

Z P R A V O D A J L O K - S Ě Ľ

LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB
SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ



LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB
SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ

LEDEN 2010



ÚVODNÍK:

Rok 2009 je za námi a pomalu odpočítáváme první měsíce roku 2010. Všechno zdánlivě plyne klidně, až idylicky. V mediích sice tu a tam probleskují zprávy o vysokém procentu nezaměstnaných a také o tom, že zatím nelze očekávat obrát k lepšímu, ale o tom, že se do vážné krize řítí české zdravotnictví a jeho systém financování nepadla zatím jediná zmínka. Pojišťovny a především VZP ovládaná státem a ODS šlape tiše na brzdu financování systému. A jak už je v ČR zvykem, veškerý problém dopadá na zdravotnická zařízení, především vybrané nemocnice, zdravotníky.

Pacient se na křídových listech časopisu „Jistota“ o problémech ve financování zdravotnictví nedozví nic. Ani slovo o potřebě šetřit, omezit péči anebo zvýšit spoluúčast. Má tak po přečtení reklamního periodika naší největší pojišťovny dobrý pocit a oprávněné očekávání dalšího zlepšování péče. Když tomu tak není, nezlobí se pochopitelně na pojišťovnu, ale na ty neochotné a líné zdravotníky, kteří mu jistě úmyslně odmítají vyhovět anebo jen velmi líně.

Opakovaně jsem se zmínil o tom, že celá problematika dopadu krize do zdravotnictví je možná do značné míry záměrně zveličována. Opakovaně jsem vyslovil podiv nad tím, kam zmizelo téměř 40 mld. Kč, které byly připraveny na účtech ZP pro očekávanou privatizaci. Opakovaně jsem psal, že tato rezerva by byla schopna kompenzovat dopady krize ve zdravotnictví po nejbližších 5 let bez dalšího zadlužování systému i zdrav. zařízení i při rozumném růstu výdajů za zdravotní péči. Rozbor AČMN (viz článek) ohledně propadu výběru pojistného v r. 2009 tyto úvahy výrazně podporuje.

Není tedy vytvoření dojmu krize ve zdravotnictví jen další tlak na možnou privatizaci segmentu? Jak jinak chápat kroky vlády, která zcela v rozporu se svými předchozími prohlášeními výrazně zvýšila mzdy zejména SZP aniž by pro takové navýšení vytvořila potřebné zdroje. Nechci v této pozici vytvářet dojem, že zvýšení platů zdravotníků je chybou, všichni ale víme, že pokud byl takový krok v historii opakovaně proveden bez jasné alokace zdrojů, vedl jen k dalšímu zadlužení nemocnic. Nelze jistě očekávat, že pokud se ve středně velké nemocnici zvýší výdaje na osobní náklady od června 2009 o téměř 36 mil. Kč, tato nemocnice má kdesi rezervu k jejich krytí. Souběžně s tím roste inflace, cena energií a od r. 2010 také HDP. Zvýšení platů při tom realizoval tzv. reformní tým na MZ, který

v úřadu zůstal ještě dlouho po abdikaci Tomáše Julínka a v osobě Marka Šnajdra pokračuje dále.

Není tedy celý tento postup jen snahou krizi ve zdravotnictví a zejména nemocnicích vyvolat? Není jen snahou vytvořit dojem, jakou chybou bylo odmítnout tak „skvělou“ reformu, která byla připravena. Nelze přece očekávat, že by soukromí investoři, očekávající jako dárek český zdravotní systém včetně úhledně zabaleného „startovního“ ve výši 40 mld. Kč tuto vizi jen tak opustili. Může tedy paradoxně platit pravidlo čím hůře, tím lépe. Platná úhradová vyhláška, vydaná stále stejným MZ může tuto snahu skvěle akcelarovat. Zatímco pro ty nemocnice, které bude zájem „potopit“ vytváří velmi nehostinné až likvidační prostředí, stále umožňuje nadstandardní úhrady vybraným zdravotnickým zařízením např. v gesci MZ anebo provozovaným spřátelenými korporacemi. Ďáblův dodatek v úhradové vyhlášce dále platí a tím pádem lze všechny regulovat do úplného vyčerpání zdrojů a jen někteří mají možnost „dohodnout se jinak“.

