

Zápis z jednání představenstva ČLK,
konaného dne 16. prosince 2011 od 9:00 hodin v prostorách ČLK Praha

Přítomni: MUDr. Kubek, MUDr. Mrozek, PhD., MUDr. Dostalíková, MUDr. Kubarič, MUDr. Mach Ota, MUDr. Monhart, PhD., MUDr. Musil, MUDr. Němeček, MUDr. Přikryl, MUDr. Říhová, MUDr. Sedláček, MUDr. Tomek, MUDr. Vávra, MUDr. Vodochodský, MUDr. Voleman, MUDr. Vraná.

Omluveni: MUDr. Dernerová, Dr. Jiří Mach, MUDr. Moravec, MUDr. Šindler

Prizváni: MUDr. Vedralová, Mgr. Ivana Kvapilová, MUDr. Wicherek

Prezident Dr. Kubek přivítal přítomné členy představenstva a zahájil zasedání v 9:00 hodin. Přítomno 15 členů představenstva. Představenstvo je usnášeníschopné.

1) Připomínky k minulému zápisu

2) Jednání a informace

Jednání prezidentů profesních komor – 6.12.2011

Prezident ČLK informoval o pravidelném jednání, které se tento rok uskutečnilo na půdě Lékařnické komory ČR a kterého se účastnil spolu s předsedkyní RK ČLK Dr. Vedralovou.

Účastníci se shodli na nutnosti společně bránit autonomii profesních samospráv.

Všechny profesní komory ocenily iniciativu prezidenta ČLK, na jejímž základě vydalo Ministerstvo vnitra stanovisko, že pro profesní samosprávy neplatí povinnost vést od 1.7.2012 spisovou službu v elektronické podobě.

Prezidenti profesních komor vydali po jednání společné tiskové prohlášení, v němž zdůraznili svůj nesouhlas s plýtváním státními financemi při budování agend, které v současnosti vykonávají komory zdarma, a se snahou státu zavádět další regulační a dohledové prvky nad profesními samosprávami. Prezidenti komor se shodli rovněž na tom, že zmíněná opatření ze strany státu jsou nadbytečná a vysoce neefektivní.

U svobodných povolání přenesl v minulosti stát část své odpovědnosti na komory, učinil z nich instituce veřejného práva a vybavil je pravomocemi dříve svěřenými výhradně státní správě. Komory vykonávají svou činnost bez jakýchkoliv nároků na státní rozpočet. Jejich představitelé jsou velmi silně znepokojeni snahou státu některé činnosti zdvojit a svěřit je státním institucím. Přímou alarmující je, že se to děje v době, kdy je snahou vlády redukovat přebujelou státní administrativu, a tím spíš, že jakákoliv taková snaha bude nutně znamenat obrovské náklady, které zbytečně ponese každý daňový poplatník.

Typickým příkladem plýtvání veřejnými financemi je zřizování centrálních registrů ve zdravotnictví, konkrétně registrů zdravotnických pracovníků. Veškeré informace jsou v současnosti dostupné v evidencích lékařské, lékárnické a stomatologické komory a není nutné je duplicitně budovat za veřejné peníze, kterých se ve zdravotnictví přímo zoufale nedostává.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Vyhláška o posuzování nemocí z povolání

ČLK uplatnila své připomínky 15.11.2011, po jejich zpracování doporučuje schválení vyhlášky.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb

ČLK své stanovisko zaslala Ministerstvu zdravotnictví 7.12.2011. ČLK odmítá tuto vyhlášku jako celek. Svě negativní stanovisko k institutu hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb vyjádřila ČLK již v připomínkách k návrhu zákona o zdravotních službách.

ČLK nesouhlasí s tím, aby byla poskytovatelům zdravotních služeb ukládána povinnost externí kontroly komerčními subjekty. Zákon, a z něho vycházející vyhláška, otevírají prostor pro soukromé podnikání placené de facto ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Tyto kontroly by měl hradit poskytovatel zdravotních služeb. Vzhledem k tomu, že kontrola zdravotnických zařízení i kvality a bezpečnosti zdravotní péče jsou již v současnosti právně vyřešeny, nejedná se o nic jiného než o posílení podnikatelských příležitostí pro soukromé firmy, které budou tímto způsobem zbytečně odčerpávat finanční prostředky ze zdravotnictví.

Institut externí kontroly tak, jak je upraven v zákoně o zdravotních službách, považuje ČLK za diskriminaci zdravotnických zařízení vůči jiným kontrole podléhajícím subjektům podnikajících v jiných oblastech. Jejich kontrolu zajišťují např. Nejvyšší kontrolní úřad, Úřad práce nebo Česká inspekce životního prostředí, přičemž pro tyto kontrolované subjekty neplatí povinnost mít tuto kontrolní činnost dlouhodobě smluvně zajištěnu a plně ji hradit tak, jak je tomu navrhováno v případě externí kontroly kvality zdravotních služeb.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Novela zákona o léčivech

ČLK uplatnila své připomínky 29.11.2011.

Návrh zavádí novou podkategorii léčiv „léčiva vydávaná na lékařský předpis s omezením“. ČLK nesouhlasí s tím, aby tyto léky mohl předepisovat pouze lékař se specializovanou způsobilostí a aby tyto léky bylo možno předepsat pouze prostřednictvím elektronického receptu. V této souvislosti ČLK zopakovala své výhrady k tzv. Centrálnímu úložišti dat a k chaotickému zavádění elektronické preskripce.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Prováděcí vyhláška k zákonu o zdravotních službách – registry

ČLK zásadně nesouhlasí se zřizováním Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb a Národního registru zdravotnických pracovníků. Proti zřízení těchto dvou registrů ČLK protestovala již při projednávání zákona o zdravotních službách (§ 74 - § 78). ČLK považuje za dostatečný registr lékařů, který vede podle zákona č. 220/1991 Sb. ČLK nesouhlasí s prolomením ochrany osobních údajů zdravotnických pracovníků, neboť jestliže má na tuto ochranu právo pacient, není důvod zdravotnické pracovníky diskriminovat poskytováním údajů do registrů, jestliže taková povinnost na straně ostatních osob není.

