

Zápis z jednání představenstva ČLK,
konaného dne 17. 5. 2024 od 9:00 hodin v Domě lékařů v Praze 9

Přítomni: MUDr. Kubek, MUDr. Přáda, MUDr. Aszalayová, MUDr. Dernerová, MUDr. Dobeš, MUDr. Dostalíková, MUDr. Dvorník, MUDr. Henčlová, MUDr. Kubíček, MUDr. Lindovský, MBA, MUDr. Monhart, PhD., MUDr. Mečl, MUDr. Němeček, MUDr. Šťastný, PhD., MUDr. Trnka.

Omluveni: MUDr. Doležal, MUDr. Jehlička, Ph.D., MUDr. Mach, MUDr. Sedláček, MUDr. Voleman.

Přizváni: Mgr. Valášek, MBA, MUDr. Sojka.

Prezident Dr. Kubek přivítal přítomné členy představenstva a zahájil zasedání v 9:00 hodin. Přítomno 14 členů představenstva. Představenstvo je usnášeníschopné.

1) Připomínky k minulému zápisu

2) Vnitřní činnost

Informace o počtu nových členů ČLK

V dubnu 2024 bylo přijato celkem 38 lékařů:

z toho bylo 13 lékařů se státní příslušností SR,
7 lékařů s jinou státní příslušností,
8 lékařů se slovenskou LF,
5 lékařů se zahraniční LF.

V tomto období byla 1 žádost o přijetí posouzena jako pozdní vstup.

V roce 2024 požádalo celkem 75 lékařů o certifikát profesní bezúhonnosti

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 14 hlasujících:

pro: 14

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Informace o stavu financí ČLK

Na základě usnesení představenstva z listopadu 2020 zpracovala paní Lakvová za ekonomické oddělení informaci o stavu financí na účtu komory a o očekávaných příjmech a výdajích v dubnu 2024.

Představenstvo bere informaci ekonomického oddělení ČLK na vědomí.

Hlasování – přítomno 14 hlasujících:

pro: 14

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Konference ČLK – demografie

V souladu s usnesením delegátů sjezdu pořádá ČLK ve spolupráci s ÚZIS dne 21.5.2024 v Domě lékařů od 14 do 18 hodin konferenci s názvem „Nestárne jen populace, ale také

zdravotníci!“. Cílem konference je upozornit na politiky neřešený problém: „Kdo nás bude léčit za 10 let?“ Seznam přednášejících:

- MUDr. Milan Kubek – prezident ČLK

Příčiny personální krize českého zdravotnictví

- Prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

Kapacity lékařů dle jednotlivých segmentů, aktuální stav a predikce

- Prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

Situace ve vzdělávání všeobecných a zubních lékařů na lékařských fakultách

- MUDr. Jan Páda – viceprezident ČLK

Jak si udržet (mladé) lékaře?

- Ing. Michal Čarvaš – předseda AČMN

Zdravotnictví 2030plus očima regionálních nemocnic

- Ing. Zdeněk Kabátek – ředitel VZP

Personální situace českého zdravotnictví z pohledu zajištění zdravotních služeb pro klienty VZP

- Prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

Kapacitně ohrožené nelékařské zdravotnické profese

- MUDr. Olga Sehnalová, MBA

Personální rizika z pohledu zajištění zdravotní péče v krajích

- Mgr. Alice Strnadová, MBA

Aktuální informace o podpoře NLZP Ministerstvem zdravotnictví

- Dagmar Žitníková – předsedkyně OSZP / 10 min

Jsou čeští zdravotníci motivováni pracovat v oboru? Lze je udržet ve zdravotnictví?

- MUDr. Milan Kubek

Moderování diskuse

Shrnutí závěrů konference a možnosti řešení krizí z pohledu ČLK

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 14 hlasujících:

pro: 14

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Valná hromada SML – ČLK

Valná hromada SML ČLK, která se bude konat 31.5. 2024 od 16:00 v Domě lékařů, je nejvyšším orgánem SML ČLK a v jejím rámci se uskuteční volby do výkonného výboru SML ČLK na další funkční období. Výkonný výbor je sedmičlenný a na svém prvním zasedání si pak následně volí ze svých členů předsedu, místopředsedu a mluvčího. Funkční období je pak následně 2 roky.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 14 hlasujících:

pro: 14

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Dr. Dernerová se připojila k jednání představenstva v 9.35 hodin, přítomno je 15 členů představenstva.

Novelizace SP č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání ČLK

Vedoucí oddělení vzdělávání prof. Ptáček upozornil na nutnost bezodkladně řešit provoz Vzdělávacího portálu ČLK. Současně členy představenstva upozornil na skutečnost, že smluvní

vztah s realizační firmou, která Vzdělávací portál ČLK v intencích smluvního vztahu pro ČLK provozuje, je uzavřen na dobu určitou, a to do druhé poloviny roku 2025.

V této souvislosti, zejména s ohledem k neměnnému stavu nabídky realizační firmy na parametrickou úpravu funkcionalit souvisejících s novelizací SP č. 16, která byla schválena představenstvem ČLK a potvrzena 37. sjezdem delegátů ČLK, bylo rozhodnuto o odložení účinnosti této novelizace. Realizační firma dosud nepředložila žádný pro Představenstvo ČLK akceptovatelný návrh úprav parametrických změn novelizace SP č. 16.

