**Zápis z jednání Rady poskytovatelů MZČR  
úterý 30. listopadu od 15.30 hodin, webex**

**Přítomni:**  
ministr zdravotnictví – Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA  
prof. MUDr. Martina Koziar - Vašáková Ph.D.  
Mgr. Kateřina Baťhová   
Ing. Helena Rögnerová  
JUDr. Radek Policar  
MUDr. Pavla Svrčinová Ph.D.  
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.  
plk. gšt. Ing. Petr Šnajdárek  
Ing. Petra Fejfarová  
PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M.  
MUDr. Renata Knorová,   
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.  
RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D.  
doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.  
MUDr. Zorjan Jojko  
MUDr. Petr Šonka  
Ing. JUDr. Miloslav Ludvík, MBA  
MUDr. Václav Volejník, CSc.  
Mgr. Marek Hampel  
MUDr. Eduard Sohlich, MBA  
MUDr. Ilona Hülleová  
MUDr. Eduard Bláha  
Ing. Daniel Horák  
PhDr. Robert Huneš  
Ing. Václav Moravec  
Mgr. Michal Hojný  
Ing. Vladimír Drvota   
Mgr. Michal Hojný  
Mgr. Monika Marková  
Bc. Kamil Doležel

**Omluveni:**  
MUDr. Marek Slabý, MBA  
Bc. Ludmila Kondelíková

**Program:**

1. Úvodní slovo
2. Perspektivy dohodovacího řízení na jednotlivé skupiny poskytovatelů – MUDr. Dvořák
3. Dopady protiepidemických opatření na jednotlivé skupiny poskytovatelů – MUDr. Dvořák
4. Kolabující systém primární péče o děti, přetížení ordinací PLDD pozitivně testovanými dětmi na covid-19 a s tím spojenou administrativou – MUDr. Hülleová
5. Vyjasnění principů a pravidel povolávání zdravotníků k tzv. pracovní povinnosti – MUDr. Bláha
6. Odložení povinnosti PL vykonávat pracovně-lékařské prohlídky a další pracovně-lékařské služby. Pozastavení povinnosti PL vykonávat další zbytnou posudkovou činnost (řidičáky, zbrojáky) a posudkovou činnost pro ČSSZ (invalidní důchody, ZTP, bezmocnosti) – MUDr. Šonka
7. Elektronický očkovací průkaz – MUDr. Šonka
8. Digitalizace patologie – p. Doležel
9. Elektronizace; národní registr – p. Doležel
10. Předpokládaná inflace, nákladovost ve zdravotnictví, mzdový a finanční aproximativ k nastavení zdrojů – doc. Šmucler
11. Platba za státního pojištěnce a inflace – doc. Šmucler
12. Různé, diskuse k zaslaným prezentacím:  
    Aktuální informace o očkování – Mgr. Baťhová   
    Aktuální data – prof. Dušek  
    Aktuální informace – HH MUDr. Svrčinová

**Bod 1 – Úvodní slovo**

**Dvořák** – zahájil jednání, všechny členy přivítal, představil program.

**Bod 2 – Perspektivy Dohodovacího řízení**

**Dvořák** – předpokládám, že se o snaze dohody nic nezmění a že ministerstvo bude pokračovat v trendu, že bude preferovat dohodu před zasahováním ministerstva do úhrad. Upřednostňujeme dohodu s plátci, než kreativitu ministerstva, co se týká úhradových mechanismů. Deklarujme předem, čeho má být dosaženo.

**Sohlich** – pokud se dohodneme, nechť ministerstvo ctí dohodu poskytovatelů zdravotní péče s pojišťovnami.

**ministr** – mělo by proběhnout před dohodovací řízení, možná i na půdě Rady poskytovatelů, kde by se jasně definovaly priority opřené například o podepsaná memoranda, která by ministerstvo chtělo, aby se v dohodách odrazily.

**Bod 3 – Dopady protiepidemických opatření na jednotlivé skupiny poskytovatelů**

**Dvořák** – ve všech skupinách poskytovatelů, kromě těch, co se starají o covidové pacienty, dochází k tomu, že část populace má obavu podstoupit potřebná vyšetření a prevenci. Prevence se snižují u většiny segmentů a nejsem si jist, jak se to zhodnotí na roce 2021. Ministerstvo i plátci by měly vzít v potaz, že se nám těžko bude dodržovat procento prevence atd, a to nejen v našem oboru. Počítají s tímto plátci?