Na pozadí řečeného se rozvíjí pořádná předvolební šlamastika. Už teď se můžeme těšit na řádné vědro špíny, které na sebe naši politici vytáhnou. Napadá mě nakonec, jestli by se cílený finanční problém nemocnic řízených kraji nemohl hodit i do této zruďné šablony myšlení národní „elity“? Zdravotnictví jako politikum přece zafungovalo už opakovaně a velmi dobře na obou stranách politického spektra. Jisté je, že se v nejbližších měsících nedočkáme jiného než demagogie, populismu, narůstající vulgarity a nechutného osočování z čehokoliv. Racionální řešení se odkládá na dobu po volbách. Ovšem jen za předpokladu, že volby neskončí dalším patem.

Každopádně to bude nejspíš zase jen řešení buď modré, nebo oranžové a upřímně ani jedno zatím nenadchlo. Ve spolupráci napříč politickým spektrem, hledání rozumného řešení bez ideologické zátěže a také ve spolupráci se zdravotníky a jejich profesními organizacemi již nedoufá nikdo.

Zkrátka každý národ má takovou vládu, jakou si zaslouží.

L. Velev

OBSAH:

**PŘÍJMY ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN V
KRIZOVÉM ROCE
2009 DOSÁHLY 99,95% ROKU 2008**

**POTŘEBUJEME REFORMU
ZDRAVOTNICTVÍ? (H. BRIXI)**

**OZNÁMENÍ O KONÁNÍ XVI. SNĚMU
LOK-SČL**



**NOVÉ INTERNETOVÉ STRÁNKY LOK-
SČL**

ZÁVĚREM

PŘÍLOHA:

**PŘIHLÁŠKA NA SEMINÁŘ MEDICÍNSKÉ
PRÁVO, VYBRANÉ PROBLÉMY**

POZVÁNKA NA XVI SNĚM LOK-SČL

LOK-SČL



**LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB
SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ**

**PŘÍJMY ZDRAVOTNÍCH
POJIŠŤOVEN V KRIZOVÉM
ROCE
2009 DOSÁHLY 99,95%
ROKU 2008**

říjen	17 070 701 265	16 339 451 885	99,43
listopad	15 277 665 806	17 309 127 560	100,55
prosinec	20 261 980 217	19 107 157 442	99,95
Souhrn	208 896 548 195	208 785 964 143	99,95

ZDROJ: AČMN

Tento výsledek je vysoce nad pesimistickými odhady, které prognózovaly výrazný propad příjmů zdravotního pojištění. Příčinou je, že pokles HDP i průmyslové výroby nemá přímou souvislost s výběrem zdravotního pojištění. To je vázáno na nominální mzdy, které mírně rostly při pomalém růstu nezaměstnanosti. Pokles nominálních mezd se neočekává ani v roce 2010. Vzhledem k minimální inflaci je možný i růst reálných mezd.

To poněkud mění pohled na zůstatky na účtech zdravotních pojišťoven, jejichž výši zde pravidelně zveřejňujeme. Minimálně čerpání těchto zůstatků by nemuselo být tak dramatické, jak se snaží líčit Ministerstvo zdravotnictví.

To by především nemělo dělat z nouze ctnost a vydávat dvouleté hromadění přebytků na účtech za přípravu na nadcházející krizi. Každý ve zdravotnictví ví, že šlo o přípravu na privatizaci zdravotních pojišťoven a finanční stimuly pro korporace, které se hodlaly zdravotních pojišťoven ujmout.

O to zajímavější bude nakládání se zůstatky na účtech dále sledovat.

