

**Zápis z jednání představenstva ČLK,**  
**konaného dne 17. září 2011 od 9:00 hodin v Kroměříži**

- Přítomni:** MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, PhD., MUDr. Dostalíková, MUDr. Mach Ota, MUDr. Monhart, PhD., MUDr. Musil, MUDr. Němeček, MUDr. Přikryl, MUDr. Sedláček, MUDr. Šindler, MUDr. Tomek, MUDr. Vávra, MUDr. Vodochodský, MUDr. Voleman, MUDr. Vraná.
- Omluveni:** MUDr. Dernerová, MUDr. Kubarič, MUDr. Jiří Mach, MUDr. Moravec, MUDr. Říhová.
- Přizváni:** Mgr. Valášek, MUDr. Sojka.

Prezident *Dr. Kubek* přivítal přítomné členy představenstva a zahájil zasedání v 9:00 hodin. Přítomno 15 členů představenstva. Představenstvo je usnášeníschopné.

**1) Připomínky k minulému zápisu**

**2) Vnitřní činnost**

**Vánoční koncert – 16.12.2011**

Tradiční vánoční koncert se bude konat v pátek 16.12.2011 po poradě předsedů OS ČLK od 21:00 hodin v chrámu Sv. Mikuláše na Staroměstském náměstí.

**Představenstvo schvaluje smlouvu s Náboženskou obcí Církve československé husitské o pořádání vánočního koncertu ČLK.**

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

**pro: 15**

**proti: 0**

**zdržel se: 0**

**Návrh byl jednomyslně přijat.**

**Rekonstrukce webových stránek ČLK**

Na základě doporučení pracovní skupiny ve složení: Dr. Němeček, Dr. Sojka, Dr. Mrozek a po porovnání s cenovou nabídkou firmy SE-MO Data s.r.o., která sídlí rovněž v Ostravě a zabývá se tvorbou webových stránek na obdobné profesionální úrovni jako firma ISSA, rozhodlo představenstvo, že nové webové stránky ČLK vytvoří firma ISSA s.r.o., a to za cenu cca 200 000,- Kč + DPH.

**Představenstvo schvaluje smlouvu mezi ČLK a firmou ISSA s.r.o. na vytvoření nových webových stránek ČLK a to včetně přílohy č. 1 k této smlouvě.**

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

**pro: 15**

**proti: 0**

**zdržel se: 0**

**Návrh byl jednomyslně přijat.**

*Dr. Němeček* prezentoval představenstvu dosavadní výsledky práce firmy ISSA na vytváření nových webových stránek ČLK. Proběhla diskuse o struktuře i grafické podobě stránek. Na webových stránkách se nadále bude pracovat.

### **3) Jednání a informace**

#### **Návrh vyhlášky o zdravotnické dokumentaci**

ČLK neuplatnila k připravované vyhlášce žádné připomínky, neboť právní oddělení ČLK hodnotí navrhované změny oproti stávající právní úpravě jako nevýznamné.

**Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí**

#### **Návrh vyhlášky upravující ceny a úhrady léčiv**

Vyhláška je připravována jako prováděcí předpis ke schválené novele zákona č. 47/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. S odborem farmacie Mz jedná za ČLK farmakoekonom Ing. Graf. Připomínky ČLK, jejichž cílem je úspora prostředků veřejného zdravotního pojištění při zachování dostupnosti léků bez zbytečných doplatků pro pacienty, bohužel většinou nejsou akceptovány.

Pochybnosti vzbuzují nejasná pravidla, ze kterých může SÚKL rozhodnout o bonifikaci pro farmaceutické firmy prostřednictvím zvýšení úhrady léku z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Ministerstvo zdravotnictví nedoplnilo návrh vyhlášky analýzou jejích ekonomických dopadů, což je u právní normy týkající se veřejných výdajů v řádu desítek miliard korun přinejmenším neobvyklé. Prezident ČLK vyzval poslance strany Věci veřejné, aby tuto zásadní připomínku vůči Ministerstvu zdravotnictví uplatnili.

**Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí**

#### **Dohodovací řízení o úhradách zdravotní péče a regulacích v roce 2012**

Ministr Heger nepodal vládě v termínu do 30.6.2011 návrh na zvýšení zástupné platby za tzv. státní pojištěnce. Tato platba tedy nebude v roce 2012 valorizována a již třetím rokem zůstane ve výši pouhých 723,- Kč/měsíc. Zvýšením snížené sazby DPH ze současných 10% na 14% s účinností od ledna 2012 vysaje stát ze zdravotnictví 4 mld. Kč na zlepšení bilance státního rozpočtu. Zvýšení DPH přinese růst nákladů jak pro zdravotnická zařízení (nákup zboží...), tak pro zdravotní pojišťovny (úhrady léků...).

Podle údajů Analytické komise je předpokládán v roce 2012 nárůst výběru pojistného o cca 1,9% v porovnání s rokem 2011.

Ve všech segmentech skončilo jednání nedohodou mezi zástupci zdravotnických zařízení, kteří požadovali valorizaci úhrad k pokrytí rostoucích nákladů, a zdravotními pojišťovnami, které navrhovaly pokles úhrad oproti roku 2011.

Závěrečné jednání DŘ se koná 21.9.2011 v prostorách Ministerstva zdravotnictví.

**Praktičtí lékaři** – o průběhu jednání referoval *Dr.Němeček*

**Ambulantní specialisté** – o průběhu jednání referoval *Dr.Kubek* s využitím informací *Dr.Říhové*

**Komplement** – o průběhu jednání referoval *Dr.Musil*. Z analýzy dat Analytické komise vyplývá, že zatím co se mezi roky 2005 a 2010 celkové výdaje zdravotních pojišťoven zvýšily o 32,7%, tak jejich výdaje na laboratorní vyšetření vzrostly za stejné období o pouhých 14,6%. Porovnáním celkových příjmů zdravotních pojišťoven za uvedené období a jejich výdajů včetně nákladů na jejich vlastní provoz, zůstává na účtech pojišťoven 6,9 mld. Kč jako rozdíl mezi jejich příjmy a výdaji.

**Nemocnice** - o navrhovaných změnách úhradových mechanismů referoval *Dr.Voleman*, který zmínil skutečnost, že ministr zdravotnictví Dr.Heger na jednání s LOK-SČL slíbil, že úhrady pro nemocnice v příštím roce nepoklesnou.

**Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí**

## **Vyhláška o personálním vybavení ZZ a vyhláška o technickém vybavení ZZ**

Návrhy ministerstva nerespektují dřívější stanoviska ČLK. Realizace personální vyhlášky by způsobila pokles kvality a bezpečnosti zdravotní péče pro pacienty. Zákon o zdravotních službách na rozdíl od zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, již nepožaduje souhlas ČLK jako předpoklad vydání vyhlášky o minimálním personálním vybavení zdravotnických zařízení. ČLK tedy nemá možnost zabránit vydání špatné vyhlášky.

Prezident ČLK dne 18.7.2011 písemně vyrozuměl Ministerstvo zdravotnictví o negativním stanovisku ČLK:

- Navrhované texty se zásadně neliší od návrhů vyhlášek podle § 12a odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, které Česká lékařská komora již připomínkovala. ČLK na svých nezohledněných připomínkách trvá.

- **Stran vyhlášky o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb**, nemůže ČLK souhlasit s poklesem kvality a bezpečnosti poskytování zdravotní péče, k němuž by realizace návrhu ministerstva vedla. Konkrétní připomínky na personální obsazení jednotlivých zdravotnických zařízení byly ministerstvu již dříve předány a ČLK na nich nic nemění. ČLK je připravena kdykoliv k serióznímu jednání za předpokladu, že budou připomínky ČLK akceptovány, resp. že nebudou a priori odmítány.

- **Stran návrhu vyhlášky o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení** platí totéž, co v předchozím případě. Konkrétní připomínky ČLK předala Ministerstvu zdravotnictví již dříve. ČLK trvá na principu, že věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení musí odpovídat spektru poskytované péče. Vyhláška nemá stanovit požadavky na vybavení zdravotnických zařízení tak podrobně, jak tomu je nyní. Vyhláška se má zaměřit toliko na základní stavební a hygienické požadavky pro zdravotnická zařízení jednotlivých odborností.

- ČLK se podařilo prosadit vydání vyhlášky č. 234/2011 Sb., která prodlužuje lhůtu danou zdravotnických zařízení pro splnění požadavků vyhlášky (č. 221/2010 Sb.) na minimální technické a věcné vybavení z 1.9.2011 do 1.1.2013.

