci 2006, tedy v době, kdy vláda byla v demisi. Tato vyhláška ministra Julínka nahradila vyhlášku č. 290/2006 Sb., kterou vydal ministr Rath a která zajišťovala zdravotnickým zařízením v případě jejich zájmu nárok na uzavření tzv. trvalého smluvního vztahu se zdravotními pojišťovnami, tedy smlouvy na dobu neurčitou, které jsou vypověditelné pouze z důvodů stanovených zákonem. Na základě vyhlášky č. 290/2006 Sb. požádaly o tento trvalý smluvní vztah stovky soukromých lékařů, přičemž zdravotní pojišťovny v době platnosti této vyhlášky vyhověly pouze menší části z nich.

Ústavní stížnost inicioval prezident ČLK proto, že Julínkova vyhláška, kterou uvítaly zdravotní pojišťovny, vzala soukromým lékařům existenční jistotu. Smlouvy uzavírané mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními podle Julínkovy vyhlášky mají pouze omezenou

dobu platnosti na 8 let. To znamená, že v roce 2014 budou zdravotní pojišťovny moci uskutečnit plošná výběrová řízení a redukovat síť smluvních zdravotnických zařízení.

Ústavní soud vyhláškou č. 618/2006 Sb. nezrušil, protože podle písemných vyjádření, která zaslaly Svaz ZP, VZP, Mz, SAS, SPL a SPLDD, ministr Julínek svojí vyhláškou vyhověl dohodě těchto subjektů o obsahu rámcové smlouvy a vyhláška podle názoru ÚS není rozhodnutím ministra, který ač byl členem vlády v demisi, měl povinnost tuto dohodu zdravotních pojišťoven a lékařských organizací respektovat. Ministr Julínek dle rozhodnutí ÚS pouze vyhověl přání zdravotních pojišťoven a lékařů. Skutečnost, že jiní účastníci dohodovacího řízení s touto rámcovou smlouvou omezující dobu platnosti smluv mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními nesouhlasili, soud nebral v potaz.

Ústavní soud sice návrh na zrušení vyhlášky č. 618/2006 Sb. zamítl, avšak ve svém zdůvodnění zdůraznil nedotknutelnost trvalých smluvních vztahů, které byly uzavřeny mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními podle ministrem Julínkem zrušené vyhlášky č. 290/2006 Sb. Nález Ústavního soudu je závazný, a to včetně odůvodnění.

### **Diskuse :**

**Dr. Kubek – prezident** - v roce 2006 byla promarněna obrovská šance zrovnoprávnit vztah zdravotnických zařízení a pojišťoven. O existenční jistotu trvalého smluvního vztahu nás připravil nejenom prezident republiky Klaus, ale i postoj některých lékařských sdružení. Naše smlouvy s pojišťovnami postupně ztrácí na hodnotě a v roce 2014 nás čekají plošná výběrová řízení, která budou pojišťovny moci využít k redukci sítě smluvních zdravotnických zařízení.

**Dr. Michalcová – Tachov** – *Upozornila na zvláštnost zdravotních pojišťoven, které nerespektují výsledky výběrových řízení. Je nutné absolvovat výběrové řízení, pokud lékař svoji praxi fyzické osoby chce transformovat v s.r.o.?*

**Dr. Kubek – prezident** - *Ano, podle stávajícího zákona je nutno výběrové řízení i v těchto případech absolvovat. ČLK se podařilo uhájit, že krajské úřady nerevidují doklady o kvalifikaci při registraci s.r.o. u lékařů, kteří dříve podnikali jako fyzické osoby.*

**JUDr. Mach – vedoucí právního odd. ČLK** – *Bývalý ministr Julínek přislíbil umožnit přechod NZZ z fyzické osoby na právnickou, například s.r.o. bez výběrových řízení, pokud se nezmění rozsah nasmlouvané péče. Pokyn k tomu skutečně dal, ale kvůli formulační chybě v zákoně, způsobené pracovníky Mz došlo k tomu, že pojem „změna právní formy“ není vykládán jako změna provozovatele NZZ z fyzické osoby na právnickou, takže výklad, že i v tomto případě by se výběrové řízení konat mělo, má své opodstatnění.*