Období	Celkem 2008	Celkem 2009	2009/2008 v %
leden	18 922 628 121	16 835 633 113	88,97
únor	15 983 106 310	17 640 472 304	98,77
březen	17 122 038 022	16 914 428 430	98,76
duben	18 509 392 490	18 982 832 264	99,77
květen	16 149 863 623	15 615 519 068	99,19
červen	17 728 763 144	18 396 984 111	99,97
červenec	17 869 268 565	17 823 444 866	99,94
srpen	15 990 589 205	16 175 840 965	100,079
září	18 010 551 417	17 645 072 135	99,84

POTŘEBUJEME REFORMU ZDRAVOTNICTVÍ?



Hana Brixi

Pracuji ve Světové bance a jako poradkyně pro Světovou zdravotnickou organizaci a Dětský fond OSN. Posledních 15 let studuji a pomáhám reformovat veřejné finance, sociální politiku a státní správu v zemích Evropy, Asie a Jižní Ameriky. Výzkumná a poradenská práce mě zatím zavedla asi do třiceti zemí na pozvání vlád se zájmem o reformy veřejného sektoru.

Ve srovnání s USA není reforma u nás naléhavá. Zdravotní péče je všeobecně dostupná, srovnatelná kvalitou s péčí v jiných vyspělých zemích a přitom levnější. Například kojenecká úmrtnost nás řadí na 8. nejlepší místo na světě (proti 30. místu USA). Zdravotní výdaje dosahují 26000 korun na osobu a celkově necelých 8% HDP, méně než v jiných vyspělých zemích. Ve veřejném rozpočtu spotřebuje zdravotnictví 16% (proti 25% v USA). České zdravotnictví tak pokračuje ve své dlouhodobé dobré tradici.

Přesto si mnozí z nás na české zdravotnictví právem stěžují. Ke vnímaným problémům patří dlouhé čekací doby, někde lhostejný či nevrlý zdravotnický personál a nutnost dávat „všimné“. Lidé se obávají, že péče je poznamenána vztahem zdravotníků s pojišťovnami a dodavateli léků a techniky. Bojí se rychle stoupajících doplateků za léky a jiných přímých plateb, jejichž 15 ti procentní podíl ve zdravotních výdajích je nižší než v jiných vyspělých zemích, ale vyskočil za posledních 5 let o polovinu. Občan těžko získá zastání v případě újmy. Chybí sociální péče v návaznosti na péči zdravotní. Zaměstnanci se cítí znevýhodnění povinností odvádět 13,5% hrubého výdělků na zdravotní pojištění.

(Osoby výdělečně činné mohou odpočtem různých nákladů snížit vykazovaný zisk, ze kterého počítají výši příspěvku.) Zdravotníci jsou nespokojeni se systémem řízení a odměňování.

Naše zdravotnictví nefunguje optimálně.

Na rozdíl od USA se čeští politici v nedávných letech zabývali omezováním nákladů. Efektivita řízení ale zůstává nízká a práva pacientů nedostatečná. Finanční znevýhodnění těch pojišťoven, které kryjí větší množství příjmově a zdravotně slabých osob, není dostatečně vyrovnáváno. Katalog hrazených úkonů neodpovídá poměru ceny a účinnosti a obsahuje mnohé luxusní a nikoli nezbytné úkony.

Objevují se výrazné rozdíly v kvalitě péče a v nemocnicích chybí kvalifikovaní zdravotníci. Systém odměňování ve zdravotnictví sice odrazuje od zbytečné nákladné péče, ale vytváří velké nerovnosti v pracovní zátěži a příjmech mezi soukromými a státními lékaři. Znevýhodnění státních lékařů snižuje jejich počty a tak prodlužuje čekací doby na hrazenou péči a ohrožuje zajištění nepřetržité péče. Nespokojenost spolu s nedostatkem příležitostí k profesionálnímu růstu přispívá k hromadnému exodu českých zdravotníků do zahraničí (včetně čtvrtiny absolventů medicíny každý rok). Škodí také nejistota okolo privatizace zdravotnických zařízení a dalších změn.

Také trpíme politizací.