Bez ohledu na stanovisko ČLK byly návrhy obou vyhlášek rozeslány do připomínkového řízení, aniž by Ministerstvo zdravotnictví připomínky ČLK nějak reflektovalo. ČLK zaslala ministerstvu své finální připomínky, které zpracovali Dr.Mrozek, Dr.Voleman, Dr.Ota Mach dne 20.8.2011. Žádné jednání o těchto připomínkách se dosud neuskutečnilo.

**Představenstvo ČLK trvá na připomínkách uplatněných ČLK a na svých dřívějších stanoviscích k návrhu těchto vyhlášek.**

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

**pro: 15**  
**proti: 0**  
**zdržel se: 0**

**Návrh byl jednomyslně přijat.**

## **Zákon o zdravotních službách**

Poslanecká sněmovna ve dnech 6. a 7.9.2011 schválila:

- zákon o zdravotních službách (tisk 405)
- zákon o zdravotnické záchranné službě (tisk 406)
- zákon o specifických zdravotních službách (tisk 407)
- zákon měnící jiné zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách (tisk 408)
- další novelu zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Největší výhrady měla ČLK k návrhu zákona o zdravotních službách, který byl původně součástí tzv. Julínkovy reformy, jejíž plán schválila Topolánková vláda v srpnu 2007 bez

diskuse s lékaři. V listopadu 2007 předal věcné záměry tehdejší ministr Julínek ČLK během jednání sjezdu, avšak připomínky komory nebyly následně vůbec vypořádány. V dubnu 2008 věcné záměry 7 zákonů schválila vláda. V květnu a červnu 2008 se konaly protesty akademických funkcionářů, studentů, odborů i pacientů, které vyvrcholily výstražnou stávkou 24.6.2008.

Ministr Julínek reformu následně rozdělil na dvě části s tím, že v první fázi bude prosazovat „méně kontroverzní zákony“ o ZS, SpZS, ZZS a novelu zákona č. 48/1997 Sb. spolu se zrušením zákona č. 20/1966 Sb. a zákona č. 160/1992 Sb. Své návrhy prezentoval jak na zasedání představenstva ČLK, tak i na speciální konferenci pořádané komorou. ČLK k nekvalitně připraveným zákonům uplatnila 118 připomínek, přičemž podporu nalezla u části poslanců KDU-ČSL. V listopadu 2008 ministr Julínek sice navštívil sjezd ČLK, ale připomínky komory si odmítl být jen vyslechnout. Nakonec 80% přítomných delegátů návrhy tzv. „méně kontroverzních“ zákonů odmítlo, 70% z nich odmítlo Julínkovu reformu jako celek a 54 % z nich vyzvalo k odvolání ministra. Ministr Julínek byl odvolán v lednu 2009.

V únoru 2009 vyzvala ČLK poslance k odmítnutí Julínkových zákonů. Ministryně Filipiová návrhy nejprve stáhla k přepracování, ale po vyslovení nedůvěry vládě dne 24.3.2009, se v dubnu vláda rozhodla Julínkovy zákony již nepředkládat. Ministryně Jurásková, která jako členka poloúřednické Fischerovy vlády stála v čele resortu řízeného ve skutečnosti dvojicí náměstků Šnajdr a Hellerová od května 2009 do července 2010, žádné reformní zákony nepředkládala, ale zároveň neučinila nic pro splnění požadavků ČLK.

Dr.Heger (TOP 09) se stal ministrem 14.7.2010 jako člen trojkoaliční vlády opírající se o většinu 118 poslanců. Vedle novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, se díky neschopnosti ministerstva a nátlaku ze strany ODS opět staly základem reformy zdravotnictví před několika lety odmítnuté Julínkovy návrhy zákonů. Legislativní proces se rozběhl po ukončení akce „Děkujeme-odcházíme“. Ministr Heger předložil návrhy těchto zákonů nejprve v podobě prakticky shodné s texty bývalého ministra Julínka z roku 2008, které dvakrát odmítli delegáti sjezdu ČLK. V těchto návrzích byly prakticky eliminovány veškeré kompetence profesních komor zřízených zákonem. O celkově negativním stanovisku ČLK byl ministr Heger informován prezidentem komory při jednání dne 3.3.2011, přičemž ČLK předala ministerstvu finální znění svých připomínek 21.3.2011. Zásadní výhrady ke svým návrhům si ministr Heger vyslechl rovněž 16.4.2011 na konferenci pořádané ČLK v Průhonících. Dr.Kubek společně s JUDr.Machem opakovaně jednali se zástupci ministerstva, které část zásadních připomínek ČLK akceptovalo.