**Dr. Michalcová – Tachov** - *Upozornila, že zdravotní pojišťovny k tomuto problému přistupují různě. Zatím co VZP na výběrovém řízení trvá, jiné zdravotní pojišťovny ne.*

**Dr. Kubek – prezident** – *Připomněl, že bývalý náměstek Mz Dr.Hroboň zpracoval výklad pro zdravotní pojišťovny, že výběrové řízení je i v těchto případech nutné. Realita je tak v příkrém rozporu se sliby ministra Julínka.*

### **Centrální úložiště dat a výdej léků s obsahem pseudoefedrinu**

Prezidenti ČLeK a ČLK informovali předsedu vlády Ing. Fišera i jednotlivé ministry o nesouhlasu s plánem Mz zřídit tzv. Centrální úložiště dat i o skutečnosti, že obě tyto profesní organizace se neměly možnost k návrhu Mz ve zkráceném připomínkovém řízení vyjádřit. Navzdory těmto informacím vláda návrh 22.2.2010 schválila, byť se někteří její členové včetně premiéra hlasování zdrželi.

Prezidenti ČLeK a ČLK upozornili na problém všechny poslance a dne 8.3.2010 vydali společné tiskové prohlášení:



**1) Vyzýváme všechny poslance Parlamentu ČR, aby odmítli novelu zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech ve znění navrženém Ministerstvem zdravotnictví a předkládaném Vládou ČR jako sněmovní tisk č. 1056.**

Česká lékařská komora a Česká lékárnická komora neměly možnost se v rámci připomínkového řízení vyjádřit k tomuto návrhu na změnu právní normy, která nejenom ovlivňuje výkon lékařského a lékárnického povolání, ale především zasahuje do práva občanů na ochranu jejich citlivých osobních údajů. Neexistuje žádný důvod, aby byla novela projednána ve zkráceném řízení, bez diskuze s veřejností.

Odmítáme se podílet na tvorbě databáze citlivých osobních údajů, které by měly být shromažďovány bez vědomí a bez souhlasu pacientů, za situace, kdy není jasný účel shromažďování těchto osobních údajů ani jejich ochrana před možným zneužitím. Nesouhlasíme s tím, aby jedinou možností, jak může pacient bránit shromažďování svých citlivých osobních údajů, bylo odmítání léčby. Nesouhlasíme s tím, aby zákon ukládal pod hrozbou sankcí zdravotnickým odborníkům povinnost předávat do této databáze data o pacientech.

Návrh novely zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech vnímáme jako pokus o prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, který kráčí práva pacientů zaručená jim Listinou základních práv a svobod, a jako takový jej odmítáme.

**2) Vyzýváme všechny poslance Parlamentu ČR, aby podpořili návrh na změnu zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, předložený skupinou poslanců jako sněmovní tisk č. 949.**

Zneužívání léků s obsahem pseudoefedrinu k výrobě drog je nejenom závažným medicínským problémem, ale též problémem kriminálním, který poškozujee dobré jméno České republiky. Odborná lékařská i lékárnická veřejnost se shodují na tom, že by léky s obsahem pseudoefedrinu měly být dostupné pouze na lékařský předpis.

K tomuto zásadnímu stanovisku nás vedou zejména tyto důvody:

- a) Kombinované preparáty obsahující pseudoefedrin neléčí příčinu choroby. Jde o snadno nahraditelné léky, které pouze tlumí příznaky choroby.
- b) Pokud budou léky s pseudoefedrinem dostupné pouze na lékařský předpis, i nadále zůstanou volně prodejnými léky, které mají obdobný efekt, pouze neobsahují pseudoefedrin. Pacienti, kteří budou preferovat samoléčbu chřipkových onemocnění, tedy i nadále nebudou muset chodit k lékaři pro pouhé předepsání léku.
- c) ČR není žádným právním předpisem vázána k tomu, aby byly léky obsahující pseudoefedrin dostupné bez lékařského předpisu a měla by k těmto lékům zvolit spíše restriktivní přístup, který by reflektoval skutečnost, že patrně většina těchto preparátů zakoupených v našich lékárnách je zneužívána k výrobě pervitinu.
- d) Pseudoefedrin lze v kombinovaných preparátech nahradit například fenylefrinem, který nelze zneužívat k tvorbě pervitinu. Pokud bude výdej léků s pseudoefedrinem omezen na lékařský předpis, pak nic nebrání výrobcům těchto léčiv v tom, aby k této substituci přikročili.

