

Lékařský poslanecko-senátorský klub

Tradiční přátelské setkání členů a sympatizantů neformálního poslanecko-senátorského lékařského klubu, tedy poslanců a senátorů – lékařek a lékařů, kteří jsou členy České lékařské komory se uskutečnilo 31. ledna 2024 v sídle České lékařské komory, Domě lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9 - Libeň . Na schůzku byli i tentokrát pozváni také další členové zdravotního výboru Poslanecké sněmovny a Senátu, kteří nejsou lékaři. Pro některé účastníky šlo o první příležitost prohlédnout si Dům lékařů.

Na setkání byl samozřejmě pozván také pan ministr, který je členem naší komory. Kvůli jiným pracovním povinnostem se však pan profesor Válek omluvil.

Jednání se sice neslo v uvolněné přátelské atmosféře, ale přesto bylo příležitostí seznámit zákonodárce s výhradami České lékařské komory k zákonům a vyhláškám připravovaným Ministerstvem zdravotnictví, případně s problémy, které aplikace nových právních předpisů lékařům přináší.

Zákoník práce

Novela zákoníku práce přinesla dvě zásadní změny.

V první řadě je umožněn nepřetržitý výkon práce tak, že pracovní doba může činit až 24 hodin během 26 hodin po sobě jdoucích, což však platí pouze pro zaměstnance v nepřetržitém provozu spojeném s poskytováním zdravotních služeb poskytovatelem lůžkové péče nebo poskytovatelem zdravotnické záchranné služby, kterou vykonává lékař nebo zdravotnický pracovník. Důležitou podmínkou takového výkonu práce je dohoda mezi odborovou organizací a zaměstnavatelem (pokud u zaměstnavatele odbory nepůsobí, je tato dohoda nahrazena vnitřním předpisem zaměstnavatele) a dále písemná dohoda mezi zaměstnavatelem a dotčeným zaměstnancem.

Druhou změnou bylo zrušení ustanovení § 93a zákoníku práce, který umožňoval další dohodnutou práci přesčas ve zdravotnictví. Právě toto ustanovení diskriminující lékařky a lékaře vůči ostatním pracovníkům, se stalo rozbuškou akce „Lékaři jsou jenom lidi“. Maximální limit 832 hodin práce přesčas ročně byl tak po dvou měsících účinnosti § 93a snížen opět na běžných 416 hodin práce přesčas, které zahrnují nařízenou práci přesčas a případnou dohodnutou práci přesčas.

V návaznosti na naši protestní akci svolává ministr práce a sociálních věcí Jurečka na 8. února první setkání pracovního týmu pro přípravu dalších změn v zákoníku práce ve zdravotnictví. Podrobnosti zatím nejsou známy.

Aplikace tzv. „Páteční dohody“

Podpisem dohody za účasti premiéra Fialy v pátek 8. prosince 2023 získalo Ministerstvo zdravotnictví i Vláda ČR čas pro přípravu reformních změn, jejichž smyslem musí být zajištění ekonomické, a především personální udržitelnosti českého zdravotnictví. Naším cílem nebylo a není omezování zdravotní péče, cílem akce „Lékaři jsou jenom lidi“ je zvýšení atraktivity medicíny a práce ve zdravotnictví tak, aby měl pacienti kdo léčit nejenom v prosinci a v lednu, ale také v následujících letech, kdy se naše podfinancované a personálně zdevastované zdravotnictví bude muset vyrovnávat s demografickou výzvou v podobě stárnoucí populace i stárnoucích lékařů a lékařek, kteří se o ně musí starat.

VZP získala kredit pojišťovny, které záleží na tom, aby její klienti měli dostupnou zdravotní péči. Konkurenční menší pojišťovny svoji šanci promarnily, když se odmítají spolupodílet na nákladech na zdravotní péči, jejichž nedílnou součástí jsou samozřejmě peníze na mzdy a platy těch, kdo ji poskytují.

Lékaři a lékařky si v první řadě vydobyli respekt a sebeúctu, když prokázali, že nejsou ovce, které by si nechaly všechno líbit.