#### **Ministerstvem akceptované připomínky ČLK:**

- U některých sankcí pro poskytovatele akceptováno, že nemá být „ze zákona“ odejmuto oprávnění k poskytování zdravotních služeb, ale má to být ponecháno na správním uvážení příslušného orgánu (případně posléze soudu). Např. chybné vedení nebo nevedení zdravotnické dokumentace, ordinování pod vlivem návykových látek, apod.
- Definice lege artis nyní v zásadě odpovídá návrhu ČLK.
- Nesmyslný odkaz na definici osoby blízké podle občanského zákoníku změněn a osoba blízká nově definována pro účel tohoto zákona.
- Informovaný souhlas a nesouhlas pacienta se zdravotními výkonů formulován lépe, některé návrhy ČLK akceptovány, přesto však by text mohl být jasnější a více přehledný pro zdravotníky.
- Vypuštěna nereálná povinnost všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost zajišťovat péči o registrované pacienty nepřetržitě 24 hodin 7 dnů v týdnu. Povinnost ohledávat zemřelé stanovena jen v době návštěvní služby u registrovaných zemřelých pacientů.
- Povinné interní hodnocení kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče, které má provádět poskytovatel, stanoveno pouze pro poskytovatele lůžkové péče.

- Průlom do lékařského tajemství tak, že poskytovatel bez souhlasu pacienta i bez souhlasu soudce sdělí cokoli pro potřeby trestního řízení – akceptována částečně připomínka, ale text je přesto pro lékaře a zdravotníky málo přehledný a nejasný, mohl by být rozdílně interpretován.
- V rámci obhajoby nebo obrany proti žalobě může poskytovatel předat kopii zdravotnické dokumentace spolupracujícímu znalci nebo své profesní komoře.
- Nevylučovat profesní komory zřízené zákonem z přístupu do zdravotnické dokumentace.
- Řešení stížností na odbornost a etiku lékařů, stomatologů a farmaceutů ponecháno profesním komorám zřízeným zákonem.
- Ponechat trvale v platnosti dosavadní registrace nestátních zdravotnických zařízení s tím, že jejich držitelé jsou automaticky poskytovateli podle nového zákona, bude jim automaticky vydáno nové oprávnění, do kterého se případně doplní údaje, které nebyly obsaženy v registraci a mají být obsaženy v oprávnění, ale nekonat žádný administrativně-správní proces přeregistrací.

### **Ministerstvem neakceptované připomínky ČLK:**

- Drakonické finanční sankce často i za banální přestupky zůstávají v původním znění Julínkova návrhu.
- Medicínské postupy nemá sice již stanovit ministerstvo, ale „odborné zdravotnické společnosti“ ve spolupráci s komorami a dalšími subjekty. Pojem „odborné zdravotnické společnosti“ je přitom zcela nejasný. Mělo by být zřejmé, že nejde o postupy závazné, ale doporučující, jako všude ve světě.
- Odborný zástupce poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího lékařskou péči může být zcela nelogicky jakýkoliv „zdravotník“.
- Je sice stanovena možnost dědit lékařské praxe fyzických osob, nikoli však je prodat či darovat.
- Nadále zůstává povinnost stanovit „individuální léčebný postup“ bez ohledu na to, jaká péče je poskytována (např. jednorázový výkon) a zda je to potřebné. Zejména v ambulantní péči jde mnohdy o zcela zbytečnou administrativní zátěž, která však bude-li stanovena jako zákonná povinnost poskytovatele, může mít závažné právní důsledky.
- Ustanovení o povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví i přes provedené změny je stále pro zdravotníky velmi nepřehledné a nejasné.
- Povinnost zřizovat Národní registr (všech) zdravotnických pracovníků bude představovat zcela zbytečnou finanční zátěž, když registry lékařů, stomatologů a farmaceutů vedou bezplatně ze zákona profesní komory.
- Komerční hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb a podmínky pro soukromé firmy, které jej mají provádět je cestou jak vyvést peníze určené na zdravotní péči k soukromým firmám. Tuto činnost by měly provádět profesním komorám, případně lékařským fakultám. Jinak půjde o dobrý byznys na úkor peněz určených pro zdravotní péči.
- Mezi orgány oprávněné provádět kontroly poskytovatelů zdravotních služeb by měly být doplněny profesní komory zřízené zákonem, jde-li o poskytovatele lékařských, stomatologických, nebo farmaceutických služeb.
- Pracovníci ZZS jsou součástí integrovaného záchranného systému, jehož ostatní složky (Policie ČR, Hasičský záchranný sbor) mají z tohoto titulu výhody v podobě dodatkové dovolené a příplatků za riziko. Pracovníci ZZS jsou vystaveni stejnému riziku, ale žádné takové výhody nemají.