ČLK rovněž nesouhlasí s vágní definicí osob, které by měly mít přístup k údajům také z těch ostatních registrů, jejichž užitečnost ČLK připouští. Definice obsažená v § 73 odst. 2 písm. e) zákona o zdravotních službách „oprávnění pracovníci institucí, které mají ze zákona právo využívat data určeného zdravotnického registru pro svoji činnost“ je příliš obecná a na upřesnění oprávněných osob a vymezení účelu je prostor právě v prováděcím předpise, např. v § 4 návrhu vyhlášky. Obsahem registrů totiž budou citlivé osobní údaje a údaje o zdravotním stavu pacientů, ČLK se obává neúžitelnosti těchto dat.

Své připomínky k návrhu vyhlášky ČLK uplatnila 14.11.2011.

Informace o zřizovaných registrech a povinnostech lékařů vzhledem k nim byla publikována v časopise Tempus a na www.lker.cz

ČLK nominovala Dr. Volemana jako svého zástupce do Rady Národního registru zdravotnických pracovníků zřizované ministerstvem zdravotnictví.

Představenstvo schvaluje dosavadní postup.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti : 0

zdržel : 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Dr. Musil se připojil k jednání představenstva v 9.45 hod., přítomno je 16 členů představenstva.

Vyhláška o požadavcích na minimální personální vybavení ZZ

ČLK obdržela z Ministerstva zdravotnictví písemnou zprávu o vypořádání svých připomínek k návrhu nové vyhlášky, kterou Mz připravilo jako prováděcí předpis k zákonu o zdravotních službách. Zhodnocení provedl Dr. Mrozek.

Ambulantní péče a jednodenní péče

Mz akceptovalo část připomínek ČLK:

- Odstraněna nerovnost mezi obory, kdy podle původního návrhu některé musely zaměstnávat zdravotní sestru a jiné ne.

- Vypuštěna možnost, aby chirurgickou ambulanci zajišťoval traumatolog.

Zařazena anesteziologická ambulance.

- U jednodenní chirurgie rozšířen operační tým z jednoho operátéra a jedné sestry na dva lékaře a dvě sestry.

Lůžková péče

Mz většinu připomínek ČLK **neakceptovalo** s odůvodněním, že sdružení poskytovatelů zdravotních služeb či příslušné odborné společnosti souhlasí s navrženým textem:

- Neakceptován požadavek, že by primář a jeho zástupce měl být držitelem licence ČLK.

- Neakceptován požadavek, že zajištění ÚPS musí být v souladu se Zákoníkem práce ve smyslu ustanovení o pracovní době a přesčasové práci.

- Neakceptován požadavek na vypuštění ustanovení, že lékaři, kteří se podílejí na zajištění výkonů na operačních sálech a kteří jsou vyčleněni pro práci na JIP, nemohou současně být započtení do počtu lékařů zajišťujících péči na standardním oddělení.

- Neakceptován požadavek na úpravu přepočtu počtu lékařů na oddělení při jiném počtu lůžek než 30 – přetrvává možný nejednoznačný výklad tohoto ustanovení.

- Neakceptován požadavek na snížení počtu lůžek na jednoho lékaře v ÚPS z 90 na 60, na standardním oddělení z 18 lůžek na 12 na JIP I. stupně, z 15 lůžek na 10 na JIP II. stupně a z 12 lůžek na 8 na JIP III. stupně (ARO). Současně nebyl akceptován požadavek na snížení maximálního počtu standardních lůžek na jednu sestru v době ÚPS ze 40 na 30. Pouze částečně akceptován požadavek na snížení počtu lůžek v následné péči z 250 na 90 na jednoho lékaře v době ÚPS. 250 lůžek zůstává v případě pacientů s nižšími nároky na ošetrovatelskou péči. V případě pacientů s vyššími nároky na ošetrovatelskou péči byl tento počet snížen na 120 lůžek.

- Mz odmítlo lépe specifikovat dostupnost lékaře (časovou dostupnost fyzické přítomnosti lékaře) v době ÚPS v zařízeních dlouhodobé péče a lázeňských zařízeních. Obdobně Mz odmítlo vypustit ustanovení, že dostupností zdravotnického pracovníka se rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu či elektronicky, v případě vyžádání fyzická přítomnost v závislosti na naléhavosti provedení výkonu a na klinickém stavu pacienta

- Mz neakceptovalo návrh sjednotit personální vybavení JIP jak mezioborově, tak v souladu s dosavadním platným předpisem (Seznam výkonů s bodovými hodnotami). V návrhu vyhlášky jsou některé JIP oproti tomuto předpisu neodůvodněně poddimenzovány.

- Mz neakceptovalo připomínky ČLK ohledně základního zajištění akutní ani následné lůžkové péče, takže na standardním lůžkovém oddělení zůstává počet lékařů - 2 erudovaní a 2 neerudovaní, z toho 1 s certifikátem (po základním vzdělávacím kmeni).

- Mz neakceptovalo připomínku, že u dlouhodobé intenzivní péče nestačí pouze dostupnost anesteziologa, intenzivisty, chirurga, internisty nebo neurologa (což dle předchozích ustanovení může znamenat i dostupnost e-mailem) a požadavek ČLK na fyzickou přítomnost do 10 minut byl zamítnut.

Mz akceptovalo:

- Požadavek na úpravu personálního vybavení operačního týmu operačního sálu z jednoho lékaře a jedné sestry na 2 lékaře (z toho jeden se specializovanou způsobilostí) a 2 sestry (z toho jedna v anesteziologickém týmu) + jeden lékař a jedna sestra – anesteziologický tým.

- Akceptována připomínka ohledně personálního zajištění ve spojeném lůžkovém fondu lékaři jiné specializované způsobilosti při jejich dělení na chirurgické a interní obory, takže nyní musí být péče zajištěna lékařem, který má společný základní kmen a musí být na vyžádání zajištěna fyzická přítomnost lékaře se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru péče poskytované pacientovi.

- Akceptována připomínka ohledně nedostatečného zajištění urgentního příjmu. Nyní je zajištěna fyzická přítomnost urgentního lékaře, anesteziologa, intenzivisty do 5 minut od vyžádání.