Vedle změny zákoníku práce jsme pro mladé lékaře a lékařky získali zpět nárok na v minulosti běžné placené volno před atestací i kmenovou zkouškou. Změny v oblasti specializačního vzdělání, jehož nevyhovující stav je vedle nízkých platů a nadměrných přesčasů další příčinou oprávněné nespokojenosti, však zatím úplně konkrétní podobu nemají. To, že bude dodržování pravidel kontrolováno tak, aby se mladé lékařky a lékaři nestávali obětí šikany či diskriminace, to považuji za samozřejmost, ale pro jistotu jsem trval na tom, že se provádění kontrol a ukládání nápravných opatření bude účastnit zástupce ČLK.

Specializační vzdělávání však potřebuje změny mnohem zásadnější. Například slučování vzdělávacích oborů, zvýšení jejich vzájemné prostupnosti a zkracování doby případné rekvalifikace. Máme nedostatek lékařů a jedním z dílčích řešení může být jejich větší vzájemná zastupitelnost. Teorii mají mediky naučit na fakultě. Těžištěm specializačního vzdělávání je praxe, kterou mladí kolegové a kolegyně spíše získají v regionálních nemocnicích, ve kterých se však v současnosti na atestaci připravit nemohou. To se musí změnit. Za úvahu stojí úplné zrušení složitého procesu akreditací podle logiky, že pokud má někdo oprávnění nějakou péči poskytovat, může také její poskytování učit. Jsme teprve na začátku, ale my se budeme snažit, aby ministerstvo hlasu komory více naslouchalo.

Bezprostředním přínosem dohody pro všechny zaměstnance v lůžkových zdravotnických zařízeních je zvýšení platů a mezd začínajících lékařů (L1) o 5 000,- Kč, lékařů po absolvování základního vzdělávacího kmene (L2) o 8 000,- Kč a lékařů se specializovanou způsobilostí (L3) o 15 000,- Kč měsíčně. Ostatním zaměstnancům se zvýší platy a mzdy o 5 %. Vzhledem k tomu, jak se současná vláda chová k pracujícím lidem, toto vůbec není špatný výsledek.

Ministerstvo se zavázalo připravit zákon o odměňování zdravotníků, který by s účinností od 1.1.2025 „Sjednotil odměňování zdravotnických pracovníků a změnil platy nebo mzdy lékařů podle Memoranda o úpravě poměrů ve zdravotnictví z 14.2.2011 a proporcionalně též platy a mzdy ostatních pracovníků. K přípravě návrhu bude svolána pracovní skupina za účasti zástupců ČLK, OSZSP, LOK-SČL, AN ČR a AČMN. Předmětem jednání budou i související otázky možných finančních i nefinančních benefitů pro zdravotnické pracovníky včetně odchodu do starobního důchodu.“

Slavnostním podpisem dohody pod garancí předsedy Vlády ČR však naše práce nekončí, ale naopak začíná. Neskončila ani akce „Lékaři jsou taky lidi“, pouze vstupuje do další fáze, která bude dlouhá a ještě mnohem náročnější.

Katalog prací

Novela nařízení vlády, kterým se vydává katalog prací ve veřejném sektoru, posunula lékaře absolventy z 11. do 12. tarifní třídy. Lékaře po absolvování základního vzdělávacího kmene z 12. do 13. tarifní třídy a lékaře se specializovanou způsobilostí z 13. do 14. tarifní třídy.

ČLK navrhovala, aby lékaři zajišťující „Preventivní, diagnostickou, léčebnou, léčebně rehabilitační, dispenzární nebo paliativní péči v příslušném specializovaném oboru spojenou s výchovou a dalším vzděláváním specialistů, s prováděním náročných konziliárních vyšetření nebo s odborným vedením zdravotnického týmu, k jejímuž výkonu je nezbytné získání specializované způsobilosti.“, byli přeřazeni ze 14. do 15. tarifní třídy. Ministerstvo zdravotnictví bohužel našemu požadavku nevyhovělo.