**ministr** – počítáme s novelizací Kompenzační vyhlášky pro rok 2021 na základě reálných dat. Pokud to bude nutné řešit i pro rok 2022, tak bude nutné opět přijmout nový zákon, který vydá znění pro Kompenzační vyhlášku na rok 2022. Toto už bude na novém vedení MZ.

**Šonka** – začínáme se potkávat s tím, že nám pacienty s covidem nebere rentgen. Souběžně s tím ordinace ambulantních specialistů, které najely na režim restaurací, tzn – pouze po předložení O,N, jinak ho nepřijmou. I to jsou věci, které povedou k propadu a někdo se měl k tomu vyjádřit, že toto by se dít nemělo.

**Dvořák** – **musíme poskytovatelům sdělit, že péče někdy odložit nelze a musí se pracovat za bezpečných hygienických opatření.**

**ministr** – není akceptovatelné, aby byl pacient odmítnut. Pacient musí dostat péči vždy a zdravotnické zařízení má povinnost se o pacienta postarat, jinak je to v rozporu se zákonem. Pokud by se poskytovatel o pacienta nepostaral a pacientovi se něco dalšího stalo, je zde pak podle mě i trestně právní odpovědnost.

**Dvořák** - stres mezi zdravotníky je obrovský, ale neopravňuje to k tomu, aby nebyla poskytnuta péče.

**Jojko** – je zde jednoduchý nástroj. Napsat stížnost České lékařské komoře, nechť komora plní funkci, kvůli které ji máme a platíme příspěvky. Je potřeba zde být jasně adresný, protože říct to systémem, jakým to dělají ambulantní specialisté, není spravedlivé. Provádíme výkony, které jsou epidemiologicky těžce proveditelné (např. gastroskopie), ale výkony provádíme. Pokud pacient má stížnost na lékaře ohledně péče, ať se obrátí na komoru.

**Šmucler** – ČSK vydala edikt, pokud by někdo neposkytl péči, bude disciplinárně potrestán. Nemůže rozlišovat pacienty očkované a neočkované. Jedna výjimka ze zákona je u přímo hrazených služeb, které nejsou život ohrožující a vysloveně estetického charakteru - po vzájemné dohodě.

**Dvořák** – v našem segmentu je problém s přímo hrazenou léčbou. Ukončení těhotenství nepočká.

**Šonka** – **souhlas s tím, co bylo řečeno. Zda by RP vydala stanovisko, že toto je neakceptovatelné.**

**Bod 4 – Kolabující systém primární péče o děti, přetížení ordinací PLDD pozitivně testovanými dětmi na covid-19 a s tím spojenou administrativou**

**Hülleová:**

Momentálně jsme na pokraji sil.

* Síť PLDD – kritická personální situace (prezentace prof. Duška, RNDr. Šídlo)
* Od září přetížení ordinací PLDD, na hranici možností – žádanky na PCR testy, karantény (rodinní příslušníci), izolace, OČR při vysoké nemocnosti dětí (telefonování nebo ordinování, nelze zvládnout obojí)
* Návrh na racionalizaci a zjednodušení práce a uvolnění kapacit pro očkování a covidové pacienty:

COVID-19 – pokud bude zachováno testování dětí ve školách

* Pozit. Ag test ve školách – konfirmační PCR test bez žádanky od PLDD (vystaví při odběru odběrové místo, při odběru u PLDD vystaví PLDD), odůvodnění – děti mají nárok na bezplatné PCR dle MO MZČR.
* Jednotný manuál pro školy, které by poučily rodiče dětí a neodkazovaly je na okamžitý telefonický kontakt s registrujícím PLDD.
* Jednotný manuál pro PLDD pro řešení PCR pozitivních dětí či dětí s příznaky a negat. PCR testem na covid.
* Zajištění lůžek na DO pro PCR pozitivní děti s klinickými příznaky vyžadující hospitalizaci.
* Informování veřejnosti (co je karanténa, co je izolace, jak a kdy kontaktovat PLDD).

Snížení administrativní zátěže v ordinacích PLDD

* Odložení posudkové činnosti – přihlášky pro školy, MŠ, ŘP, zotavovací akce, posudky pro ČSSZ.
* Jednotný manuál pro vystavování OČR v době epidemie covid-19 – problém při vystavování ve školských zařízeních (povinnost vystavovat při uzavření třídy, školy a vystavovat i při karanténě u jednotlivých dětí v MŠ a ZŠ , problém při vystavování pro děti nad 10 let věku, placené OČR nepokryje celou délku izolace dítěte.