Představenstvo ČLK z technických důvodů odkládá účinnost novelizovaného znění stavovského předpisu č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání ČLK, tak, že od 1.7.2024 do 31.12.2024 zůstává účinné jeho dosud platné znění. Představenstvo ČLK bere na vědomí nutnost řešit otázky provozu Vzdělávacího portálu ČLK.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 11

proti: 0

zdržel se: 4

Návrh byl přijat.

3) Jednání a informace

Jednání prezidentů profesních komor s předsedou Vlády ČR a některými ministry

Dr. Kubek informoval o setkání předsedy Vlády ČR s prezidenty dvanácti profesních komor zřizovaných zákony. Jednání se uskutečnilo 16.5.2024 za účasti ministrů financí, vnitra, spravedlnosti, pro místní rozvoj, zdravotnictví.

Dr. Kubek jménem ČLK navrhnul tato témata pro jednání:

- Zákon o lobbování

Tak jako další profesní komory, ani ČLK nemůže souhlasit s tím, aby byla považována za lobbistickou organizaci.

- Vyhláška o soudních znalcích v rozporu se zákonem

Přetrvává rozpor vyhlášky č. 505/2020 Sb. se zákonem o znalcích, který jako jednu z podmínek stanoví získání osvědčení o odborné způsobilosti vydané příslušnou profesní komorou zřízenou zákonem.

- Nedostatečná právní ochrana zdravotníků

ČLK nadále marně požaduje novelu trestního zákoníku, která zajistí zdravotníkům obdobnou právní ochranu, jakou mají úřední osoby.

- Neplnění závazků vyplývajících z dohody z 8.12.2023 ze strany Ministerstva zdravotnictví

Dohoda podepsaná vicepremiérem Válkem pod gescí předsedy Vlády ČR vedla k ukončení protestní akce zdravotníků. Pokud nebude Mz plnit své závazky nemůžeme vyloučit opakování protestních akcí. Situaci dále vyostřuje oprávněná nespokojenost soukromých lékařů – ambulantních specialistů, které ministr zdravotnictví svojí tzv. úhradovou vyhláškou ekonomicky poškodil v letošním roce, přičemž v tomto neblahém trendu s největší pravděpodobností hodlá pokračovat. Nejenom lékařky a lékaři pracující v nemocnicích, ale rovněž ambulantní specialisté mají plnou podporu ze strany vedení České lékařské komory.

Některá z projednávaných témat:

- Zákon o lobbování na základě stanoviska Legislativní rady vlády a Rady vlády pro boj s korupcí byly profesní komory zřizované zákony zařazeny mezi lobbistické organizace. Toto stanovisko Vlády ČR je již neměnné bez ohledu na slib premiéra Fialy z jara 2023. Komory se pokusí zákon změnit cestou poslaneckých návrhů. Jeden z nich podává poslanec Dr. Brázdil.

- Neplnění závazků vyplývajících z dohody z 8.12.2023 ze strany Ministerstva zdravotnictví

Ministr Válek informoval, že 22.5.2024 se bude konat jednání ministrů zdravotnictví a práce se zástupci zdravotníků. Toto se však týká novely zákoníku práce. Dále slíbil, že 24.5.2024 ředitel odboru JUDr. Polícar předloží členům pracovní skupiny návrh zákona o odměňování

zdravotníků, aby jednání mohla pokračovat. Tato tvrzení sice vypadají účelově, ale předseda vlády se s tímto vysvětlením spokojil.

Dr. Kubek dále upozornil na skutečnost, že podle dosavadního průběhu DŘ o úhradách zdravotní pojišťovny nebudou mít dostatek peněz na úhradu státem objednávané zdravotní péče v reálných cenách. Tuto finanční nerovnováhu by měla vláda urychleně řešit. Dále kvůli množství neřešených problémů v resortu vyzval ministra Válka k tomu, aby jednal s prezidenty tří zdravotnických komor o situaci v resortu podrobněji, což formát setkání dvanácti profesních komor se zástupci vlády neumožňuje.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Pracovní skupina pro přípravu zákona o odměňování ve zdravotnictví

Členem pracovní skupiny za ČLK byl ministrem zdravotnictví jmenován prezident ČLK Dr. Kubek.

1. jednání se uskutečnilo 15.2.2024 a vedle signatářů dohod z 8.12.2023 se ho účastnili další osoby nominované ministrem Válkem: Česká asociace sester, lékárníci, Svaz zdravotních pojišťoven, Sdružení soukromých nemocnic, Unie zaměstnavatelských svazů a dále zástupci Mz. Někteří členové pracovní skupiny zpochybňovali samotný princip speciální normy sjednocující odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních. ČLK tak jako LOK-SČL trvá na zákonném ukotvení principů odměňování tak, jak byly podepsány v dohodě 8.12.2023.

ČLK požaduje splnění dohod z 8.12.2023, na jejichž základě byla ukončena protestní akce nemocničních lékařů:

- sjednocení odměňování zdravotníků v lůžkových zdravotnických zařízeních, která mají smlouvu s veřejnými zdravotními pojišťovnami.
- vytvoření speciální tarifní tabulky, která bude garantovat lékařům za základní pracovní dobu příjem ve výši 1,5 až 3 násobku průměrné mzdy (stanovení minimální hranice pro L1, L2, L3) v závislosti na dosažené kvalifikaci a délce praxe.
- jasně definovat pracovní právně a finančně výkon lékařské profese mimo „základní pracovní dobu“ a zakotvit plánovatelnost přesčasů ve zdravotnictví.