Ministerstvo zdravotnictví prosazuje schválení svého návrhu novely zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, v režimu zrychleného projednávání, kdy je o návrhu hlasováno v PS pouze jednou a návrh není projednáván ve sněmovních výborech.

Se zřízením tzv. Centrálního úložiště dat vyjádřily veřejně svůj nesouhlas také AČMN, SPL a Svaz pacientů. Zásadní výhrady má i nadále také Úřad na ochranu osobních údajů, který uložil SÚKLu za nezákonné nakládání s osobními údaji pokutu.

Poslanecká sněmovna do dnešního dne návrh neprojednala.

## Různé

**Dr. Kubek - prezident** – informoval, že rozdělování rezidenčních míst, distribuci peněz i příslušnou administrativu neprovádí ministerstvo zdravotnictví, ale soukromá firma GHC, jejímž jednatelem je bývalý ředitel Středočeské záchranné služby.

Dále upozornil, že v časopise *Tempus Medicorum* bude zveřejněna odpověď ministryně Juráskové na otázky, které veřejně položil ministryni v souvislosti s výběrovým řízením na vypracování standardů zdravotní péče.

**Dr. Kubarič – Benešov** – vznesl dotaz, zda by ekonomické oddělení mohlo připravit metodiku pro OS ČLK týkající se problematiky, které výdaje OS ČLK jsou daňově uznatelné a které nikoliv.

**Dr. Kubek - prezident** - informoval, že v květnu proběhne setkání sekretářek a předsedů, kde toto téma může být řešeno.

**Dr. Herman – předseda VR ČLK a člen představenstva** - informoval, že při jednání představenstva ČLK nesouhlasil s tím, aby na konferenci ČLK konané měsíc před parlamentními volbami měli možnost zástupci politických stran prezentovat své volební programy.

**Dr. Spousta – Ostrava a člen představenstva** – upozornil, že před volbami konaná konference je ideální příležitostí k diskusi s politiky o jejich plánech. Budou to právě politici, kdo bude rozhodovat o budoucnosti českého zdravotnictví a ČLK se musí snažit, využít každou příležitost politiky v jejich rozhodování ovlivňovat. Ochota politiků naslouchat odborníkům z řad ČLK bude po volbách jistě menší než před volbami.

**Dr. Šebor - Plzeň** – vznesl veřejně dotaz na prezidenta ČLK, zda je pravda, že bude za ČSSD nominován na funkci ministra zdravotnictví

**Dr. Kubek - prezident** – odpověděl, že podobnou nabídku nedostal od žádné politické strany a že na sjezdu ČLK bude chtít opět kandidovat na funkci prezidenta ČLK.

**Dr. Herman - předseda VR ČLK a člen představenstva** – vyzval prezidenta ČLK, aby deklaroval, jak by se zachoval, kdyby takovou nabídku obdržel.

**Dr. Kubek – prezident** – na takovou hypotetickou otázku nemá smysl odpovídat, zároveň položil otázku Dr.Hermanovi, jak by se zachoval on, kdyby obdobnou nabídku obdržel.

Prezident ČLK poděkoval za účast a vyzval předsedy OS ČLK, aby svojí přítomností podpořili důstojnost aktu pasování Rytíře českého lékařského stavu.

Prezident ČLK pozval všechny přítomné na Konferenci ČLK, která se uskuteční v sobotu 24. dubna 2010 v Průhonicích.

Příští porada předsedů OS ČLK se bude konat v Olomouci, ve čtvrtek 27.5.2010 společně s poradou administrativních pracovníků.

Na poradě předsedů OS ČLK bylo přítomno 61 předsedů nebo jejich zástupců.

Porada předsedů skončila v 18:45 hodin.

Zapsala: Hanka Matějková

Zkontrolovali: MUDr. Zdeněk Mrozek – viceprezident ČLK  
MUDr. Milan Kubek – prezident ČLK