Návrhy zákona o zdravotních službách a dalších zákonů schválila vláda 29.6.2011. ČLK poté své pozměňovací návrhy předala v srpnu 2011 společně s žádostí o pomoc všem členům zdravotního výboru PS. Návrhy komory si osvojil a předložil Dr. Adam (KSČM), ale tyto nebyly PS schváleny.

Zdravotní výbor PS zákony projednával ve dnech 23.8. a 25.8.2011. Během jednání, kterého se na protest neúčastnili opoziční poslanci, předložil poslanec Šnajdr (ODS) komplexní pozměňovací návrh, který mimo jiné obsahoval:

- povinnost přeregistrace pro zdravotnická zařízení včetně soukromých lékařů
- vyškrtnutí komor ze seznamu osob a institucí oprávněných nahlížet do zdravotní dokumentace.

Ministr Heger porušil své dřívější sliby a ministerstvo vyslovilo s těmito návrhy souhlas. Díky tomu byly schváleny.

Zástupci ČLK byli o názorovém kotrmelci ministra Hegera informováni až ex post neoficiální cestou. Intervence prezidenta ČLK u premiéra Nečase skončila bez výsledku. Během následujících jednání s poslanci VV (Bárta, Štětina) se ukázalo, že ani všichni koaliční poslanci nevěděli, pro co vlastně hlasovali. Pozměňovací návrh, který na podnět ČLK byl ochotný podat poslanec Dr.Štětina, byl odmítnut zástupci ODS (Dr.Šťastný, Šnajdr) i ministrem Hegerem (TOP 09) s tím, že pokud poslanci VV Šnajdrův návrh nepodpoří, bude to vnímáno jako signál k rozpadu koaliční vlády. Strana VV tomuto nátlaku ustoupila a 7.9.2011 byl zákon o zdravotních službách schválen ve znění návrhu poslance Šnajdra, tedy zásadně pozměněn oproti textu, který prošel připomínkovými řízeními a který byl schválen vládou.

#### **Závěr:**

- ZZ mohou poskytovat služby na základě stávajících registrací pouze po dobu 36 měsíců od nabytí účinnosti zákona. Pokud mají zájem o další existenci, musí do 9 měsíců od nabytí účinnosti zákona požádat správní orgán (Krajský úřad) o povolení činnosti, přičemž tuto žádost musí doplnit o řadu potvrzení.
- Zástupci ČLK nebudou moci bez souhlasu pacienta v rámci prošetřování stížností nahlížet do zdravotnické dokumentace.
- Zákon obsahuje drakonické finanční sankce a to i za banální přestupky. Tyto sankce mohou být zejména pro soukromé lékaře likvidační. Zákon vydává soukromé lékaře na milost a nemilost úředníkům krajských úřadů.

Zákon bude nyní projednáván v Senátu ČR, kde jeho zpravodajem bude *Dr. Dernerová*.

### **Kroměřížská výzva České lékařské komory**

**Představenstvo České lékařské komory po poradě s předsedy okresních sdružení ČLK hodnotí kriticky dosavadní práci ministra zdravotnictví Hegera.**

Představenstvo ČLK upozorňuje na chaos při tvorbě zdravotnických zákonů, kdy jsou často obcházena pravidla demokratického legislativního procesu, a na skutečnost, že navzdory slibům a závazkům vyplývajícím z Memoranda, jehož podpisem dne 17.2.2011 skončila akce „Děkujeme-odcházíme“, nejsou připomínky ČLK a odborné veřejnosti většinou ministerstvem akceptovány. Představenstvo ČLK vyzývá ministra Hegera, aby spolupracoval na reformě zdravotnictví s Českou lékařskou komorou.