Odložení preventivní péče pro děti od 3 let věku – zrušení minimálního intervalu 19 měs. mezi PP vzhledem k epidemii, tak aby nedocházelo k neproplacení.

Velmi děkuji panu ministrovi za vyslyšení prosby o odlehčení v administrativě zejména kolem Ag+ dětí a vypisování žádanek na konfirmační PCR prostřednictvým PLDD. Prosím o zaslání podrobnějších informací z MZ (včetně informací od plukovníka Šnajdárka). Domnívám se, že pokud snížíme telefonické zatížení a administrativu, tak nalezneme čas pro větší zapojení PLDD do očkování proti covidu. Udělám pro to maximum, připravujeme webinář na 8.12., na který by bylo dobré mít maximum informací již připravených.

**ministr** – souhlasím. Na MZ se vedla k tomu vedla debata.

**Šnajdárek –** ohledně škol budeme mít ještě jednání a zašleme vám návrhy. Rozdělujeme testy na školách a v terénu.

**Ludvík** – není to dobrý nápad a nesouhlasíme. Veškerá administrativa se přesune k nám do nemocnic. Jsme přetížení, děláme naprosto všechno od očkování, výtěrů, covidových pacientů, operací a nejsem nadšený z další administrace navíc.

**Hülleová** – my děláme také očkování a odběry, ale u nás je polovina lékařů věkově nad 60 let a mnoho jich chce ke konci roku skončit. My stojíme před rozhodnutím, že buď jim práci ulehčíme a oni budou pracovat dál v důchodu, nebo budeme dál pouze telefonovat a nebudeme ošetřovat děti. Dále by nám pomohl jednotný manuál pro školy. Škola by rodiče informovala a nemuseli by volat k nám. Je v tom chaos. Malé děti s covidem také končí v nemocnicích, ale nemocnice pro ně nemají dětská lůžka. Prosba na pojišťovny – zastavili jsme preventivní činnost, děláme pouze kojence. Prosím o zohlednění intervalu prevencí. V našem segmentu bude prevence opravdu vysoký, protože je to první vlna covidových dětí.

**Dvořák** – připadá mi, že ještě více než o doktory, jde o sestry a střední zdravotní personál. Z velké části to jsou sestry, maminky a jsou s dětmi doma a v mnoha oborech to ohrožuje chod oddělení. **Prodlužování zimních prázdnin nebude dobré, protože ubude ještě více sester.** Nebudou mít hlídání pro děti a opět s nimi zůstanou doma. **Nedoporučujeme dávat dětem volno.**

**ministr –** souhlasím, z hlediska epidemiologického to přinese velmi málo a z hlediska personálního to bude horší. Byl to návrh budoucí vlády.Žádné prázdniny v tomto směru nejsou na místě.

**Ludvík** – asociace nemocnic posílá panu ministrovi dopis, kde o přesně o toto žádáme. My doporučujeme očkování dětí po Vánocích.

**Sohlich** – zátěž nemocnic je velká. Nestavme segmenty proti sobě a pojďme se semknout, ať tuto situaci zvládneme.

**Dvořák** – nebojujeme, jen se snažíme zlepšit situaci. Omezení administrativy je prospěšná věc.

**Bod 5 – Vyjasnění principů a pravidel povolávání zdravotníků k tzv. pracovní povinnosti**

**Bláha** – v loňském roce jsme se s tím setkali. Bylo to chaotické. Nyní dostáváme dopisy z Krajských úřadů. Ministerstvo by mělo držet dozor nad metodikou, aby se neopakovala loňská situace.

**ministr** – toto je v gesci hejtmanů v současné době je situace velmi napjatá. Zdravotníci se starají o covidové pacienty, očkovací centra, odběry. Často to jsou ti stejní lidé. Není problém v péči o covidové pacienty. Ale například v zajištění kapacit očkovacích míst. Nemohou být kolegové z ostatních segmentů nápomocni v očkovacích centrech? Kapacita personální je v tuto chvíli omezena.

**Ludvík** – podporuji ministra, z nemocnic tyto požadavky dorazí. V nemocnicích personál navíc není. Vánoční týden bude nejhorší a bude potřeba každý personál. Budeme mít pravděpodobně ženy s dětmi doma. Budeme dbát na hejtmany, aby nám tento personál přidal. Nikdo nemůže ve vrcholící vlně covidu zavřít ordinaci přes Vánoce, nebo odjet na dovolenou. My nemocnice také nezavřeme. Na tomto by měla být shoda v celém zdravotnictví.