2. jednání se uskutečnilo 7.3.2024. Po delší neplodné debatě, kdy se někteří účastníci jednání znovu vyjadřovali proti sjednocení pravidel odměňování, byl přijat návrh prezidenta ČLK, aby do příštího jednání plánovaného na 2.4.2024 ministerstvo zdravotnictví předložilo první návrh zákona a aby jednání mohlo začít být konkrétní.

3. jednání bylo plánováno na úterý 2.4.2024, tedy den po Velikonocích. Mz nepřipravilo včas požadované podklady a den před svátky večer termín zrušilo.

Dr. Kubek informoval, že do dnešního dne neobdržel z Mz žádné podklady. Existuje důvodné podezření, že ministr Válek tento závazek nechce splnit. Vzhledem k tomu, že dohoda byla 8.12.2023 podepsána pod dohledem předsedy vlády ČR, požádaly 3.4.2024 odborové organizace spolu s ČLK o jednání premiéra Fialu. Na tuto žádost odpověděl jménem předsedy vlády ČR jeho hlavní poradce Ing. Jakub Kajzler ve smyslu, že v současnosti premiér Fiala nevidí důvod zapojovat se osobně do jednání.

Vzhledem k tomu, že jednání s Mz o speciálním zákonu, který by sjednotil odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních majících smlouvu se zdravotními pojišťovnami, a zároveň zajistil lékařům příjmy odpovídající textu tzv. Hegerova memoranda z roku 2011, nepokračují potřebným tempem, jednali 7.5.2024 předsedkyně OSZSP Dagmar Žitníková, předseda LOK-SČL Dr. Martin Engel a prezident ČLK Dr. Milan Kubek s hejtmanem Plzeňského kraje Rudolfem Špotákem, který je zároveň předsedou Komise Rady AKČR pro

zdravotnictví. Kraje sice nejsou signatáři dohody, kterou podepsali odbory a komora s Vládou ČR a s VZP, avšak zřizují největší počet nemocnic v České republice. Hejtmani nesou vůči občanům politickou zodpovědnost za zachování dostupnosti zdravotní péče v regionech.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Novela zákoníku práce

1. jednání pracovní skupiny MPSV se konalo 8.2.2024 a za ČLK se ho účastnil *Dr. Práda*. Ze strany zaměstnavatelů bylo předloženo několik podnětů a schůzky byla v podstatě informativní, šlo hlavně o vytyčení témat k dalšímu jednání:

2. jednání se uskutečnilo 2.4.2024 za účasti ministrů Jurečky i Válka. Za ČLK se ho účastnili prezident *Dr. Kubek* a viceprezident *Dr. Práda*. Vrchní ředitelka sekce legislativy MPSV Mgr. Roučková úvodem vysvětlila stanoviska, která ministerstvo k jednotlivým návrhům zaujalo a která byla rozeslána jako podkladové materiály k jednání.

Délka pracovní směny

Pracovní směny delší než 24 hodin (např. 36 nebo 48 hodin) nepřipadají v úvahu díky právu Evropské unie. Pracovní směny v délce 13 až 24 hodin jsou však možné. Následovat musí nepřetržitý odpočinek nejméně v délce 22 hodin. Zapojení do systému delších směn musí být dobrovolným rozhodnutím zaměstnance a mělo by být podmíněno současným souhlasem v kolektivní smlouvě. Tento princip „dvojitý jistění“ považují nejenom odborové organizace, ale také ČLK za nepodkročitelný.

Souhlas s delšími pracovními směny musí mít samozřejmě zaměstnanec právo odvolat. Asi by se tak ale nemělo dít s okamžitou platností, ale ve lhůtě 1-2 měsíce s ohledem na nutnost plánovat rozpis pracovní směn a služeb.

Nejenom za přesčasovou práci, ale i za práci v dlouhých směnách by měl zaměstnanec náležet příplatek. Návrh MPSV, aby od 13. hodiny v každé směně byl příplatek + 20%, je akceptovatelný. Samozřejmě za současné platnosti ostatních zákonných příplatků.

Plánování přesčasové práce

Zákoník práce v § 93 odst. 1 stanoví, že práci přesčas lze vykonávat jen výjimečně. U jednostranně nařízené práce přesčas zaměstnavatelem je navíc možné práci přesčas vykonávat jen z vážných provozních důvodů. Práce přesčas nemůže být dle stanoviska MPSV zaměstnavatelem předem plánována na určité delší období. Nesmí se tedy stát běžnou a pravidelnou součástí pracovní doby zaměstnance.

Příplatky za práci přesčas by měly alespoň částečně zaměstnanci kompenzovat zvýšenou únavu a nabourání volného času. Zaměstnavatele by pak povinnost hradit mzdu nebo plat s příplatkem nebo poskytování náhradního volna místo příplatku měla motivovat k tomu, aby tuto dražší práci využíval jen v situacích, kdy není schopen věc vyřešit jinak.

Připuštění možnosti plánování práce přesčas bortí základní pilíře a vnitřní logiku právní úpravy pracovní doby a doby odpočinku. Především se jedná o institut směny, která by při plánování přesčasu postrádala zcela smysl. K čemu by pak byla zákonná limitace délky směny, když na ní bude navazovat další naplánovaná přesčasová směna?