Představenstvo ČLK zdůrazňuje, že ekonomické problémy zdravotnictví prohlubuje vláda svými chybnými rozhodnutími (např. stagnace plateb za tzv. státní pojištění, zvýšení DPH bez kompenzace pro zdravotnictví...), nezájmem řešit nespravedlnosti na příjmové straně veřejného zdravotního pojištění a neochotou efektivně regulovat ceny a úhrady léků i zdravotnických materiálů a prostředků.

Představenstvo ČLK hodnotí kriticky dosavadní platonický boj ministerstva zdravotnictví s korupcí, který činí reformní snahy vlády nedůvěryhodnými.

Představenstvo ČLK trvá na dodržování Memoranda, tedy na zvýšení platů lékařů o 10% od 1.1.2012 a na zvýšení platů také ostatním zdravotníkům.

Představenstvo ČLK podporuje snahy soukromých lékařů dosáhnout spravedlivé valorizace úhrad za provedenou zdravotní péči od zdravotních pojišťoven.

Představenstvo ČLK varuje, že ministrem Hegerem připravovaná vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb ohrozí bezpečnost pacientů a povede ke snížení kvality zdravotní péče. Práce v takto nestandardních podmínkách bude rovněž extrémním rizikem pro lékaře.

Představenstvo ČLK odmítá zákon o zdravotních službách, který poškodí lékaře i pacienty a upozorňuje, že při jeho schvalování byla porušena pravidla demokratického legislativního procesu.

- ČLK považuje povinnost všech současných zdravotnických zařízení včetně soukromých lékařů do devíti měsíců od nabytí účinnosti tohoto zákona požádat o tzv. povolení činnosti, tedy absolvovat znovu byrokratický proces registrace, za neústavní zásah do dříve nabytých práv.

- ČLK nesouhlasí s drakonickými finančními sankcemi, kterými zákon zhorší vztahy mezi pacienty a lékaři, přičemž tyto likvidační pokuty se mohou stát nástrojem šikany lékařů.

- ČLK upozorňuje, že prošetřování stížností pacientů výrazně zkomplikuje skutečnost, že podle tohoto zákona nebudou moci orgány ČLK bez souhlasu pacienta nahlížet do zdravotnické dokumentace.

Česká lékařská komora byla a je i nadále připravena spolupracovat při nápravě poměrů ve zdravotnictví. Cílem ČLK je vytvoření finančně stabilního zdravotnictví, které bude přátelské pro pacienty a v němž budou pracovat spokojení zdravotníci. Prioritou ČLK je zachování dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče. ČLK prosazuje transparentnost v nakládání s veřejnými finančními prostředky. Dosavadní činnost ministerstva zdravotnictví pod vedením ministra Hegera svědčí o tom, že jeho priority jsou jiné než priority ČLK.

Představenstvo ČLK vyzývá ministra Hegera, aby začal plnit své povinnosti, prosazoval zájmy svěřeného rezortu a aby hájil práva jak pacientů, tak i zdravotníků.

Představenstvo ČLK vyzývá lékaře, aby nepodceňovali hrozící nebezpečí a aby bránili svá práva a oprávněné profesní zájmy.

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

pro: 15  
proti: 0  
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

**4) Blok tajemníka**

Informace o počtu členů ČLK

V srpnu 2011 bylo přijato celkem 90 lékařů:  
z toho bylo 12 lékařů se státní příslušností SR,  
6 lékařů s cizí st. příslušností,  
6 lékařů se zahraniční LF.

V tomto období byla 1 žádost o přijetí posouzena jako pozdní vstup.  
V roce 2011 požádalo dosud 413 lékařů o certifikát profesní bezúhonnosti

### **Informace jak vyřizovat žádosti o ověření kopie licence**

Tajemník Dr. J.Mach upozornil okresní sdružení, jak vyřizovat žádosti o potvrzení kopie licence ČLK originálem razítka ČLK. Má-li být ověřená kopie náhradou originálu, musí být opatřena razítkem centrální ČLK. Licence ČLK jsou vydávány centrem ČLK v Olomouci a pouze centrum ČLK může úředně ověřenou kopii opatřit originálním otiskem razítka ČLK. Obrátí-li se lékař s výše uvedenou žádostí na příslušné OS ČLK, je nutno jej odkázat na centrum ČLK v Olomouci, konkrétně na slečnu Studenou.