Specializační vzdělávání

1. Funkční kurzy

Komora nesouhlasí s dalším drobením a komplikováním specializačního vzdělávání a tedy s vytvářením tzv. funkčních kurzů, které by snad mohli představovat „zajímavá zdroj výdělku“ pro některé podnikavce, ale lékařům by vedle zvýšených nákladů nepřinesly nic dobrého. Navíc by jejich existenci mohly zneužívat zdravotní pojišťovny k tomu, že by některé výkony neproplácely těm lékařům, kteří by si kurz nezaplátili, a to třeba i bez ohledu na to, že až dosud takový výkon bez problémů prováděli. Je určitě dobře, že se se stanoviskem komory ztotožnila vlivná Asociace děkanů LF ve svém dopise zaslaném ministru Válkovi 20.12.2023.

2. Nastavbové obory

Ministerstvo připravilo návrh novely vyhlášky č. 152/2018 Sb., o nastavbových oborech vzdělávání lékařů. ČLK nesouhlasí s dalším rozdrobováním a komplikováním specializačního vzdělávání lékařů, proto nesouhlasí se vznikem nastavbového oboru strukturální intervence v kardiokirurgii. Ministerstvo tuto naši připomínku odmítlo.

3. Rezidenční místa

Pro přítomné zákonodárce bylo velkým překvapením, ostatně pro nás také, že ministerstvo zdravotnictví pro rok 2024 snížilo dotace na lékaře v přípravě v základních vzdělávacích kmenech z dosavadních 20 – 35 tisíc Kč měsíčně na jednu částku pouhých 10 000,- Kč měsíčně. Komora s něčím takovým nemůže souhlasit. Postup ministerstva, které o záměru škuslit na vzdělávání mladých lékařů neinformovalo ani komoru, ale ani poslance a senátory, je vskutku zarážející.

Úhrady pro rok 2024

Komora jednala s VZP o možnosti úpravy úhradových dodatků ke smlouvám pro ambulantní specialisty, aby tato skupina soukromých lékařů nebyla diskriminována v porovnání s úhradami pro praktické lékaře. Návrh na sjednocení hodnoty bodu a její úpravu, která by zajistila plné promítnutí v Seznamu zdravotních výkonů o míru inflace valorizované ceny práce, byl pro VZP nepřijatelný. Požadavek ČLK na navýšení bonifikací pro držitele Diplomu ČŽV byl odmítnut údajně kvůli negativnímu postoji Správní rady VZP. Předseda SR VZP doktor Philipp i další její přítomní členové si však nebyli vědomi toho, že by o návrzích komory správní rada pojišťovny jednala.

Zákon o zdravotních službách

V rámci připomínkového řízení k návrhu novely zákona o zdravotních službách uplatnila komora řadu připomínek, které dosud nebyly ze strany Ministerstva zdravotnictví vypořádány.

ČLK zejména odmítá návrh na rušení povinnosti krajů zajišťovat LPS, v jehož důsledku by patrně došlo k ještě většímu přetěžování lékařů v nemocnicích v rámci práce na urgentních příjmech. Jde o věc zcela zásadní a je jistě dobře že s návrhem nesouhlasí kromě některých dalších poslanců lékařů také předseda Správní rady VZP MUDr. Tom Philipp.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění

Právníci ČLK zatím identifikovali několik zásadních změn:

1. Návrh, aby byla zrušena zvláštní část Seznamu zdravotních výkonů a konkrétní výčet výkonů pro vykazování péči již nebyl obsažen ve vyhlášce 134/1998 Sb. (Seznam zdravotních výkonů), ale byl průběžně zveřejňován na webu MZ. Ve vyhlášce by byl kalkulační vzorec k výkonům a pravidla vykazování.

2. V souvislosti s bodem 1 je navrhováno rozšíření subjektů, které mohou podávat návrh nového výkonu, jeho změnu nebo zrušení. Nově by mohla návrh podávat i profesní sdružení tedy komora.
3. Navrhuje se, aby v úhradové vyhlášce mohl být stanoven strop celkové úhrady za léky a zdravotnické prostředky použité při poskytování zdravotních služeb.
4. Navrhuje se rozšíření výčtu zdravotníků, kteří mohou indikovat nelékařskou péči ve svém oboru (provádění konkrétních výkonů) na základě doporučení tohoto typu péče ošetřujícím lékařem.
5. Navrhuje se zrušení pokuty 5000,- Kč pro osobu, která se prokázala průkazem pojištěnce, přestože pojištěna v té době nebyla.
6. Navrhuje se zrušení výběrových řízení na smlouvu se zdravotní pojišťovnou pro poskytovatele ambulantní péče.
7. Pro poskytovatele, kteří budou procházet výběrovým řízením, se navrhuje prodloužení lhůty, kdy mohou znovu iniciovat výběrové řízení, z 3 měsíců na jeden rok.