Smluvní platy

Se zaváděním smluvních platů tedy nesouhlasí nejenom komora a odbory, ale především samotné Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Předatestační volno

Panuje všeobecná shoda, aby měl lékař nárok na placené volno před zkouškou zakončující základní vzdělávací kmen i před svojí první atestační zkouškou. Ministr Válek slíbil, že Mz ve spolupráci se SML ČLK připraví příslušné návrhy upravující nárok na placené volno a to i před nástavbovou atestační zkouškou.

Pracovní pohotovost na pracovišti

V této věci existuje několik rozsudků Evropského soudního dvora, na základě jejich znalosti pak MPSV jednoznačně deklaruje, že znovuzavedení tzv. pohotovosti na pracovišti, která by nebyla považována za pracovní dobu není pro rozpor s evropským právem možné.

Možnost tzv. další dohodnuté práce přesčas

Ryze technicky vzato lze podle MPSV institut další dohodnuté práce přesčas opětovně zavést, avšak ministerstvo k tomuto požadavku Asociace nemocnic ČR (Fakultní nemocnice) dodává, že: „Z pohledu legislativní úspornosti a zejména s ohledem na bouřlivou reakci zaměstnanců ve zdravotnictví při projednávání zákona č. 281/2023 Sb., MPSV odmítá opětovně zapracovat institut další dohodnuté práce přesčas ve zdravotnictví do zákoníku práce poté, co byl tento institut zaveden a poté poslancekým návrhem chvatně rušen. Návrh zásadně ohrožuje stabilitu právní úpravy a představuje riziko pro pověst vládní koalice.

Dr. Kubek informoval, že ani odbory ani ČLK dosud neobdržely text ze strany MPSV slíbeného komplexního pozměňovacího návrhu k zákoníku práce.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2025

DŘ bylo zahájeno 29.1.2024.

- Ambulantní specialisté: ČLK-o.s. zastupují Dr. Kubek, Dr. Aszalayová, Dr. Dvorník
- Praktičtí lékaři: ČLK-o.s. zastupují Dr. Lindovský, Dr. Němeček
- Ambulantní gynekologové: ČLK-o.s. zastupuje Dr. Henčlová
- Komplement: ČLK-o.s. zastupuje Dr. Musil

Hlavní poradce MUDr. Mgr. Dagmar Záleská.

Koordinátorem DŘ je Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR.

Průběžné informace z dohodovacího řízení budou k dispozici na speciálně zřízených webových stránkách <https://www.zpmvcr.cz/poskytovatele/dohodovaci-rizeni-2025>.

Váha hlasů v jednotlivých segmentech po vypořádání námitek:

Praktičtí lékaři– SPL 2 591, SPLDD 1 020, **ČLK-o.s. 957...**

Ambulantní specialisté – **ČLK-o.s. 1 925**, SAS 1 758, AKP (psychologové) 396, AKL (logopedi) 209, SAD (diabetologové) 66...

Ambulantní specialisté

11.4.2024 Jednání mezi poskytovateli

- Koordinátorem segmentu zvolen Dr. Jojko.

- Priority Ministerstva zdravotnictví (Mz) pro rok 2025 přednesené na jednání analytické komise dohodovacího řízení (DŘ) dne 26.3.2024, včetně jejich upřesnění z 2.4.2024, zástupci segmentu ambulantních specialistů odmítají. Priority Mz jsou nepřijatelné z důvodu

netransparentnosti, která vytváří prostor pro korupční jednání. Principy prezentované Mz jsou zcela nevhodné pro nakládání s prostředky veřejného zdravotního pojištění. Zástupci AS požadují jednotnou hodnotu bodu pro všechny odbornosti, jejichž úhrady jsou regulované prostřednictvím tzv. PURO.

Zástupci AS dále požadují úhrady podle platného Seznamu zdravotních výkonů s kompenzací kumulativní míry inflace za uplynulé minimálně tři roky a zároveň umožňující nárůst reálných příjmů poskytovatelů tak, aby AS mohli poskytovat pacientům kvalitní, dostupnou a bezpečnou zdravotní péči s potřebným počtem kvalifikovaného zdravotnického personálu.

25.4.2024 1. jednání s pojišťovny

- Poskytovatelé přednesli své stanovisko z 11.4.2025. Dr. Jojko, Dr. Kubek a Dr. Záleská vysvětlili základní teze návrhů ČLK-o.s. a SAS.

Priority ČLK-o.s.:

- V roce 2025 se vrátit k úhradovým principům, které byly zakotveny v úhradové vyhlášce pro rok 2022 a v rámci dohodovacího řízení navrženy zástupci poskytovatelů i pro rok 2023 a 2024:

- Stanovit jednotnou hodnotu bodu pro všechny odbornosti regulované přes PURO a nepokračovat v netransparentním rozdělování odborností do úhradových skupin s rozdílnou hodnotou bodu, které vede k nerovnostem v úhradách; minutová režijní sazba by měla být v roce 2025 u všech odborností valorizována o 10,7 % (průměrná roční míra inflace v ČR v roce 2023).

- Vrátit hodnoty bonifikace za splnění bonifikačních kritérií (diplom CŽV, rozložení ordinační doby, objednávkový systém + noví pojištěnci) na hodnoty v roce 2023.

- Regulaci maximální úhradou (podle PURO v roce 2023) akceptovat za podmínky, že v limitu pro rok 2025 bude plně zohledněna valorizace režijních a mzdových nákladů v roce 2024 a 2025 (v roce 2024 o 15,1 % a v roce 2025 o 10,7 %).