Politici zatahují veřejnost do bezvýhodných debat na otázky, na které správná odpověď buď neexistuje, nebo závisí na odborné analýze. *Například otázka, kolik máme mít pojišťoven* je méně důležitá než systémová řešení, která zaměří činnost pojišťoven na zájem občanů a efektivitu péče. Pojišťovny navíc ani nelze porovnat bez prosazení standardizace nabídky a informací.

Vytvořit z pojišťoven soukromé akciové společnosti?

Motiv zisku nenasměruje zdravotní pojišťovny ve prospěch nemocných a bez

vhodných regulací a dohledu může provoz soukromých pojišťoven spotřebovat až polovinu jejich příjmů, jak ukazuje zkušenost USA (jinde jsou soukromé pojišťovny přísně regulovanými neziskovými subjekty).

Privatizace a konkurence nemocnic?

Lidé si těžko vybírají bez znalosti, jakou péči potřebují, a bez věrohodných informací o její kvalitě a cenách v různých zařízeních. V akutních případech na výběr není čas. Podle analýz navíc nemá ve zdravotnictví typ vlastnictví (na rozdíl třeba od způsobu odměňování) vliv na kvalitu péče. V Německu a Francii jsou dokonce státní nemocnice výkonnější než soukromé, protože ty ve snaze o zisk vyjednávají vyšší ceny.

Zavést poplatky? Spoluúčast do výše 20% nákladů se mezinárodně pokládá za důležitý nástroj racionalizace poptávky po péči. Bez přiměřeného zastropování, výjimek pro chudé, zvýhodnění včasné levné a účinné léčby a bez odpovídajícího vymezení standardní péče ale může mít nežádoucí dopad.

Jak dál? Veřejný zájem vyžaduje pragmatická řešení.

Amerika potřebuje přerozdělit veřejné výdaje od zbytečné luxusní péče pro seniory k zaručení nezbytné péče pro všechny a prosadit mechanismy, které by zaměřily pojišťovny a poskytovatele na zdraví občanů a účinnost péče. My bychom měli sladit podmínky státních a soukromých lékařů, stanovit spoluúčast tak, aby omezila poptávku po luxusní péči bez ohrožení zdraví občanů, a vyjasnit práva pacientů.

V budoucnosti hrozí krize zdravotnictví celosvětově.

Nepřetržitý vývoj drahé lékařské techniky a léků spolu s rostoucím podílem starých a chronicky nemocných ve společnosti budou dál zvedat náklady zdravotní péče v budoucnosti. Rostoucí náklady způsobí, že žádná země už nebude schopna zajistit nejmodernější péči pro každého plně podle jeho potřeb a přání.

V takové situaci bude důležité a zároveň velmi obtížné přesně vymezit úlohu státu a veřejných financí. Vědecké studie doporučují, aby stát garantoval nezbytnou péči k záchraně maximálního počtu let zdravého života. Aby stát mohl garantovat nezbytnou péči pro všechny, bude však muset omezit používání veřejných prostředků na méně účinnou luxusní (tedy „nadstandardní“) péči. Tímto poroste prostor pro soukromé připojištění na nadstandardní péči. V oblasti nezbytné i luxusní péče však bude nadále důležitým úkolem státu zajistit vhodnými regulacemi a dohledem ochranu pojištěnce-pacienta vůči pojišťovnám i poskytovatelům.

Je zřejmé, že neexistuje jediná správná odpověď na otázku, jak se vyrovnat s hrozící krizí zdravotnictví celosvětově. Řešení bude vyžadovat morálně, ekonomicky a politicky přijatelný kompromis ohledně práva člověka na zdraví a péči. Takový kompromis bude nejspíš v každé zemi jiný. Podmínkou dobrého kompromisu bude veřejná průhlednost a srozumitelnost navrhovaných řešení a schopnost politiků pragmaticky se dohodnout na základě odborných analýz a preferencí občanů.

Autorka článku se na svém blogu:

[Blog aktuálně.cz: Hana Brixí](#)

v řadě článků zabývá zdravotnickou politikou z mnoha pohledů. Myslím, že její názory jsou velmi zajímavé.