Zákon o ochraně veřejného zdraví – novela

Ministerstvo připravuje rozsáhlou novelizaci zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Tento návrh nebyl z nepochopitelných důvodů předložen České lékařské komoře k připomínkování. Komora návrh obdržela pouze díky spolupráci se Státním zdravotním ústavem (SZÚ).

Návrh předpokládá centralizaci hygienické služby, kdy by současný systém čtrnácti krajských hygienických služeb, které jsou řízeny ze strany ministerstva pouze metodicky, nahradila Státní hygienická služba, která by měla mít regionální pracoviště pro území, které je shodné s územím krajů. Dále po předchozím souhlasu ministerstva by bylo možno v krajích zřizovat nebo rušit územní pracoviště pro území okresů. Po zkušenostech se zvládáním (nezvládáním) epidemie Covid-19 jde o návrh celkem logický, pokud budou zároveň zachována lokální činnost hygienické služby.

Druhou zásadní změnou by mělo být zrušení povinnosti nosičů vybraných infekčních onemocnění podrobit se léčení, lékařskému dohledu, potřebnému laboratornímu vyšetření a dalším protiepidemickým opatřením, tedy vypuštění stávajícího ustanovení § 53 odst. 1 písmene a) citovaného zákona. Další povinnosti k ochraně druhých osob včetně informační povinnosti vůči lékařům by měly zůstat zachovány. Pozitivní změnou je v § 71 je doplnění možnosti testování pacienta na HIV bez jeho souhlasu v případě při poranění zdravotníka.

V ustanovení § 53 již nebudou vyjmenovány nemoci, s jejichž nosičstvím jsou informační a další povinnosti k ochraně druhých osob spojeny, mají být stanoveny prováděcím právním předpisem, ale návrh jeho znění nemá ČLK k dispozici. Teoreticky může být daná novela v platnosti a účinnosti dříve než prováděcí právní předpis a ustanovení pak nebude mít faktický dopad.

Návrhem se zabývala Vědecká rada ČLK jejíž členové se na zasedání 25.1.2024 shodli, že centralizace hygienické služby je po zkušenostech se zvládáním epidemie Covid-19 racionálním návrhem. Členové VR ČLK naopak trvají na zachování informační povinnosti pacientů vůči lékařům a zdravotníkům o tom, že jsou nosiči závažného infekčního onemocnění, a to zejména v případech HIV a hepatitid. Ostatně ani Společnost infekčního lékařství není v názoru na tuto problematiku jednotná.

Představenstvo ČLK se s názorem vědecké rady ztotožnilo a na zachování informační povinnosti vůči lékařům a dalším zdravotníkům u pacientů se závažnými infekčními onemocněními včetně HIV a hepatitid trvá.

Vyhlášky o personálním a technickém vybavení zdravotnických zařízení

Ministerstvo plánuje úpravy ve vyhlášce č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a ve vyhlášce č. 99/2012 Sb., požadavcích na věcné a technické vybavení poskytovatelů zdravotních služeb. V této souvislosti vyzvalo ČLK, aby předložila své návrhy.

Problematika byla projednána na zasedání Vědecké rady ČLK 25.1.2024, jejíž členové po diskusi zaujali stanovisko, že požadavky na personální zajištění zdravotních služeb definované vyhláškou č. 92/2012 Sb. jsou v případě lůžkové péče nedostatečné a jejich případné další snižování je z odborného hlediska nepřijatelné. ČLK by měla navrhnout pouze revizi textu vyhlášky, aby tato odpovídala současnému právnímu stavu, tedy například obsahovala současné názvy specializačních oborů.

Představenstvo se ztotožňuje s doporučením VR ČLK a trvá na tom, aby byla ČLK účastna dalšího projednávání případných změn v obou vyhláškách.

Milan Kubek