**Dvořák** – plně souhlasím. Ale doplním, že lékař může zavřít ordinaci jen v případě, má-li za sebe zástup. Strategie očkování, náš segment, jako součást primární péče jsme opakovaně nabízeli očkování u gynekologů. Nikdy se na nás nikdo neobrátil. Většina gynekologů byla ochotna očkovat a nikdo tu pomoc nechtěl. Stomatologové také chtěli pomáhat a nikdo je neoslovil. U nás pacientky měly zájem o očkování, ale neměli jsme vakcíny.

**Sohlich** – prosíme a žádáme ambulantní lékaře o pomoc v nemocnicích a při očkování.

**Dvořák** – stát a media dva roky hovoří o očkovacích místech. Někdo musí lidi směřovat k lékařům do ordinací. Pokud nyní budou media zájemce o očkování směřovat k praktickým lékařům, zubařům apod. lidé tam půjdou.

**Šnajdárek** – máme informace ze všech stran. V horizontu měsíce a půl musíme naočkovat 1 800 000 osob posilovací dávkou. K tomu budeme potřebovat vaši součinnost. Praktičtí lékaři očkují, ale mají s tím velkou administrativu. Nejefektivnější se nám zdají přístupy do ISINu a objednávání, závoz vakcín. Aby se vše vypotřebovalo a nevyhodilo. Pokud nenaočkujeme osoby 60+, budou končit v nemocnicích. Končí tam už mladší ročníky a děti. 21.12. dorazí vakcíny pro děti. Lékaři odmítají očkovat děti na očkovacích centrech. Zásoby vakcín máme dostatečné, umíme je rozdělit a dopravit. Kraje budou řešit provoz očkovacích center. My žádáme o pomoc vaší cestou přes odborné společnosti.

Prosíme, kdo má zájem pomoci s kapacitou navýšení na očkovacích místech, napište nám na tuto adresu:

dispecinkocko@mzcr.cz

**Dvořák** – každý segment toto musí řešit sám.

**Šmucler** – na očkovacích centrech nás skoro všude odmítli.

**ministr** – pokud se zde jako rada shodneme, jsme schopni s panem plukovníkem Šnajdárkem vše zorganizovat. Pošlete seznamy kolegů.

**Sohlich** – my jako asociace nemocnic vydáme dopis, že potřebujeme pomoc. Hlavně potřebujeme pomoc mimopracovní dobu. Potřebujeme personál.

**Ludvík** – největší problémem jsou víkendy a budou kritické Vánoce. Budeme potřebovat, aby praktičtí lékaři vytvořili přednemocniční péči a budeme potřebovat i jejich sestry.

**Jojko** – čekáme na zadání pracovní povinnosti. Až během této diskuse zjišťuji, že se bude něco dít o Vánocích. Vadí mi, že se vše dozvím z médií. Potenciál pomoci mezi lékaři je obrovský, ale musíme mít informace. Ani kraje od pátku do dnes nedaly jasné požadavky. Formulujte jasně, s čím se máme na vás obrátit a jsem si jistý, že problém bude menší. Pomůžeme i v očkovacích centrech, ale musí vzniknout jasné zadání.

**ministr** – o TK jsem se dozvěděl také dnes. Nejlepší platforma je Rady poskytovatelů, na čem se zde dohodneme. Adresu od pana plk. Šnajdárka máte, napište jim.

**Baťhová** – vakcíny jsou dodávány v minimálním počtu 30 nebo 50. Systém je zahlcen a opakuje se to. Ampulka má 10 dávek, pokud se otevře, musíte ji vyočkovat ihned. Za nás je nejlepší výpomoc na očkovacích místech. Je to z logisticko-organizačních důvodů nejlepší způsob a lidé si na očkovací místa zvykli.

**Bod 6 - Odložení povinnosti PL vykonávat pracovně-lékařské prohlídky a další pracovně-lékařské služby. Pozastavení povinnosti PL vykonávat další zbytnou posudkovou činnost( řidičáky, zbrojáky) a posudkovou  činnost pro ČSSZ (invalidní důchody, ZTP, bezmocnosti)**

**Šonka** – praktici nepracují na jednu směnu, jsou v ordinacích delší dobu. Většina ordinací funguje jedna sestra, jeden lékař. Dvě třetiny praktických lékařů očkuje a naše snaha je zapojit všechny. Opakovaně je vyzýváme a spolupracujeme s VZP. Role praktika je i očkování v ordinaci. Nemám ale problém s tím, kdo neočkuje, nechť je povolán do očkovacího centra. Potřebujeme ale vypnout nějakou doložitelnou činnost, na kterou jsme vázáni lhůtami a sankcemi. Nemusíme provádět závodní prohlídky, posudky pro sociální zprávu, řidičáky… v minulem období bylo toto odloženo v nouzovém stavu. Pokud to nejde v nouzovém stavu, tak v gesci to má MZ a prohlídky se mohou vyhláškou posunout o rok později.

