

JAKOU CHCEME ČLK?

Interní Med. 2006; 2: 91

Základní principy

Představitelé ČLK respektují ve svých vystoupeních a jednáních základní etické imperativy (dané již biblickým desaterem), Hippokratovu přísahu a reagují na současnou situaci humanitním konsensem hodným pozice ČR v Evropě.

Mají na mysli, že i povinné členství v ČLK má být pro lékaře ctí.

Tato stanoviska budou jako hlavní kritéria respektována a za ně se zástupci i členové ČLK vždy musí plně postavit.

Postupují demokraticky, o zásadních otázkách rozhoduje 4/5 většina sestavená proporcionálně.

Za žádných okolností by neměla ČLK ztrácet prestiž, například řešením sporů přes média, tj. nedůstojným vystupováním na veřejnosti – zatahováním osobních sporů netýkajících se chodu ČLK do médií etc. Výhrady jednotlivců i skupin budou bedlivě váženy, avšak požadujeme respektování vzájemných vztahů, jednání za účelem dosažení dohody a respektování rovnováhy, nikoliv rozbití jediné relevantní instituce, kterou všichni lékaři mají.

ČLK bude mít veřejného mluvčího, který bude komunikovat s tiskem a přiměřeně komentovat okolnosti zpráv, nejlépe osobu s právnickým nebo lékařským vzděláním.

ČLK navzdory snahám otevře Pandořinu skříňku – rovná a zřetelná pravidla pro každého, a to i v soukromé sféře.

ČLK bude úzce spolupracovat především s odbornými společnostmi (JEP, ČLK) a jejich delegovanými zástupci ve vědecké radě, protože odborná lékařská činnost je základem prestiže lékařů. Rozhodnutí takto vzniklá budou základem pro odbornou linii ČLK a trendem, ve kterém bude navozena rovnováha i se soukromým sektorem, mezi vztahy tržními a odbornými.

Společná rozhodnutí ČLS JEP (nebo jiných odborných společností) a vědecké rady ČLK nebudou znevažována, nebude dáována přednost různým momentálním seskupením, takže nebude docházet k anulování rozhodnutí ČLK a ČLS JEP. Tato rozhodnutí naopak budou pro VZP závazná, což se nyní neděje. Přítomní zástupci za jednotlivé odbornosti či sdružení nemohou mít větší právo, než je rozhodnutí orgánů ČLS JEP a Vědecké rady ČLK – zástupců všech odborných společností, kterými všechny návrhy procházejí. V zásadních sporech finančně odborných bude jako arbiter MZČR:

Rámcové smlouvy – stanovisko SAI

- I. Nejlépe smlouvy pro všechny, jinak zveřejnění kritérií pro vypovídání smluv se ZZ. Tato kritéria projdou připomínkováním zástupců poskytovatelů, avšak dříve, než proces vypovídání bude zahájen.
- II. Kvalitu péče posuzuje odborná společnost, nikoliv pojišťovna. Odbornost lékaře je stanovena vyhláškou MZČR a licenci ČLK.
- III. Je třeba stanovit arbitra pro možnost odvolání – komise, pak soud (podpora ČLK)
- IV. Smlouva na dobu neurčitou s přesným stanovením kritérií, za kterých je možno podat výpověď (objasnění rozdílu mezi možnostmi výpovědi smlouvy na dobu určitou – např. 5 let a neurčitou). Eventuálně možnost výběru mezi těmito smlouvami.
- V. Výsledky výběrových řízení je pojišťovna povinna respektovat. O síti bude rozhodováno na základě doporučení odborných společností, rozhodnutí MZČR a pojišťovny jako rovnocenných institucí na straně jedné a poskytovatelů a jejich zástupců na straně druhé. Stejně tak vážena bude stávající síť, která je funkční.

Není možno, aby veškeré pravomoci měla jediná instituce – jednak je to nedemokratické, jednak to vede ke korupčnímu jednání.

ČLK bude podporovat rovnováhu sféry státní a soukromé tak, aby nedošlo k monopolizaci medicíny, což by vedlo k riziku ztrocení svobodného povolání lékaře a omezilo i pacienta ve svobodné volbě péče o zdraví.

ČLK bude nápomocna úsilí, aby v soukromé sféře zmizely Potěmkinovy cenové vesnice. **Lékař musí být skutečně řádně oceněn** a nesmí být tím, kdo ponese tíhu zdravotnictví na bedrech, například s trvalým prodlužováním lhůt splatnosti, zatímco si instituce jako VZP rozdělují 12. a 13. platy v roce 2005, kdy zásadně neplnily své povinnosti směrem k lékařskému stavu. Požadujeme stejnou cenu za výkony, nikoliv diferenciaci ceny v oboru, a lepší lékař nechť si vydělá dle svého výkonu nebo odborné způsobilosti. Všechny odbornosti jsou si rovny při jednáních o výkonech i cenách a vztahy je třeba trvale narovnávat. Pokud bude lékař výkonnější, zobrazí se to v jeho finančním hodnocení.

Regulace

Ekonomická kritéria nebudou používána proti kritériím odborně humánním, avšak pouze v souladu. V případě nedohody nebo nejasnosti týkající se nespravedlivého postihu lékaře opět rozhodne nestranná komise složená z odborníků z vlastní odborné společnosti – (dle výběru poskytovatelů) vyjádří se ČLK a pojišťovny. Regulace by měly být zaměřeny proti podvodnému jednání nebo korupčnímu jednání, pozornost naopak by měla být věnována odborné úrovni a péči o pacienty, nikoliv pouze finančním kritériím. Lékaři jsou přece vázáni lékařským slibem, který zní za všech okolností upřednostnit pacienta.

Při nedohodě je na místě soud.

Toto lze splnit pouze za součinnosti ČLK se zástupci ČLS JEP, zaměstnanců i poskytovatelů v soukromé sféře.

MUDr. Jana Lacinová, SAI ČR

Vážení čtenáři,

představitelka Sdružení ambulantních internistů MUDr. Jana Lacinová Vás bude na tomto místě seznamovat se zásadními problémy, na které se SAI snaží poukazovat. Cílem sdružení je posouvat ambulantní interní lékařství dopředu ať už v rozvoji odborných kompetencí ambulantních lékařů, tak v řešení některých otázek existenčních. O zájmy tisíců odborných lékařů pracujících v ambulantní sféře v terénu i v nemocnicích je třeba se starat. Tichý společník, jímž by se náš časopis v těchto aktivitách rád stal, ovšem tak úplně mlčet nechce. K aktuálním problémům můžete diskutovat a psát na mail dankova@so-len.cz. Vaše dojmy, postřehy a myšlenky rádi zveřejníme nebo předáme k řešení SAI.

MUDr. Jana Lacinová

Poliklinika Zahradní město
Jabloňová 2992/8, 106 00 Praha 10
e-mail: jana.lacinova@volny.cz

TISKOVÁ OPRAVA:

V článku Postmenopauzální osteoporóza (Interní Med 7, 2005; 12: 566–569) MUDr. Tomáše Hály došlo kvůli tiskové chybě k nepřesnému uvedení dávkování u přípravku ibandronát (Bonviva). Užívá se 150 mg (1 tableta) 1x měsíčně, nikoliv jedenkrát týdně, jak bylo uvedeno. Za nedopatření se čtenářům omlouváme.