- Znovu zakotvit přepočet hodnoty PURO podle seznamu zdravotních výkonů ve znění účinném v hodnoceném období, tj. ve znění od 1.1.2025 – nejjistější způsob, jak zajistit promítnutí valorizace mzdových a režijních nákladů o míru inflace do úhrad.

- Zakotvit neuplatnění regulační srážky za léky, zdravotnické prostředky a ZUM/ZULP, pokud poskytovatel sice přesáhne svůj referenční limit, ale nepřesáhne celostátní průměrný náklad v dané odbornosti – stejný princip, jaký mají praktičtí lékaři;

- Úhradu za výkony 09543 a 09615 zakotvit na úrovni úhrady těchto výkonů u praktických lékařů a ambulantních gynekologů.

- Navýšit bonifikaci za položku na elektronickém receptu na 2,- Kč a zavést tuto bonifikaci i pro elektronické poukazy.

- Hodnotu bodu a další úhradové parametry pro rok 2025 nastavit tak, aby byl za stejnou výkonovou produkci garantován meziroční nárůst úhrad o 15 %; je třeba, aby se v meziročním nárůstu úhrad zohlednila valorizace mzdových a režijních nákladů o 10,7 % a alespoň částečně dorovnal nedostatečný meziroční nárůst úhrad v roce 2024, který je MZ odhadován na 6 % (při nároku na valorizaci osobních a režijních nákladů o 15,1 %), ve skutečnosti však bude u části AS ještě nižší.

- Svaz zdravotních pojišťoven (SZP) zdůraznil, že Analytická komise (AK) odhaduje nárůst příjmů systému mezi lety 2024 a 2025 na 4,5 %. Pojišťovny však nenabídnou menší nárůst, neboť nejprve musí vyčlenit peníze na to, co nazývají „mandatorními výdaji“ (např. náklady na tzv. centrové léky...). Dříve než předloží nějakou cenovou nabídku, rády by jednaly o změnách v systému úhrad, například o zrušení bonifikace za eRp., za objednávací systém, za procento nových pacientů...

- VZP potvrdila stanovisko SZP. Vadí jí platby za mimořádně drahé pojištěnce. Chce postupovat v duchu priorit Mz. Z diskuse ale vyplynulo, že k stratifikaci úhrad podle regionů a dostupnosti nemají t.č. žádná čísla.

15.5.2024 2. jednání s pojišťovny

- Návrh SZP odpovídá zadání Mz, tedy žádný nárůst úhrad (pojišťovny odhadují dopad návrhu 0%, poskyvatelé -3%). Minimální nárůst v rozměni 1-2% mají mít podle rozhodnutí ministra Válka pouze ve veřejném zájmu preferované segmenty: primární péče, domácí péče, následná péče a deregulace nákladů na zobrazovací metody a nukleární medicínu (že by souvislost s odborností ministra Válka?).

Návrh nezajišťuje poskytovatelům ani pokrytí rostoucích nákladů a dle právníků ČLK je tedy v rozporu s dosavadními rozhodnutími soudů.

VZP žádný návrh nepředložila a o případném sjednocení svých představ s návrhem SZP bude teprve jednat.

Praktičtí lékaři

Koordinátorem segmentu zvolen Dr. Bábíček

25.4.2024 1. jednání s pojišťovnami

SPL a SPLDD považují za prioritu udržení kvality péče pro seniory a děti, kde by mělo dojít rozšíření koeficientů podle věkových skupin. Dále pak vznik a zajištění podpory financování tzv. sdružených nebo teamových praxí. Předpokládají zapojení 500 poskytovatelů a vznik cca 250 úvazků praktických lékařů pro další roky.

Zajištění LSPP a nemocniční LPS v regionech, kdy Mz navrhuje, aby zodpovědnost převzaly pojišťovny. Představitelé SPL vidí řešení v nastavení férové hodinové sazby za službu, tam kde je to na úrovni 800-1000Kč, nejsou problémy s personálním zajištěním. Současně SPL vidí jako finanční zajištění LSPP ze strany úhrady zdravotními pojišťovnami za realistické a nákladově samonosné, případně vidí potřebu dotace ze strany krajů. Jako řešení pro oblasti, kde není dostatečné pokrytí služby LSPP centrálními příjmy nemocnic, vidí SPL prostor pro myšlenku vzniku tzv. spolupracujících praxí praktických lékařů, kteří by společně pokryli potřeby svých pacientů pro rozsah doby po skončení vlastní ordinace, tedy cca od 17-18 až do 20-22 hodin.

SPL a SPLDD předložily společný návrh

- 8 % meziroční navýšení kapitační sazby + navýšení věkových indexů o 5 % u pacientů 0-14 let a nad 65 let (což znamená cca 14 % meziroční nárůst kapitační platby pro tyto věkové kategorie + navrženo navýšení věkového indexu u pacientů nad 85 let do 3 věkových úrovní (85-89, 90-94, 95+), což znamená navýšení kapitační platby za tyto pojištěnce o 13 %, 25,8 %, resp. 38,6 %. (počítáno pro praxe splňující podmínky pro nejvyšší kapitační sazbu)

- U výkonů hrazených mimo kapítaci je navrhováno ponechání hodnoty bodu jako v roce 2024, což znamená plné promítnutí valorizace režijních a mzdových nákladů o 10,7 %.