Mz se při vypořádávání připomínek ČLK často odkazuje na znění textu části I. Odst. 1 věty poslední: „*Další personální zabezpečení nad rámec minimálních požadavků se odvíjí podle druhu poskytované zdravotní péče, oboru a spektra prováděných výkonů tak, aby byla zajištěna kvalita, bezpečí a dostupnost zdravotní péče.*“ O tom, jaké má toto ustanovení váhu a jak by bylo vymahatelné a kontrolovatelné, však můžeme pouze spekulovat.

Obdobná slovenská vyhláška o personálním vybavení ZZ určuje vždy aktuální stav přítomných zdravotníků vzhledem k počtu aktuálně hospitalizovaných pacientů, takže kontrolu jejího naplňování je možno provést v jakémkoliv reálném čase, přičemž personální požadavky jsou na Slovensku mnohem přísnější, než jak je v ČR navrhováno.

Představenstvo ČLK vyslovuje politování nad skutečností, že Mz nedalo komoře k dispozici úplné znění svého aktuálně platného návrhu.

ČLK trvá na svých dříve uplatněných odborně podložených připomínkách a varuje, že schválení vyhlášky bez jejich zohlednění povede ke snížení kvality a bezpečnosti lékařské péče.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Seznam zdravotních výkonů – novela

ČLK uplatnila 18.11.2011 řadu připomínek týkajících se jednotlivých výkonů i následující připomínky obecnějšího rázu.

- ČLK nesouhlasí s velmi nízkým počtem výkonů označených symbolem „E“, tedy výkonů, které mohou mít ekonomicky náročnější variantu. Jak v případě tzv. „odlehčených sáder“, tak v případě očkovaní se navíc jedná o výkony, které si dosud pacienti plně hradili sami. Nová vyhláška bude znamenat, že na tyto pacienty dosud plně placené fixační materiály či očkovací látky budou zdravotní pojišťovny připlácet cenu tzv. standardní varianty. Důsledkem tedy nebude úspora prostředků veřejného zdravotního pojištění, ale naopak zvýšení jeho nákladů.

- Novela připravená Mz zařazuje mezi výkony plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění též například roboticky asistované operace prostaty. U těchto operací přitom neexistuje žádný důkaz větší medicínské účinnosti, která by odůvodňovala zcela zásadní rozdíl v ceně. Tyto zákroky jsou dnes hrazeny ve zvláštním režimu, kdy na rozdíl od klasické prostatektomie, která stojí cca 30 000,- Kč, platí pojišťovny za jeden roboticky asistovaný zákrok cca 140 000,- Kč. Návrh Mz na tomto neodůvodněném zvýhodnění příliš nemění. ČLK navrhla tyto výkony z vyhlášky vypustit.

- ČLK souhlasí se zvyšováním minutových režijních sazeb přiřazeným k výkonům, avšak valorizaci o cca 1,5% považuje za nedostatečnou.

- ČLK nesouhlasí se zachováním možnosti až desateronásobných rozdílů (30-300 % referenční hodnoty) v režijních sazbách na základě individuální dohody mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízeními.

ČLK upozorňuje, že realizace tzv. nadstandardních výkonů podle nového seznamu zdravotních výkonů nepovede k úsporám finančních prostředků, ale naopak ke zvýšení výdajů veřejného zdravotního pojištění, které bude pacientům přispívat na úhradu péče, kterou si dosud museli hradit v plné výši sami.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 15

proti : 0

zdržel : 1

Návrh byl přijat.

Úhradová vyhláška pro rok 2012

Dohodovací řízení skončilo 21.9.2011 ve všech segmentech nedohodou mezi zástupci zdravotnických zařízení, kteří požadovali valorizaci úhrad k pokrytí rostoucích nákladů, a zdravotními pojišťovnami, které navrhovaly pokles úhrad oproti roku 2011. O způsobu a výši úhrady za zdravotní péči stejně jako regulacích rozhodne ministr zdravotnictví vyhláškou.

ČLK trvala na dodržování Memoranda, jehož podpisem dne 17.2.2011 skončila akce „Děkujeme – odcházíme“, tedy na zvýšení platů lékařů o 10% od 1.1.2012 a na zvýšení platů také ostatním zdravotníkům a vyzvala ministra Hegera, aby úhradovou vyhláškou vytvořil zdravotnickým zařízením ekonomické podmínky pro toto dojednané navýšení platů. ČLK rovněž vyzvala ministra Hegera, aby úhradovou vyhláškou současně zajistil spravedlivou valorizaci úhrad pro soukromé lékaře.

ČLK byla připravena s Mz jednat o požadavku zvýšení úhrad zdravotnickým zařízením i za cenu mírného prodloužení lhůty splatnosti úhrad dle vyhlášky č. 618/2006 Sb. Letos poprvé však Mz znemožnilo ČLK účastnit se prací na přípravě úhradové vyhlášky, jejíž návrh zveřejnilo až 29.11.2011.

ČLK vyjádřila svůj zásadní nesouhlas s předloženým návrhem a to z následujících důvodů:

1) Ministerstvo zdravotnictví ČR nezajistilo pro zdravotnictví adekvátní finanční příjmy v roce 2012, přestože Česká lékařská komora v této oblasti nabízela opakovaně svoji všestrannou pomoc a podporu. Následky tohoto postoje Ministerstva zdravotnictví ČR k reformě zdravotnictví nemohou nést na svých bedrech zdravotnická zařízení.

- Ministerstvo nezajistilo kompenzaci zvýšení snížené sazby DPH z 10 % na 14 %.

- Ministerstvo neprosadilo valorizaci plateb za tzv. státní pojištěnce, kdy také v roce 2012 zůstane již třetím rokem tato platba ve výši 723,- Kč měsíčně za jednoho pojištěnce.

- Ministerstvo nevytvořilo seznam tzv. nadstandardních výkonů, jehož realizace by zvyšovala příjmy zdravotnických zařízení a zároveň snížila finanční výdaje z veřejného zdravotního pojištění.