V tomto potřebujeme pomoc MZ.

**Dvořák** – je to smysluplný požadavek. Přikláníme se k tomu odložit to, co je odložitelné.

**ministr** – co jsme mohli udělat a co plánujeme, jsem řekl. Kolegové nenašli zatím mezeru, jak toto odložit.

**Policar** – problém není ve lhůtách pro praktiky, ale v zákoně pro zaměstnavatele. Je to zákonem dané pro zaměstnavatele. Pokud zaměstnanec nebude mít posudek, tak mu zaměstnavatel nemůže přidělovat práci. Jedno je realizovatelné – změna vyhlášky o lékařských službách. Je to oblast, kde lze něco podniknout.

**Šonka** – v minulém období toto opatření bylo a vše se zvládlo pak později dopracovat.

**Policar** – bylo tu takové opatření, ale není v krizovém zákoně a také ho nenavrhovalo ministerstvo zdravotnictví.

**Bod 7 - Elektronický očkovací průkaz**

**Šonka** – nic proti této věci nemáme. Je to smysluplná věc, není s ní žádný problém. Poslali jsme v souladu připomínky k prováděcí vyhlášce, která podle nás zvyšuje administrativní zátěž a cílem návrhu to určitě nebylo. Navrhujeme, aby se vyplňovaly pouze nutné údaje.

**ministr** – probereme s kolegy a najdeme konsenzus. Princip je správně.

**Hülleová** – máme stejné připomínky. Prosíme, zda by přechodné období mohlo být roční a ne půlroční.

**Dvořák** – jsem nominant do Rady Elektronizace ve zdravotnictví. Mohl by mě na prvním jednání online zastoupit MUDr. Šonka?

**ministr** – byl to můj návrh. Chtěl jsem, aby v této radě byl i zástupce Rady poskytovatelů, zvolil jsem předsedu RP. Místopředseda ho může zastoupit. Jde o přenos informací do všech rad. Proto jsem zvolil předsedu RP. Bude to úvodní jednání, jak bude rada fungovat. S účastí dr. Šonky jako náhradníka souhlasím.

**Sohlich** – za koho bude mluvit?

**Dvořák** – jako člen budu mít roli připomínkovat a informovat naší Radu poskytovatelů o novinkách.

**Bod 8 – Digitalizace patologie**

**Doležel** – Výbor Společnosti českých patologů ČLS JEP se obrátil v červnu 2021 s prosbou na náměstka VZP s žádostí o formální nastavení mechanismů, které by umožnily patologům/screenerům odečet mikroskopických preparátů mimo vlastní prostory laboratoře patologie/cytologie (nyní v rámci zákona vázán nositel výkonu na fyzickou účast a práci v laboratoři) , a to z důvodu nedostatku lékařů v této oblasti, průměrnému věku patologů v rámci celé ČR a také z důvodu neutěšené situace nových nastoupivších kolegů v tomto oboru. V době pandemické situaci a přechodu na digitalizaci procesů by bylo žádoucí provézt změnu zákonného ujednání a umožnit tak jako je tomu u jiných oborů (RAD) provádět odečty distančně atd….)

**Loucký** - tato záležitost se obecně týká i dalších laboratorních provozů kde se pracuje s obrazovou informací a dá se použít telemedicínský přístup.

**Dvořák** – reálně se to děje. Skloubit rozumně realitu a legislativu, to je na jednání odborné společnosti, MZ a plátců. My jako rada toto můžeme jen podpořit.

**ministr** – navrhněte písemný materiál a svoláme jednání.

**Knorová** – Dohoda plátců a poskytovatelů tento problém nevyřeší, musí se připravit změna zákona, která musí projít přes Poslaneckou sněmovnu. Předložte písemné matriály. My můžeme vyjádřit stanovisko, podporu.