### **Rozbor hospodaření ČLK za rok 2010**

Se souhrnnými informacemi o hospodaření ČLK za rok 2010 se členové představenstva seznámili již na zasedání v červnu 2011. Na zasedání 22.7.2011 vzalo představenstvo ČLK na vědomí zprávu auditora o ověření účetní závěrky ČLK za rok 2010. Auditor nemá výhrady. V souladu se SP č. 17 – Finanční řád, byly patřičné informace o hospodaření zveřejněny v časopise Tempus Medicorum 7-8/2011.

Hospodaření centra ČLK v porovnání s rozpočtem: výnosy 103,6 %, náklady 95,3 %

Hospodářský výsledek centra ČLK před zdaněním k 31.12.2010: + 2 775 958,14 Kč

Z toho - vydávání časopisu Tempus: + 229 465,88 Kč

- společenské akce: - 675 799,32 Kč

**Představenstvo ČLK bere na vědomí podrobný rozbor hospodaření ČLK za rok 2010.**

**Představenstvo rozhodlo, že hospodářský výsledek centra ČLK + 1 415 566,14 Kč (po zdanění) za rok 2010 bude převeden do jmění ČLK.**

**Vlastní jmění ČLK po převodu tohoto hospodářského výsledku činí 34 735 378,41 Kč.**

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

**Návrh byl jednomyslně přijat.**

### **5) Blok VR**

#### **Společné zasedání Vědecké rady ČLK a Oborových komisí ČLK.**

Dne 29.9.2011 se bude konat společné zasedání Vědecké rady ČLK a předsedů Oborových komisí ČLK v hotelu GOLF v Praze 5 od 14:00 hodin (registrace od 13:00 hodin).

Na toto jednání jsou zváni všichni členové představenstva ČLK.

### **6) Licence**

### **7) Různé**

## **Protestní akce slovenských lékařů**

Představenstvo ČLK si vyslechlo informaci Dr.Volemana o situaci v slovenských nemocnicích.

LOZ – odborová organizace slovenských lékařů požaduje splnění následujících požadavků. Pokud tyto požadavky nebudou splněny, podají slovenští lékaři po vzoru akce „Děkujeme-odcházíme“ hromadně výpověď z pracovního poměru.

- *Žiadame dodržiavanie Zákonníka práce a Vyhlášky týkajúcej sa minimálneho materiálneho a personálneho zabezpečenia bez rozdielu vo všetkých zdravotníckych zariadeniach na Slovensku.*
- *Žiadame zmenu systému financovania zdravotníckych zariadení tak, aby platby zdravotných poisťovní odzrkadľovali reálne náklady na zdravotnú starostlivosť vrátane zohľadnenia ceny práce zdravotníckych pracovníkov.*
- *Žiadame zastaviť transformáciu nemocníc na akciové spoločnosti. Zabezpečiť širokú odbornú diskusiu s profesijnými a odborovými organizáciami k tejto téme.*
- *Žiadame legislatívnu garanciu postupného navýšenia základných platov lekárov tak, aby najneskôr do 1. januára 2013 platy lekárov dosiahli minimálne 1,5 až 3 násobok priemernej mzdy v národnom hospodárstve, v závislosti od dosiahnutého vzdelania a dĺžky praxe.*

**Představenstvo ČLK se znepokojením sleduje připravované kroky vlády Slovenské republiky směřující k faktické likvidaci veřejného zdravotnictví na Slovensku.**

**ČLK vyjadruje plnou podporu slovenským lékařům v jejich úsilí tento nebezpečný experiment zastavit.**

**ČLK souhlasí s požadavky svých slovenských kolegů i s formou, jakou své požadavky prosazují.**

**ČLK vyzývá své členy, aby podpořili úsilí slovenských kolegů a zdrželi se jakéhokoliv jednání, které by mohlo slovenské lékaře poškodit.**

**Hlasování – přítomno 15 hlasujících:**

**pro: 15**  
**proti: 0**  
**zdržel se: 0**

**Návrh byl jednomyslně přijat.**

Zasedání představenstva bylo ukončeno v 12:30 hodin.

Příští představenstvo se uskuteční ve čtvrtek 6.10.2011 v 9:00 v Praze.

Zapsala: Hanka Matějková

Schválil: MUDr. Milan Kubek - prezident ČLK