- Ministerstvo nevyužilo možnost potenciální úspory finančních prostředků ve výdajích za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

2) ČLK nesouhlasí s principy tzv. regulačních mechanismů, které jsou v rozporu s pravidly lékařské etiky. Návrh tzv. úhradové vyhlášky přitom tyto regulační mechanismy v porovnání se současným stavem ještě zpřísňuje. Lékaři a zdravotnická zařízení nemohou svévolně bez opory v zákoně omezovat oprávněné nároky pacientů na dostupnost kvalitní a bezpečné zdravotní péče.

3) Návrh vyhlášky ekonomicky postihuje zejména ambulantní zdravotnická zařízení, čímž se dostává do rozporu s programovým prohlášením vlády. Zároveň však ani lůžkovým zdravotnickým zařízením nezajišťuje finanční prostředky na navýšení platů lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků, které musí být uskutečněno v souladu s memorandem, jehož podpisem dne 17.2.2011 skončila akce „Děkujeme, odcházíme“.

4) Návrh vyhlášky neobsahuje klauzuli, že jestliže zdravotnické zařízení poskytne péči lege artis bez nadbytečných nákladů a s ohledem na aktuální zdravotní stav a potřeby pojištěnce, nemohou být vůči němu ze strany pojišťoven uplatněny regulace.

ČLK při tvorbě svých připomínek zohlednila rovněž stanoviska představitelů jednotlivých sdružení poskytovatelů a předala je 6.12.2011 Ministerstvu zdravotnictví ČR, které některé z těchto připomínek alespoň částečně zohlednilo v novém návrhu, který byl 13.12.2011 odeslán komisí legislativní rady vlády.

- U PL limitem pro uplatnění regulací za preskripce a indukovanou péči zůstane 120% celostátního průměru v roce 2010. Mz navrhovalo hranici 105%. Výše kapitační platby bude stagnovat. Porovnávací období nebylo posunuto na rok 2011.

- U AS zůstane degressní hodnota bodu, kterou jsou propláceny výkony nad limit bodů vykázaných a uznaných na jedno unikátní rodné číslo v porovnávacím období, 30 haléřů. Mz navrhovalo 20 haléřů. Limit pro uplatnění regulací za preskripce a indukovanou péči se však snižuje ze 105% na 100% porovnávacího období. Porovnávací období nebylo posunuto na rok 2011.

Hemodialýza – hodnota bodu se nesnižuje na 0,90 Kč ale jen na 0,95 Kč.

Oftalmologie – U výkonů 75347 a 75348 (cataracty) se hodnota bodu nesnižuje na 0,65 Kč ale jen na 0,68 Kč.

- U komplementu – zobrazovací metody

Hodnota bodu u základních RTG výkonů se nesníží z 1,10 Kč na 1,00 Kč, ale jen na 1,05 Kč.

Hodnota bodu u vyšetření CT a MR se nesníží z 0,70 Kč na 0,65 Kč, ale jen na 0,67 Kč.

- U komplementu – laboratorní metody

Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 802, 804, 805, 812 až 815, 818, 819 a 822 bude hodnota bodu nikoliv 0,65 Kč, ale 0,67 Kč.

Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 807, 816, 817 a 823 bude hodnota bodu 0,67 Kč, pokud je zdravotnické zařízení držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Rezidenční místa pro rok 2012

Na základě schválené novely zákona č. 95/2004 Sb. mají nárok na finanční příspěvek zaměstnavatelé všech rezidentů, avšak pouze po dobu dvou let trvání základního vzdělávacího kmene. Mz navrhuje poskytnout dotaci na rezidenční místa na celé specializační vzdělávání pouze v oborech všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody.

Prezident ČLK 5.12.2011 informoval náměstka Mz Dr. Vavrouška o názorech prezentovaných funkcionáři ČLK:

- S návrhem souhlasí pouze představitelé výše uvedených čtyř oborů, které ministerstvo zdravotnictví navrhuje tímto způsobem preferovat.

- Prakticky všichni respondenti naší ankety požadují zařazení svého oboru mezi obory preferované, přičemž tento požadavek jsou schopni logicky odůvodnit.
- ČLK nemá informace o tom, na základě jakých údajů dospělo ministerstvo zdravotnictví k návrhu preferovat právě čtyři výše uvedené obory.
- ČLK by se ráda účastnila též jednání o stanovení výše podpory pro zaměstnavatele rezidentů v jednotlivých oborech. Výše této podpory se mezi jednotlivými obory liší a i v uplynulých letech se výrazně lišila, aniž by ČLK kdy obdržela ze strany ministerstva nějakou analýzu zdůvodňující tyto významné rozdíly.

ČLK má zájem i nadále spolupracovat s Mz na rozvoji specializačního vzdělávání lékařů. S předloženým návrhem na čtyři prioritní obory, jejichž výčet připomíná náhodný výběr, však ČLK nemůže souhlasit. Toto stanovisko by mohly změnit pouze závěry seriózních analýz, na jejichž základě ministerstvo zdravotnictví ke svému návrhu dospělo.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 15
proti : 0
zdržel : 1

Návrh byl přijat.

Nářízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotní péče

Návrh byl z Mz odeslán ČLK dne 3.11.2011, přičemž ministerstvo dalo komoře na vypracování připomínek čas pouze do 10.11.2011

ČLK odmítla návrh pro jeho chatrnou odbornou úroveň a naprostou odtrženost od současné reality zdravotnictví v České republice. Návrh předpokládá například dostupnost CT vyšetření do 3 hodin jízdy nebo dostupnost lůžkové péče v tak základních oborech jako je dermatovenerologie, oftalmologie, infekční lékařství, psychiatrie nebo paliativní medicína do 4 hodin jízdy.

ČLK považuje návrh za přípravu právní opory pro redukci sítě smluvních partnerů zdravotních pojišťoven a pro snížení dostupnosti zdravotní péče na základě veřejného zdravotního pojištění.

ČLK sice odmítla pro pacienty nebezpečný návrh, ale zároveň ujistila ministerstvo o své ochotě spolupracovat na reformě zdravotnictví. Odstranění současných nespravedlností v místní dostupnosti zdravotní péče považuje ČLK za závažný úkol, k jehož řešení je připravena ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR, s Kraji a se zdravotními pojišťovnami přispět. Problém rozdílné časové dostupnosti zdravotní péče považuje ČLK rovněž za závažný, avšak jeho hlavní příčinou jsou nedostatečné platby zdravotních pojišťoven.