- Navrhovaná bonifikace sdružených (týmových) praxí – 10 tis Kč na 0,1 navýšení úvazku lékaře, tj. 100 tis Kč na 1,0 úvazku dalšího lékaře měsíčně

- Zmíněn úhradový mechanismus pro praxe zajišťující žurnální službu svým registrovaným pojištěncům v čase 8 – 18 hod, konkrétní úhradové podmínky neuvedeny.

Pojišťovny nepředložily žádný návrh.

Ambulantní gynekologie

14.5.2024 2. jednání s pojišťovnami

Návrh předložil pouze SZP. VZP deklarovala, že se připojí k návrhu ostatních pojišťoven. Návrh neobsahuje navýšení úhrad, změny jsou navrhovány u úhrad služeb asistované reprodukce. Úhrady mají být dle SZV s hodnotou bodu 1,01 Kč.

Řešila se věková hranice u registrovaných pacientek, které jsou opakovaně zvány na preventivní kontroly, nedostavují se na ně a registrující gynekolog je sankcionován v platbách za nesplněný procentuální počet preventivních prohlídek.

Z návrhu byl na žádost poskytovatelů vyřazen screening thyreopatií, který by také měli provádět gynekologové. Znění opraveného návrhu k další diskuzi ještě není k dispozici.

Komplement

- Laboratoře - deklarovaly souhlas se zachováním stávajících úhrad přes PURO, požadavek stejné úhrady všem segmentům výkonů v odbornosti 999 (např. odběr krve má nižší úhradu než odběr u PL), návrh na finanční zohlednění dopravy biologického materiálu (není zahrnuta v KL a jde většinou k tíži laboratoře, prý se uvažuje o tomto příspěvku pro Domácí péči), návrh na finanční zohlednění pro laboratorní služby v "odlehlejších" regionech s náklady na svoz materiálu. Za ČLK o.s. jsem navíc deklaroval dlouhodobý požadavek úhrad s hodnotou bodu 1,- Kč dle KL, což je trvale odmítáno.

- RDG - zástupce upozornil, že se jedná o segment, který je dlouhodobě podhodnocen s nejnižším meziročním růstem úhrad oproti ostatním, požaduje 20% nárůst úhrad pro rok 2025, aby byla zohledněna celková inflace 2022-2024, odmítá MZ ČR navrhovanou deregulaci RDG služeb pro lůžková zařízení s rizikem zvýšených nákladů a současně zániku ambulantních RTG pracovišť, požaduje opětovně zohlednit v úhradách elektronizaci RDG služeb (přenos snímků) šetrící prostředky ZP, ale zvyšující náklady ZZ.

Pojišťovny - deklarovaly rozpor mezi požadavkem vlády na vyrovnaný rozpočet ZP v roce 2025 a současně plnění priorit Mz s navyšováním úhrad některým poskytovatelům, pokud se někde přidá nad rámec, bude se muset snížit jinde. Připustily možný nárůst pojistného v roce 2025 o 4,5 %, ale údajně to spotřebují jejich mandatorní výdaje.

2. jednání s pojišťovnami 15.5.2024

- SZP předložil návrh na nulový meziroční nárůst úhrad v segmentu. Navrhují meziroční snížení hodnoty bodu a vzhledem k tomu, že jsou navrhovány zálohové platby ve výši 106 % úhrady v roce 2023, lze dovodit, že na úrovni individuálních poskytovatelů je patrně počítáno i s meziročním poklesem úhrad za stejnou produkci tak, aby bylo za nulového meziročního nárůstu nákladů na segment jako takový zajištěno, že z vyčleněných prostředků bude uhrazeno i meziroční navýšení produkce, které SZP patrně předpokládají i v příštím roce s ohledem na současná data (SZP uvádějí, že produkce laboratoří stoupla mezi roky 2023 a 2024 o 6,9 %.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Zákon o zdravotních službách – novela

Mz odmítlo většinu připomínek ČLK.

- Odmítnut návrh, aby v případě změny odborného zástupce příslušný krajský úřad vyrozuměl i lékaře, který dříve tuto funkci zastával.

Mz není zřejmá podstata připomínky...

- Odmítnuta navrhovaná možnost explicitně stanovit možnost předat lékařskou zprávu prostřednictvím pacienta.

Mz konstatuje, že stávající úprava takovému postupu nebrání (pokud s takovým postupem pacient vysloví souhlas); stávající úprava nijak neomezuje způsob předání této zprávy, tuto zprávu lze tedy předat i prostřednictvím pacienta a legislativní úprava této možnosti není potřebná.

- Odmítnut návrh, aby poskytovatel měl možnost pacienta odmítnout nebo vyřadit z péče pouze z důvodu, že pacient odmítne poskytnout platbu či zálohu za nehrazenou zdravotní službu z veřejného zdravotního pojištění předem. ...

Mz nepovažuje za přiléhavé, aby měl poskytovatel možnost takového pacienta odmítnout nebo vyřadit z péče pouze z toho důvodu, že pacient odmítne poskytnout platbu či zálohu za nehrazenou zdravotní službu předem...

- Odmítnuta snaha o změnu výkladu rozhodnutí Soudního dvora EU o nároku pacienta na bezplatnou první kopii zdravotnické dokumentace.

- Odmítnut návrh na zachování současného systému pohotovostních služeb, kdy jejich zřizovatelem jsou kraje.

