



**Sdružení Ambulantních Specialistů České republiky, o. s.**

pokračovatel Spolku pokladenských lékařů, založeného v prosinci 1906

člen E.A.N.A. – Europäische Arbeitsgemeinschaft der Niedergelassenen Ärzte  
registrace u MV ČR VSC/1-7553/91-R

**Kontaktní adresa: Informační centrum – 190 00 PRAHA 9, U Elektry 82**

Tel./fax: 284815504, 266311382 IČO: 48135941 čis. účtu: 280454399/0800

E-mail: [sasp@sasp.cz](mailto:sasp@sasp.cz); [kontakt@sasp.cz](mailto:kontakt@sasp.cz); <http://www.sasp.cz>

## **U S N E S E N Í S J E Z D U**

**SDRUŽENÍ AMBULANTNÍCH SPECIALISTŮ ČR, o. s.**  
konaného dne 5. 11. 2010

### **I. Sjezd schvaluje**

- zprávu o činnosti rady za uplynulé období od minulého sjezdu,
- zprávu o hospodaření SAS ČR,
- zprávu revizní komise.

**II. Sjezd důrazně protestuje proti návrhu úhradové vyhlášky na rok 2011 v podobě, v jaké byla v rámci vnitřního připomínkového řízení rozeslána Ministerstvem zdravotnictví dne 4. 11. 2010.**

**Sjezd v části, která se týká ambulantních specialistů, považuje za nepřijatelný a nijak nezdůvodnitelný:**

- pokles hodnoty bodu z 1,02 Kč na 1,00 Kč. Sjezd je toho názoru, že stav všeobecného zdravotního pojištění dovoluje naopak jeho navýšení na 1,05 Kč.
- pokles „malého počtu pojištěnců“ ze 100 u výkonů a 50 u regulací na 25. Sjezd žádá jeho navýšení na 100 ve všech položkách.

**Sjezd zároveň nesouhlasí s přitvrzením limitů v regulacích ze 110 resp. 105% na 100% referenčního období. Žádá limity minimálně 110% ve všech položkách regulace, přičemž za logické považuje, aby zdravotní pojišťovna směla zdravotnické zařízení regulovat, až pokud mu prokáže nehospodárnost nebo plýtvání.**

**Sjezd žádá, aby úhradová vyhláška stanovila maximální procento zdravotnických zařízení, která smějí být za překročení limitů v předpisu léků, ZÚMu, ZÚLPu, či indukované péče regulována.**

**Sjezd žádá posun referenčního období z navrženého roku 2009 na rok 2010. Z hlediska možných finančních dopadů by šlo o neutrální krok, který by ovšem znamenal významné zprůhlednění systému úhrad nejen v době jednání o regulacích mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními.**

**Sjezd žádá o narovnání nerovných podmínek úhrad výkonů zdravotnických zařízení v souvislosti s věkem pacienta, vyzývá Radu SAS, aby jednala s ministerstvem zdravotnictví a zdravotními pojišťovnami o kompenzaci výpadků příjmů ambulancí v rámci zrušení povinnosti vybírat regulační poplatky u pacientů mladších 18 let.**

Sjezd upozorňuje, že dojde-li ke snížení příjmů ambulancí ze strany zdravotních pojišťoven o tu část plateb, která byla od roku 2010 určena na navýšení platů středního zdravotnického personálu v rámci plánu ministerstva zdravotnictví stabilizovat jeho počet v ČR (2 haléře v hodnotě bodu – bod byl z těchto důvodů od roku 2010 1,02 Kč), bude hrozit reálné nebezpečí, že zdravotnická zařízení budou nucena v rámci nedostatku financí platy střednímu zdravotnickému personálu opět snížit.

III. Sjezd vyjadřuje podporu hnutí lékařů „Děkujeme, odcházíme“. Vyzývá ministerstvo zdravotnictví, aby konečně již vyhovělo požadavkům nemocničních lékařů na navýšení příjmů jejich i ostatních zdravotníků a to systémově, tj. formou navýšení ohodnocení jejich práce v Seznamu výkonů.

IV. Sjezd bere na vědomí informaci o průběhu prací na pilotním programu Portálu ASAC.

V. Sjezd vyzývá Parlament ČR, aby učinil maximálně rychlé kroky k tomu, aby stát sám nebyl největším dlužníkem systému veřejného zdravotního pojištění, aby co nejdříve projednal a schválil navýšení plateb státu za „jeho“ pojištěnce.