Během jednání XXV. Sjezdu ČLK označil návrh jako nesmyslný rovněž i ministr Heger. Žádná další jednání s ČLK k této problematice však zatím neproběhla.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Zákon o zdravotních službách – přeregistrace

Zákon schválený 6.11.2011 vyšel ve Sbírce zákonů pod číslem 372/2010 Sb. a vstoupí v účinnost 1.4.2012.

- Zdravotnická zařízení (ZZ) mohou poskytovat služby na základě stávajících registrací pouze po dobu 36 měsíců od nabytí účinnosti zákona (do 31.3.2015). Pokud mají zájem o další existenci, musí do 9 měsíců (do 31.12.2012) od nabytí účinnosti zákona požádat správní orgán (Krajský úřad) o povolení činnosti.

- Zákon obsahuje drakonické finanční sankce, a to i za banální přestupky. Tyto sankce mohou být zejména pro soukromé lékaře likvidační. Zákon vydává soukromé lékaře na milost a nemilost úředníkům krajských úřadů.

- Podle zákona má být zřízen Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb a Národní registr zdravotnických pracovníků. S jejich zřizováním ČLK nesouhlasí jednak z důvodu dostatečnosti registru, který dle zákona č. 220/1991 Sb. vede ČLK, jednak z důvodu ochrany osobních údajů zdravotnických pracovníků.

Dne 5.12.2011 uzavřel prezident ČLK s ministrem zdravotnictví Hegerem dohodu o metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví krajským úřadům, jak má být postupováno při vyřizování žádostí o vydání nových oprávnění k poskytování zdravotních služeb u soukromých lékařů (fyzických i právnických osob) – držitelů registrací NZZ.

Podle této dohody, žadatel o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, který je provozovatelem nestátního zdravotnického zařízení a držitelem registrace NZZ podle zákona č. 160/1992 Sb. v platném znění předloží správnímu orgánu žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahující všechny zákonem stanovené údaje.

Pokud jde o náležitosti, které má se žádostí předložit, pak:

- Nepředkládá doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu povolání, ani doklad o této způsobilosti u odborného zástupce, pokud se odborný zástupce nemění, pouze odkáže na doklad založený ve spisu týkajícím se registrace NZZ (dále jen „spisu“).

- Nepředkládá doklad o bezúhonnosti, je-li založen ve spisu, pokud nedošlo ke změnám.

- Nepředkládá seznam zdravotnických pracovníků, nedošlo-li ke změnám.

- Nepředkládá provozní řád a rozhodnutí o jeho schválení orgánem ochrany veřejného zdraví, je-li již k dispozici ve spisu.

- Nepředkládá doklad, z něhož vyplývá oprávnění užívat prostory, které dosud užíval k provozování nestátního zdravotnického zařízení, bude-li zdravotní služby poskytovat ve stále stejných prostorách.

- U právnické osoby nepředkládá doklad o bezúhonnosti osob, které jsou statutárním orgánem, je-li již založen ve spisu a ve složení statutárního orgánu nedošlo ke změně.

U běžného soukromého ambulantního lékaře – poskytovatele zdravotních služeb, ať již jde o fyzickou či právnickou osobu, nebude správní orgán vyžadovat jiné doklady, než žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podepsanou žadatelem.

Na základě tohoto metodického pokynu by existující nestátní zdravotnická zařízení předkládala registrujícímu úřadu žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahující náležitosti uvedené v odstavci 1 § 18 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, a to na rozdíl od jiných žadatelů bez příloh uvedených v odstavci 2 tohoto § 18.

Dne 14.12.2011 se JUDr. Mach účastnil na Mz porady vedoucích odborů zdravotnictví krajských úřadů. Zdá se, že s výhradami krajské úřady budou stanovisko ministerstva akceptovat.

Bez ohledu na výše popsanou dohodu pracují prezident ČLK a členka představenstva ČLK - senátorka Dr. Dernerová spolu s právníky v souladu s usnesením XXV. Sjezdu ČLK na podání ústavní stížnosti na ty části zákona o zdravotních službách, které poškozují zájmy soukromých lékařů či zasahují do jejich nabytých práv.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Lékařský poslanecko-senátorský klub

V Poslanecké sněmovně zasedá 19 lékařů a lékařek a v Senátu zasedá 12 lékařů a lékařek. Všichni tito zastupitelé jsou členy ČLK. V pořadí již 4. neformálního setkání lékařského poslanecko-senátorského klubu se 8.12.2011 účastnili:

- poslanci:

Vojtěch Adam (KSČM), Pavel Antonín (ČSSD), Milada Emmerová (ČSSD), Pavel Holík (ČSSD), Jiří Koskuba (ČSSD), David Rath (ČSSD), Jiří Štětina (VV)

- senátoři:

Vladimír Dryml (ČSSD), Pavel Lebeda (nezávislý), Petr Guziana (ČSSD), Luděk Sefzig (ODS), Miloš Janeček (ČSSD), Zdeněk Schwarz (ODS), Radek Sušil (ČSSD), Jan Žaloudík (ČSSD).

Představenstvo bere informaci na vědomí.

3) Zahraniční činnost

Jednání EJD (PWG) – Malta 11.-12.11.2011

Za ČLK se jednání účastnili: Dr. Kubek, Dr. Šindler a Dr. Švestka – zástupce občanského sdružení Mladí lékaři.

O jednání informoval Dr. Kubek.

V roce 1976 založená mezinárodní organizace mladých lékařů PWG (Permanent working group of European junior doctors), jejímž členem je ČLK od roku 2006, prožívá bouřlivé změny symbolizované změnou názvu na EJD (European junior doctors).

Novým členem se stal „Magyar Rezidens Szovetség“ – asociace maďarských lékařů rezidentů. Naproti tomu byla odmítnuta žádost Francouzské lékařské komory o členství, neboť z jedné země může být členem pouze jedna organizace a Francii již v EJD reprezentuje na komoře nezávislá organizace mladých lékařů (ISNIH). Jednání o členství probíhají v současnosti s lékaři z Norska, Řecka a Turecka.