L. Velev

OZNÁMENÍ O KONÁNÍ XVI. SNĚMU LOK-SČL

Na základě stanov organizace, svolává předseda LOK-SČL XVI. řádný sněm delegátů na den



čtvrtek 25. 3. 2010 od 9:30 v zasedací místnosti Nemocnice na Homolce v Praze.

Na sněm, který je plánován cca do 12:00 hod naváže právní seminář vedený JUDr. Janem Machem, jehož náplní bude podrobný rozbor nejčastější problematiky, s níž se naši členové obracejí na právníky LOK-SČL.

K semináři bude možno zasílat další dotazy elektronickou formou do vymezeného data, prostor bude i pro přímou diskusi v sále. Vedeme jednání s ČLK, aby mohl být tento seminář akreditován v systému celoživotního vzdělávání.

NOVÉ INTERNETOVÉ STRÁNKY LOK-SČL

Do roku 2010 vstupuje organizace LOK-SČL s novými webovými stránkami s intuitivním uživatelským rozhraním. Protože se pod zavedenou doménou www.lok-scl.cz nacházejí všechny dokumenty jako na předchozích stránkách, vč. interních zpravodajů, právního poradenství a informací pokladníkům MO (dříve chráněných heslem), je teď zapotřebí provést jednoduchou registraci.

S novými webovými stránkami se nutně změnil adresářový strom (umístění dokumentu dle původního internetového odkazu). V praxi to znamená, že dříve zasláné odkazy, např. elektronické zpravodaje, nebo pokud používáte internetové odkazy na konkrétní stránky či dokumenty původního webu, budete automaticky přeměrováni na novou úvodní stránku www.lok-scl.cz

Dříve bylo praktikováno zasílání hesel do interních sekcí stránek předsedům MO. Nové stránky jsou teď přizpůsobeny jak pro širší veřejnost a registrované návštěvníky (nečleny), tak především pro členy místních organizací a administrátory. Nabízí se zde proto možnost víceúrovňové interakce a spoluúčasti na obsahové podobě stránek.

V době multimediálního internetu se webové stránky stávají veřejnou vizitkou organizace a můžou odrážet její filozofii a vlastní potenciál. Nové stránky se teď bezprostředně otevírají nejširší členské základně a umožňují reagovat na dění ve zdravotnictví formou aktuálních reakcí a komentářů k obsahu přímo na stránkách. Můžete se teď také zapojit přímo vlastními příspěvky či komentáři v sekcích s administrátorskými právy. Tímto se pro členy

naší organizace ovšem nevyklučuje možnost nadále komentovat události, zasílat postřehy a názory, odkazy na články nebo vlastní příspěvky ke zveřejnění na našich stránkách.

S přáním dobrého rozjezdu nových webových stránek v roce 2010

Se svými dotazy k fungování webových stránek se můžete nadále obracet také na pana J. Minarčíka – webmaster@lok-scl.cz (tel.: 724 066 489).

ZÁVĚREM

Zpravodaj LOK-SČL Vás přehledně informuje o hlavních či nějak zajímavých událostech v průběhu příslušného měsíce. Nedílnou součástí tohoto zpravodaje jsou jednotlivé přílohy, které jsou již tradičně připojeny k jeho elektronické i tištěné formě. Plné znění zpravodaje, včetně příloh naleznete na webových stránkách LOK-SČL

<http://www.lok-scl.cz/zpravodaj/>

K přístupu na internetovou verzi zpravodaje je třeba heslo, které podle dohodnutého klíče mají k dispozici předsedové MO LOK-SČL. Přístup lze také získat po domluvě v kanceláři LOK-SČL

Adresa:

LOK-SČL, Drahobejlova 52, Praha 9, PSČ: 190 00
Telefon: +420603447295, +420603515781,
záznamník a fax: 284 810 576

LOK-SČL ve spolupráci s právním oddělením a oddělením vzdělávání ČLK pořádá
PRÁVNÍ SEMINÁŘ

na téma

MEDICÍNSKÉ PRÁVO – VYBRANÉ PROBLÉMY

Seminář se koná ve **čtvrtek 25. března 2010 od 12.30 hodin** v Kongresovém sále Nemocnice Na Homolce v Praze 5.