**Doležel** – připravíme podklady a navrhneme svolání pracovní skupiny pod záštitou pana ministra.

**Bod 9 – Elektronizace, národní registr**

**Doležel** - dne 8. září 2021 byl vydán zákon č. 326/2021, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o elektronizaci zdravotnictví.  Z uvedeného zákona, části páté § 75 a § 77 vyplývá, že dojde ke změně verifikace elektronické dokumentace a dále obsahu a lhůt k notifikaci zápisů v Národním registru. Ve vztahu k Národnímu registru hrazených zdravotních služeb byl doplněn § 77a odst. 4, dle kterého budou zapisovány i výsledky laboratorních vyšetření včetně identifikačních údajů pojišťoven a poskytovatelů, a to nejpozději do 3 pracovních dnů s účinností k 1. lednu 2022. Do této chvíle neexistuje prováděcí předpis a definice datového rozhraní, jak vykazovat a postupovat…

**Dušek** – nejsem si vědom dopisu, pošlete mi ho, prosím, na e-mail. Nicméně rád bych deklaroval, že dokument bude vyžadovat reporting vybraných metod, nikoli celého spektra laboratorních metod, které laboratoře zpracovávají. Současně počítáme s odkladným účinkem plnění tohoto rozhodnutí z důvodu časové tísně a doposud nevydaného prováděcího předpisu.

**Bod 10 – Předpokládaná inflace, nákladovost ve zdravotnictví, mzdový a finanční aproximativ k nastavení zdrojů**

**Bod 11 - Předpokládaná inflace, nákladovost ve zdravotnictví, mzdový a finanční aproximativ k nastavení zdrojů**

**Šmucler** - spojíme dva body dohromady. Pokud budeme mír shodu, mělo by mít naše jednání mediální výstup. Každoroční valorizace o inflaci za státního pojištěnce. Je to férové a zbavíme se věčného zdůvodňování, proč chceme navyšování. Předložme toto jako návrh pro novou vládu. S tím souvisí druhá věc, navrhuji vytvořit pracovní skupinu, kde bychom mohli začít plánovat ekonomický aproximativ pro příští rok jako přípravu na Dohodovací řízení.

**Dvořák** – měli bychom požadovat navýšení minimálně o inflaci. Reálná inflace je vyšší, než se prezentuje. Pracovní skupinu vítám.

**Rögnerová** – jsou to dvě rozdílné věci: valorizace platby za státní pojištěnce a zohlednění inflace. Vy se budete připravovat na Dohodovací řízení, kde jednáte s pojišťovnami a bude legitimní požadovat   
v úhradách zohlednění inflace. Navýšení platby za státní pojištěnce o 200 Kč od 1. ledna 2022 je nezměnitelné a bude skutečně od ledna platit. Co se týče automatické valorizace, hledal se jasně definovaný ukazatel a nejvhodnějším se jeví průměrná mzda, podle níž se řídí i MPSV. Naopak MF chtělo využít růst HDP, ale ten je nejednoznačný. Ve snaze zakotvit automatickou valorizaci by se mělo pokračovat.

**Šmucler** – pokud si vytvoříme jednací pozici, zkusme i debatu s odbory. Toto by mělo byt do února.

**Dvořák** – s odbory je obtížné komunikovat, ale vstřícní budeme.

**Bod 12 – Různé, diskuse k zaslaným prezentacím: prezentace byly zaslány  
 Aktuální informace o očkování – Mgr. Baťhová   
 Aktuální data – prof. Dušek  
 Aktuální informace – HH MUDr. Svrčinová**

**Usnesení Rady poskytovatelů:**

* Rada považuje za neakceptovatelné odepřít zdravotní péči pacientovi na základě jeho vakcinačního statusu.
* Rada poskytovatelů apeluje na všechny zainteresované, aby se snažili maximálně zjednodušit administrativu zdravotníkům, kteří ji již přestávají zvládat.
* Rada poskytovatelů důrazně nedoporučuje prodlužování prázdnin dětem. Realizace tohoto opatření by dramaticky zhoršila existující personální krizi zdravotnických zařízení.
* Rada poskytovatelů vyzývá vládu ke každoročnímu zvyšování příspěvku na státní pojištěnce.
* Rada poskytovatelů vyzývá všechny poskytovatele zdravotní péče, aby podporovali vakcinaci proti Covid-19 a dle svých možností se do ní aktivně zapojili.

Další předběžný termín Rady poskytovatelů byl stanoven na úterý 11. ledna 2022 od 15.00 hodin.

Zpracovala:  
Petra Fejfarová