Hlavní projednávaná témata:

- Malta – informace o organizaci a financování zdravotní péče a o organizaci a financování vzdělávání lékařů (Dr. Balzan - prezident Maltské lékařské komory, která je monopolní lékařskou organizací na Maltě a jedná jako organizace profesní, odborová i odborná)

- Boloňský proces ve vysokoškolském studiu. Cílem je větší mezinárodní kompatibilita vysokoškolských vzdělávacích programů usnadňující po vzoru středověkých universit volný pohyb studentů mezi jednotlivými universitami i státy EU. Studium je třístupňové, rozdělené na stupně bakalářský, magisterský a doktorantské studium. Studijní programy jsou dle své délky a náplně oceňovány kredity (ECTS), kdy 1 ECTS reprezentuje 25-30 hodin prezenčního studia. Jeden akademický rok pak odpovídá 1500 – 1800 hodinám (60 ECTS). Na rozdíl od jiných oborů vysokoškolského studia nemá dle lékařských organizací dělení studia medicíny na bakalářský a magisterský stupeň význam. „Bakalář“ medicíny by byl zcela nesmyslnou a umělou kvalifikací bez možného uplatnění. Lékaři odmítají toto dělení, neboť vznik této umělé profese by vedl nejenom ke snížení nákladů na pracovní sílu ve zdravotnictví, ale zejména ke snížení kvality a bezpečnosti zdravotní péče. Naproti tomu doktorantské studium (PhD.) má ve zdravotnictví smysl, avšak nesmí sloužit jako zástěrka k vykořisťování mladých lékařů. (Vedoucí zahraničního oddělení Německé lékařské komory Dr. Ramin Parsa-Parsi)

- Nové webové stránky EJD

- EuroMed mobility Projekt – společný projekt EJD a EMSA (Evropská asociace studentů medicíny)

- Elektronický Domus Medica (virtuální spolupráce všech evropských mezinárodních lékařských organizací)

- Zapojení EJD do výboru mladých lékařů při WMA

EJD se zároveň snaží získat registraci podle Belgického práva, což by jí umožnilo sídlit oficiálně v Belgii. Dosud sídlí sekretariát organizace v té zemi, odkud pochází její prezident (v současnosti Dr. Carsten Mohrhardt – Německo)

EJD přijala nabídku ČLK a jarní zasedání v roce 2013 se uskuteční ve dnech 10.-11. května v Praze.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

Plenární zasedání CMPE – Varšava 25.-26.11.2011

Za ČLK se jednání zúčastnili: Dr. Kubek (viceprezident CPME), Dr. Stehlíková. O jednání informoval Dr. Kubek.

CPME uspořádalo ve Varšavě konferenci na téma „Mobilní lékaři, mobilní pacienti“ Volný pohyb pacientů i zdravotníků v rámci EU přináší nové problémy při zajišťování bezpečnosti zdravotních služeb. Na konferenci vystoupili prezident CPME Dr. Radziwill, polský ministr pro vědu a vzdělávání Prof. Maciej Banach, ředitelka Evropského fóra pacientů Nicola Bedlington, ředitel DG SANCO Evropské komise Dr. Andrzej Rys a člen Výboru pro vnitřní trh a ochranu spotřebitelů Evropského parlamentu Adam Bielan.

- Plenární zasedání CPME vyzvalo orgány EU k boji proti stigmatizaci a sociálnímu vyloučení pacientů s mentálními problémy.
- Plenární zasedání CPME vyzvalo orgány EU k posílení opatření na ochranu dětí před pasivním kouřením.
- Plenární zasedání CPME požaduje vyloučení zdravotních služeb z dohledu standardizačních agentur. Regulace poskytování zdravotní péče má zůstat v národní kompetenci a pod vlivem profesních lékařských samospráv.
- CPME zřídilo pracovní skupinu pro „Zdravé stárnutí“, jejímž členem se stala Dr. Stehlíková.
- Byla diskutována otázka možné revize EWTN (Evropská směrnice o pracovní době). V prosinci 2011 bude zahájen devět měsíců trvající proces jednání sociálních partnerů, jejichž zástupci v současnosti zastávají zcela protichůdná stanoviska.
- Účastníci jednání jednomyslně schválili deklaraci podporující slovenské lékaře a odsuzující zneužití institutu tzv. mimořádného stavu k potlačování legitimního protestu lékařů na Slovensku.
- Členské příspěvky do CPME se po 5% zvýšení pro rok 2011 v příštím roce již zvyšovat nebudou.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

Protest slovenských lékařů

ČLK od počátku podporovala oprávněné protesty slovenských lékařů, které vyhlásil LOZ za splnění následujících požadavků:

- Dodržování právních předpisů Slovenské republiky, zejména zákoníku práce a vyhlášky o minimálním personálním vybavení zdravotnických zařízení.
- Prosazení takové změny ve financování, aby úhrady od zdravotních pojišťoven zohledňovaly skutečné náklady zdravotnických zařízení včetně ceny lidské práce.
- Zastavení přeměny nemocnic na akciové společnosti, jejíž realizace by vedla k úplné privatizaci dosud veřejného zdravotnictví na Slovensku.
- Zvýšení platů na úroveň 1,5 – 3 násobku průměrné mzdy v zemi v závislosti na dosažené kvalifikaci a praxi daného lékaře.

Do protestů se podáním výpovědi z pracovního poměru zapojilo 2 400 lékařů z celkového počtu 7 500 pracujících v nemocnicích.

Delegáti XXV. Sjezdu ČLK konaného ve dnech 19. a 20. listopadu 2011 v Brně přijali usnesení, že „*Česká lékařská komora podporuje akci slovenských lékařů „Výpovědi“.* ČLK vyzývá své členy, aby se zdrželi jakéhokoliv jednání, které by mohlo poškodit oprávněné

požadavky slovenských lékařů, zejména pak případného nahrazování slovenských lékařů lékaři z České republiky.

Přibližně polovina z protestujících lékařů, tedy cca 1 200 lékařů skutečně nenastoupilo do práce po vypršení výpovědní lhůty 1.12.2011. Vláda SR se pokusila zlomit protest lékařů vyhlášením tzv. mimořádného stavu.