Mz trvá na přenesení odpovědnosti za zajišťování LPS na zdravotní pojišťovny...

- Odmítnut návrh, aby předepisování léčiv pro vlastní potřebu a pro rodinné příslušníky bylo zakotveno v ustanovení vymezující důvody pro poskytování zdravotní péče bez získání oprávnění.

Dle vyjádření Mz v tomto případě nejde o poskytování zdravotních služeb...

- Odmítnut návrh, aby podmínkou pro získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb bylo souhlasné stanovisko profesní komory s personálním vybavením.

Mz považuje současný systém kontroly za dostatečný...

- Odmítnut návrh, aby podmínkou hospitalizace bez souhlasu pacienta bylo ohrožení sebe nebo okolí v důsledku duševní poruchy či návykové látky, tj. komora navrhovala zrušení podmínky „bezprostředního stavu“.

Mz má v záměru upravit jinak...

- Odmítnut návrh, aby poskytovatel byl oprávněn ukončit péči o pacienta, je-li závažným způsobem narušen vzájemný vztah důvěry.

Mz uvádí, že ztráta důvěry může být důvodem pro změnu poskytovatele zdravotních služeb ze strany pacienta, nikoli obráceně, a to z důvodu zneužitelnosti...

- Odmítnut návrh, aby stížnosti směřující proti odbornosti či etice byly ze zákona šetřeny profesní komorou, nikoliv správními orgány.

Mz považuje současný způsob projednávání za dostatečný...

- Odmítnut návrh na zrušení externího hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb.

Mz nesdílí názor, že externí hodnocení kvality zdravotních služeb dle části deváté zákona o zdravotních službách zavádí zbytečné odčerpávání finančních prostředků z nemocnic soukromým firmám provádějícím akreditace...

- Odmítnut návrh, aby profesní komory mohly v rámci kontrolní činnosti ukládat i nápravná opatření.

- Odmítnut návrh ČLK na stanovení pravidel pro předávání pacientů na vyšší pracoviště.

Mz považuje požadavek komory týkající se nastavení pravidel předkladů mezi poskytovateli nižšího a vyššího stupně je rozhodně tématem k diskusi, ale Mz se nedomnívá, že by takto navržené ustanovení bez předchozích zásadních jednání s konečnou shodou bylo přínosem...

ČLK i nadále trvá na svých připomínkách, které v rámci připomínkového řízení uplatnila.

Tento závěr byl sdělen zástupcům Mz dne 1.5.2024

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění

MZ již v prosinci 2023 předložilo k připomínkám návrh na změnu zákona o veřejném zdravotním pojištění. ČLK uplatnila k návrhu připomínky, které byly ministerstvem vypořádány v dubnu 2024. Zásadní nesouhlasné připomínky ČLK, které se týkaly návrhů na změnu Seznamu zdravotních výkonů a zakotvení možnosti limitovat úhradu léčivých přípravků použitých při léčbě konkrétní částkou, ministerstvo akceptovalo a od změn ustoupilo. Ostatní připomínky ČLK akceptovány nebyly. Tyto připomínky ČLK znovu uplatnila a současně podala další připomínky, které se týkají upraveného návrhu po vypořádání připomínek. Stručně lze připomínky ČLK shrnout následovně:

- ČLK nesouhlasí se zrušením výběrových řízení před uzavíráním smluv s pojišťovnami.

Mz navrhuje zrušit povinnost absolvovat výběrové řízení před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou, a to pro všechny poskytovatele kromě poskytovatelů jednodenní a lůžkové péče. Je pravdou, že doporučení ve výběrovém řízení dle současné právní úpravy nezakládá nárok na uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou, je zachování povinnosti projít před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou výběrovým řízením pro transparentnost postupu zdravotních pojišťoven při navazování smluvních vztahů vysoce žádoucí protikorupční opatření.

- ČLK nesouhlasí s navrhovaným prodloužení lhůty, ve které může uchazeč znovu iniciovat výběrové řízení, nebo se do vyhlášeného výběrového řízení přihlásit, ze stávajících tří měsíců na jeden rok.

- ČLK navrhuje, aby Mz bylo povinno zveřejňovat na svých internetových stránkách nejen aktuálně platné registrační listy k výkonům ze SZV, ale i jejich předchozí znění, pokud byly měněny, včetně data platnosti těchto změn. Registrační listy k výkonům obsahují informaci o nákladech, které jsou v kalkulaci konkrétního výkonu zahrnuty. Pro potřeby jednání se zdravotními pojišťovnami je třeba ponechat přístupná všechna historicky platná znění registračních listů, aby je měli poskytovatelé pro případná jednání se svými smluvními partnery – zdravotními pojišťovnami k dispozici.

- ČLK nesouhlasí se zkrácením lhůty pro nahlašování změn nositelů výkonů na 30 kalendářních dnů pro všechny poskytovatele vyjma poskytovatelů lůžkové péče.

- ČLK nesouhlasí s tím, aby odbornou činnost lékařů posuzoval v rámci revizní činnosti zdravotních pojišťoven nelékařský zdravotnický pracovník.

- ČLK nesouhlasí se zrušením rezervního fondu zdravotních pojišťoven.