Program:

12.00 registrace

12.30 zahájení

17.30 předpokládaný závěr

Seminář bude zaměřen zvláště na tyto okruhy:

Pracovní právo a zdravotnictví, právní postavení odborového funkcionáře, medicínské právo a kazuistiky, odpovědi na otázky posluchačů.

Přednášející:

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

Mgr. Aleš Buriánek, právník ČLK, právník LOK-SČL

Účastnické poplatky:

Pro členy LOK-SČL zdarma.

Pro členy ČLK 500,- Kč (nutno uhradit předem!).

Pro účastníky semináře bude zajištěno pohoštění.

Účastníkům semináře bude vydáno potvrzení o účasti na akci, o kredity pro zdravotníky bude požádána ČLK (účast na konferenci bude hodnocena 5 kredity).

Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16, v Registru akcí ČLK je zařazena pod č. 22407

Závazné přihlášky k účasti zašlete do 14. března 2010 poštou na adresu LOK-SČL, Drahobejlva 52, 190 00

Praha 9 nebo e-mail na lok-scl@lok-scl.cz

Kontaktní osoba: Irma Drobná – tel.: 603 515 781

LEKÁRSKÝ ODBOROVÝ KLUB
SVAZ ČESKÝCH

Statutární zástupce LOK-SČL
MUDr. Martin Engel - předseda

&

Závazná přihláška k účasti na semináři č. 22407

MEDICÍNSKÉ PRÁVO – VYBRANÉ PROBLÉMY

Účastnický poplatek uhradím na číslo účtu: 124712309/0800, v. s. 250310 do 14. 3. 2010

Potvrzení o platbě přinesu s sebou k registraci účastníků.

Titul, jméno, příjmení:

Korespondenční adresa:

Telefon: E-mail: Specializace:

Člen LOK-SČL: ano ne

Člen ČLK: ano (účastnický poplatek 500,- Kč)

Dne:

Podpis:

Pozvánka

XIV. sněm Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů, který se koná ve čtvrtek 25. 3. 2010 v Kongresovém centru nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Praha 5.

Návrh programu:

1. Zahájení sjezdu 9:30
2. Zpráva o činnosti
3. Zpráva o hospodaření
4. Zpráva revizní komise
5. Úprava stanov LOK-SČL
6. Aktuální situace ve zdravotnictví
7. Stanovení programových priorit LOK-SČL
8. Usnesení
9. Ukončení jednání 12:00

Stanovy LOK-SČL čl. 13.

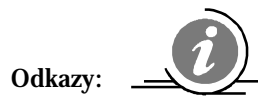
Sněm delegátů

ad 3)

Každá místní organizace má právo na zastoupení minimálně jedním delegátem. Delegáty sněmu jsou předsedové místních organizací. Pokud má místní organizace více než 30 členů, pak je dalším delegátem její místopředseda. Pokud má místní organizace více než 60 členů, jsou členskou schůzí voleni další delegáti v počtu jeden na každých počínajících padesát členů (dříve na každých počínajících třicet členů). Delegáty sněmu jsou též členové předsednictva sdružení, členové revizní komise sdružení a krajsí koordinátoři.

V Praze 16. 2. 2010

MUDr. Martin Engel
Předseda LOK-SČL



Pište nám:



[Kancelář LOK-SČL](#)

[Předseda M. Engel](#)

[Místopředseda L. Velev](#)

<http://www.lok-scl.cz>

www.lkcr.cz

<http://www.mvcr.cz/sbirka/>

www.mzcr.cz

www.zdn.cz

www.unavenylekar.cz

PŘEDSEDNICTVO LOK-SČL

LOK-SČL

LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB – SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ
DRAHOBEJLOVA 52, PRAHA 9,

PSČ: 190 00

TELEFON:

603 447 295, 603 515 781, ZÁZN. A FAX: 284 810 576

EMAIL:

LOK-SCL@LOK-SCL.CZ

LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB
SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