ČLK se distancovala od akce Vlády ČR, která zneužila 30 lékařů - vojáků k vměšování se do vnitřních záležitostí Slovenské republiky.

Protestní akce slovenských lékařů skončila 3.12.2011 podpisem memoranda s vládou. Na jeho základě začali lékaři podepisovat nové pracovní smlouvy. Vláda SR se sice pokusila závazek vyplývající z memoranda nesplnit a lékaře podvést, ale 14.12.2011 Slovenská národní rada zejména hlasy opozičních poslanců schválila zastavení transformace nemocnic na akciové společnosti, novelu zákoníku práce a první dvě etapy z do tří etap rozloženého zvyšování platů lékařů.

Představenstvo ČLK bere informaci na vědomí

4) Vnitřní činnost

Výroční setkání školitelů celoživotního vzdělávání ČLK 15.11.2011

Cenu prezidenta ČLK za přínos celoživotnímu vzdělávání lékařů obdržel prof. MUDr. Roman Čerbák.

Mimořádnou cenu prezidenta ČLK za podporu publikační činnosti českých lékařů získal prof. MUDr. Peter G. Fedor – Freybergh.

Celkové náklady: 166 632,- Kč

Celkové výnosy: 0,- Kč. Akce byla hrazena z příjmů oddělení vzdělávání. Celkové náklady na akci byly o 30 000,- Kč nižší než v roce 2010.

Představenstvo bere na vědomí informaci o vyúčtování akce.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Mezinárodní sympozium Etika a komunikace v medicíně

Konferenci pořádanou ČLK 29.11.2011 v kongresovém centru nemocnice Homolka navštívily bezmála tři stovky účastníků.

Náklady: 107 953,- Kč

Výnosy (účastnické poplatky): 50 350,- Kč

Pořádání akce skončilo ztrátou: 57 603,- Kč

Představenstvo bere na vědomí informaci o vyúčtování akce.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Spolupráce s občanským sdružením Mladí lékaři

ČLK všestranně podporuje občanské sdružení Mladí lékaři. Zástupci tohoto občanského sdružení budou pozváni jako hosté na zasedání představenstva ČLK v lednu 2012.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Iuventus Medica

Žádosti o finanční příspěvek byly přijímány od 21.11. do 28.11.2011, kdy počet žadatelů dosáhl 356. Od 15.12.2011 začíná fond vyplácet první příspěvky nejrychlejším žadatelům.

Dosud do fondu přispěli:

centrální ČLK: 250 000,- Kč,
OS ČLK Praha 2: 300 000,- Kč,
OS ČLK Karviná: 50 000,- Kč,
OS ČLK Olomouc: 50 000,- Kč,
OS ČLK Kladno: 50 000,- Kč,
OS ČLK Praha 8: 30 000,- Kč,
OS ČLK Liberec: 10 000,- Kč,
OS ČLK Louny: 5 000,- Kč,
OS ČLK Jablonec nad Nisou: 5 000,- Kč,
OS ČLK Prostějov: 3 000,- Kč.

Svůj příspěvek přislíbilo ještě několik dalších OS ČLK.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

SP – 16, Systém celoživotního vzdělávání lékařů ČLK (CME)

Členové představenstva se seznámili se zprávou vedoucího oddělení vzdělávání ČLK Dr.Ptáčka, který zastupoval prezidenta ČLK v Bruselu 18.11.2012 na konferenci pořádané UEMS k problematice akreditace celoživotního vzdělávání lékařů (CME) v Evropě. ČLK sice není členem UEMS, ale chce i nadále hrát vedoucí úlohu garanta a organizátora CME v České republice, a proto musí reagovat na změny v organizaci CME probíhající na evropské úrovni.

Delegáti XXV. Sjezdu ČLK nepotvrdili změny SP 16 přijaté představenstvem ČLK v průběhu roku 2011. SP 16 v současnosti platí v podobě schválené v roce 2008. V důsledku rozhodnutí delegátů sjezdu přijde ČLK podle střízlivého odhadu za jeden kalendářní rok o částku převyšující 1 milion korun.

Konkrétní důsledky rozhodnutí delegátů sjezdu:

- Neexistuje příloha k SP-16, jejíž vytvoření mělo zpřehlednit požadavky ČLK a usnadnit proces akreditace pro žadatele.
- Není vyřešena otázka komerčních prezentací u e-learningového vzdělávání.
- ČLK nadále nese náklady spojené s akreditací elektronických forem CME a didaktických testů v časopisech, čímž ekonomicky podporuje komerční subjekty.
- ČLK nadále dotuje komerční subjekty žádající o zařazení svých akcí do systému CME tím, že od nich nemůže vybírat poplatky za administrativní úkony (tisk a rozesílání certifikátů...).
- Členové Asociace pro celoživotní vzdělávání (ČLS JEP, I.LF, IPVZ), v případě že nevyužívají k pořádání vzdělávací akce spolupracující osoby, hradí ČLK za registraci každé vzdělávací akce pouze 500,- Kč bez ohledu na množství komerčních prezentací. Dva roky trvající zkušenosti se spoluprací např. s ČLS JEP ukázaly, že ČLK není schopna zabránit zneužívání této výhody ze strany členů Asociace, kteří vůči ČLK formálně přejímají roli pořadatele vzdělávacích akcí ve skutečnosti pořádaných jinými – většinou komerčními subjekty. Na úkor ČLK se tak jiné subjekty obohacují.
- Zůstává v platnosti zastaralé ohodnocení aktivní účasti na vzdělávacích akcích (přednášky...) a publikační činnosti.
- CME garantované ČLK není kompatibilní s evropským systémem garantovaným UEMS a jeho akreditační komisí EACCME, když nespĺňuje požadavek minimálně 40-50 kreditů za rok při omezení 1 kredit za 1 vzdělávací hodinu, 3 kredity za ½ vzdělávacího dne a maximálně 6

kreditů za 1 den. Rovněž diplomy udělované ČLK lékařům splňujícím pravidla CME nemohou být uznávány v ostatních zemích EU, neboť požadavek ČLK na získání 50 kreditů za období 5 let je příliš nízký.