VI. Sjezd vyzývá MZ, aby změny postavení a kompetencí segmentů poskytovatelů řešilo po předchozí věcné diskuzi těch, kterých se návrhy na změny týkají.

VII Sjezd vyzývá MZ, aby okamžitě odtajnilo práce na tzv. kultivaci seznamu výkonů, neboť považuje za jisté, že jakékoli úpravy seznamu výkonů bez účasti těch subjektů, které o něm vědí nejvíce (tj. zástupců poskytovatelů a zdravotních pojišťoven), nemohou vést k dobrému výsledku a ve svém důsledku by znamenaly jen zbytečné finanční výdaje na straně MZ a potencionální finančního ohrožení všech zdravotnických zařízení, úhrada jejichž práce na kvalitě seznamu výkonů souvisí.

VIII. Sjezd vyzývá MZ, aby v návrhu na změnu zákona 48/97 Sb., který t.č. připravuje:

- obnovilo dohodovací řízení o seznamu výkonů v podobě, jak pracovalo do konce roku 2007,
- fakticky nelikvidovalo dohodovací řízení o hodnotě bodu a výši úhrad nereálným prodloužením lhůty, do kdy se mají jeho výsledky odevzdat na MZ,
- nijak nezatěžovalo ZZ dalšími zbytečnými administrativními úkony.

IX. Sjezd vyzývá MZ, aby v pravidlech týkajících se tzv. rozhodčích soudů jasně stanovilo, že rozhodčí doložka nesmí být součástí žádných jiných smluv mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou ani jakýchkoli příloh či dodatků těchto smluv, aby rozhodčí soud byl ve sporu mezi zdravotnickým zařízením a pacientem či zdravotní pojišťovnou přípustný jen tehdy, pokud o to zdravotnické zařízení samo průkazně požádá. V takovém případě by ale příslušná rozhodčí doložka musela být řešena jako zvláštní smlouva nebo zvláštní příloha smlouvy.

X. Sjezd vyzývá zdravotní pojišťovny, aby:

- při přípravě zdravotně pojistných plánů v souvislosti s požadovaným trendem přesunu zdravotní péče z lůžek do ambulancí trvale navyšovaly podíl prostředků, které do ambulantní sféry včetně ambulantní mimonemocniční péče plánují.
- v regionech s dostatečným rozsahem sítě ambulantních zdravotnických zařízení příslušné odbornosti nenavazovaly další smluvní vztahy, neboť druhotným důsledkem takové činnosti je vznik relativního nedostatku finančních

- prostředků pro stávající praxe. Sjezd SAS vyzývá zdravotní pojišťovny, aby tento postup dodržely i u pracovišť zabývajících se zobrazovacími metodami.
- ve vztahu ke zdravotnickým zařízením plně respektovaly platnou legislativu včetně všech ustanovení úhradových vyhlášek, aby v jednáních se zdravotnickými zařízeními o regulacích nezneužívaly jednak své finanční převahy a jednak toho, že většina lékařů nejspíše nebude chtít prvoplánově řešit své spory s nimi soudní cestou.

**XI. Sjezd deklaruje, že SAS bude nadále prosazovat takové legislativní změny, aby bylo bráněno vytváření monopolů ve zdravotnictví, bude prosazovat výkon funkce lékaře formou svobodného lékařského povolání.**

**XII. Sjezd vyzývá všechny členy SASu, aby se odvolali proti uplatnění regulačních srážek, které jim byly avizovány oznámením od zdravotních pojišťoven později, než 120 dní po konci regulovaného pololetí či roku. Tato lhůta je ze zákona lhůtou propadnou (prekluzivní), proto zdravotní pojišťovny již regulace uplatnit nesmí.**

**XIII. Sjezd jmenuje MUDr. Andreje Janca, předsedu Slovenskej lekárskej únie špecialistov, čestným členem SAS ČR, o. s.**

**XIV. Sjezd volí MUDr. Zuzanu Lapkovou jako novou členku revizní komise místo odstoupující MUDr. Blanky Hanušové.**

**Kongresové centrum hotelu Floret, Průhonice u Prahy 5. 11. 2010.**