- Skutečnost, že požadavky kladené na lékaře v rámci CME garantovaného ČLK jsou příliš mírné, znemožňuje komoře vyjednat nějaké ekonomické zvýhodnění pro držitele diplomů celoživotního vzdělávání.

Představenstvo diskutovalo SP č. 16 a ukládá prezidentovi ČLK, aby ve spolupráci s oddělením vzdělávání a s právním oddělením ČLK připravil do lednového zasedání představenstva novelu SP 16, která bude řešit ekonomickou část celoživotního vzdělávání organizovanou ČLK.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Časopis Tempus medicorum – vydávání

ČLK má na základě smluvního dodatku zajištěno vydávání časopisu Tempus firmou Mladá fronta a.s. do ledna 2012.

Dr. Kubek informoval o průběhu jednání s možnými partnery pro vydávání časopisu od února 2012.

Představenstvo souhlasí s uzavřením smlouvy o vydávání časopisu Tempus Medicorum s nakladatelstvím Mladá fronta a.s. na dobu tří měsíců s tím, že reklamu do časopisu by ČLK zajišťovala prostřednictvím také dalších právnických osob tak, aby to bylo pro ČLK co nejvíce výhodné.

Hlasování – přítomno 16 hlasujících:

pro: 16

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Dr. Kubarič opustil jednání v 13.30 hod., přítomno je 15 členů představenstva.

Nákup služebního bytu

Delegáti XXV. Sjezdu ČLK odsouhlasili nákup služebního bytu v těsné blízkosti centrálních kanceláří ČLK. Představenstvo doporučilo zakoupit byt 3+kk o výměře 85 m² spolu s 2x garážovým stáním za celkovou cenu 4 500 000,- Kč.

Dne 30.11.2011 byla podepsána rezervační smlouva a 2.12. zaplatila ČLK rezervační poplatek 120.000,- Kč, jako zálohu na kupní cenu. Dne 5.12. byla prezidentem ČLK podepsána kupní smlouva i smlouva o advokátní úschově zbylé části kupní ceny (4,38 mil. Kč). Zároveň byl podepsán návrh na vklad kupní smlouvy do katastru nemovitostí. Dne 7.12.2011 převedla ČLK zbytek kupní ceny 4,38 mil. Kč do advokátní úschovy. V současnosti se čeká na zápis smlouvy do katastru nemovitostí a na předání bytu ČLK k užívání.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

5) Blok tajemníka ČLK

Informace o počtu nových členů ČLK

V listopadu 2011 bylo přijato celkem 104 lékařů:

z toho bylo 34 lékařů se státní příslušností SR,
6 lékařů s cizí státní příslušností,
22 lékařů se slovenskou LF,
1 lékař se zahraniční LF,

V tomto období byly 2 žádosti o přijetí posouzeny jako pozdní vstup.
V roce 2011 požádalo dosud 491 lékařů o certifikát profesní bezúhonnosti

Inventarizační komise pro rok 2011

Představenstvo schvaluje inventarizační komisi ve složení: předseda - Milena Strnisková,
členové - Hana Kuchyňová, Magda Řehořová, Nad' a Reistchlägerová.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

XXV. sjezd ČLK – vyúčtování

Celkové náklady na sjezd: 2 343 126,- Kč

Celkové výnosy: 546 014,- Kč

Pořádání XXV. Sjezdu ČLK skončilo ztrátou celkem: 1 797 112,- Kč.

Výsledná celková ztráta je o 1,1 milionu Kč nižší, než byla u třídního volebního XXIV.
Sjezdu pořádaného v roce 2010 v Praze.

Představenstvo bere na vědomí informaci o vyúčtování sjezdu.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

6) Blok VR

Indikační seznam lázeňské péče

Ministerstvo zdravotnictví připravilo návrh vyhlášky, kterou se stanoví Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči. Tento návrh je v porovnání s návrhem zpracovaných již dříve lékařskou komorou mnohem méně ambiciózní ve smyslu aktualizace podle současných poznatků lékařské vědy a racionálního nakládání s prostředky veřejného zdravotního pojištění.

Dr. Wicherek a Dr. Mrozek informovali o jednáních, kterých se jménem ČLK účastnili na Mz.

Připomínky ČLK k návrhu Mz zpracoval Dr. Wicherek a po jejich projednání Vědeckou radou ČLK byly 15.12.2011 předány Ministerstvu zdravotnictví.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Zastoupení ČLK v atestačních komisích

Ministerstvo zdravotnictví vyzvalo ČLK, aby nominovala své zástupce do oborových atestačních komisí, které budou nově jmenovány v souvislosti s převodem organizace specializační vzdělávání lékařů v základních oborech s výjimkou všeobecného PL a PL pro děti a dorost z IPVZ na lékařské fakulty.

Viceprezident ČLK Dr. Mrozek zpracoval návrh ve spolupráci s členy VR ČLK a předsedy OS ČLK.

Představenstvo schvaluje seznam odborníků, které bude ČLK nominovat jako své zástupce do atestačních komisí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

7) Licence

8) Různé

Plán zasedání představenstva v 1. pololetí 2012

Leden				
14.	9:00	sobota	Představenstvo	Praha
28.	20:00	sobota	16. ples lékařů českých	Praha
Únor				
11.	9:00	sobota	Představenstvo	Praha
Březen				
1.	9:30	čtvrtek	Právní seminář	Praha - Homolka
15.	9:00	čtvrtek	Představenstvo	Praha
	15:00		Porada předsedů OS ČLK	Praha
	19:00		Pasování rytíře	Praha
Duben				
20.	15:00	pátek	Představenstvo,	Praha
21.	9:00	sobota	Konference ČLK	Průhonice
Květen				
25.	9:00	pátek	Představenstvo	Praha
28.-29.	12:00	pondělí	Porada sekretářek	Lednice
Červen				
21.	9:00	čtvrtek	Představenstvo	Praha
	15:00		Porada předsedů OS ČLK	Praha

Zasedání představenstva bylo ukončeno ve 14:30 hodin.

Příští zasedání představenstva se uskuteční v sobotu 14. ledna 2012 od 9:00 hodin v kanceláři ČLK v Praze.

Zapsala: Hanka Matějková

Schválil: MUDr. Milan Kubek - prezident ČLK