ČLK se připojuje k připomínkám všech zdravotních pojišťoven a ztotožňuje se s argumentací, že v době rostoucích nákladů na hrazené služby a nepředvídatelných událostí je třeba vytvářet rezervu, ze které bude možné hradit závazky vůči smluvním poskytovatelům, přičemž zdravotní pojišťovny by měly mít tyto prostředky k dispozici ve zjednodušeném režimu. Návrh Mz, aby rezervy byly rozpuštěny a spotřebovány na financování činností a organizací státu, které mají být hrazeny ze státního rozpočtu a nikoli z veřejného zdravotního pojištění, nelze akceptovat.

- ČLK nesouhlasí se zřízením fondu obecně prospěšných činností ve zdravotních službách a veřejném zdravotním pojištění:

Mz navrhuje vytvoření nového fondu obecně prospěšných činností ve zdravotnictví. Zdrojem tohoto fondu má být až 0,5 % pojistného po přerozdělení za předchozí rok a prostředky z fondu by měly pokrývat následující aktivity:

- 1) poskytování stipendií lékařům a případně i dalším zdravotnickým pracovníkům;
- 2) financování činností ÚZIS souvisejících se správou a rozvojem systému veřejného zdravotního pojištění;
- 3) podpora činnosti patientských organizací;
- 4) vytváření dalších obecně prospěšných programů.

ČLK nesouhlasí s využitím finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění na úhradu nákladů, které má hradit stát z jiných zdrojů.

- Nad rámec připomínek k předloženým návrhům ČLK navrhla, aby bylo přímo do zákona zakotveno pravidlo, že výše úhrady za hrazené zdravotní služby stanovená úhradovou vyhláškou musí i při uplatnění regulačních omezení poskytovatelům pokrýt účelně vynaložené náklady a vytvářet prostor pro tvorbu přiměřeného zisku. Dále byla navržena úprava zákonného ustanovení, které upravuje rámcovou smlouvu, tak, aby bylo výkladově zcela zřejmé, že smlouvu mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou lze vypovědět pouze z důvodů, které byly sjednány ve smlouvě.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci

ČLK v rámci připomínkového řízení obdržela návrh novelizace vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, přičemž Mz připravilo komplexní novelu, která v převážné části kopíruje stávající platné znění. Komora uplatnila připomínky převážně technického charakteru, zejména pokud jde o správnou identifikaci pacienta prostřednictvím rodného čísla a dále žádá o zpřesnění povinnosti předávat archiválie místně příslušnému archivu s tím, že tato povinnost by měla dopadat pouze na poskytovatele zdravotní služeb, jejichž zřizovatelem je Mz.

Představenstvo bere informaci na vědomí

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Řídící rada NIKEZ

Dr. Kubek informoval o jednání Řídící rady Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví, které se konalo 25.4.2024 za účasti ministra Válka.

Národní institut kvality a excelence zdravotnictví začal pracovat v roce 2023 a sleduje následující programové cíle:

Agenda EBM: Doporučené postupy a operativní doporučení

Management kvality, interní hodnocení sledování a prevence nežádoucích událostí

Metodika akreditace a hodnocení center vysoce specializované péče (CVSP)

Indikátory kvality, externí hodnocení, resortní referenční statistiky, HSPA

Datové hodnocení dostupnosti a kvality zdravotních a zdravotně sociálních služeb

Hodnocení výkonnosti a kvality programů prevence

Systém hodnocení a predikce potřebných personálních kapacit

Systém hodnocení nákladové a obsahové heterogenity akutní lůžkové péče, Cz-DRG

Automatizovaný systém surveilance vážných onemocnění

Publikace, informační servis

Zejména bychom rádi diskutovali nastavené priority v oblasti tvorby doporučených postupů a operativních doporučení, jejichž metodiku rovněž přikládám.

Ve dnech 9. – 10. 9. 2024 bude NIKEZ pořádat již druhou národní konferenci, která bude začleněna do programu velké mezinárodní konference Global Evidence Summit (GES).

NIKEZ v části své činnosti navazuje na činnost Garanční komise pro klinické doporučené postupy (KDP) z let 2018 – 2022.

Dr. Kubek připomenul právní nejasnosti, které v souvislosti s KDP nebyly uspokojivě vyřešeny.

- Pokud lékař postupuje přesně dle KDP, jde vždy o postup „lege artis“?

- Má lékař právo se od KDP odchýlit, pokud je schopen své rozhodnutí odůvodnit?

- Jsou zdravotní pojišťovny postup dle KDP povinné vždy zaplatit?

Zejména v souvislosti s třetí otázkou žádná garance neexistuje.

Dr. Kubek dále požádal o zaslání aktualizovaného seznamu výkonů, u kterých Mz počítá s jejich centralizací podpořenou snížením úhrad za tyto výkony v případě jejich provedení mimo CVSP.

Dr. Kubek dále upozornil na problémy, které způsobuje Mz tím, že se ve svých rozhodnutích opírá o nehomogenní skupinu 132 odborných společností, jejichž doporučení jsou právně nezávazná, a naopak ignoruje ČLK, která je ze zákona č. 220/1991 Sb. oprávněna vydávat pro své členy závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotních služeb.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Vystavování návrhů na lázeňskou péči

Dr. Dostalíková a Dr. Lindovský se 9.5.2024 účastnili na Mz jednání, jehož svolání inicioval Svaz léčebných lázní ČR, podle kterého lázně evidují až 9% propad počtu nemocných, kteří nastupují lázeňskou terapii z lékařské indikace. Svaz lázní se domnívá, že jednou z příčin by mohla být změna pravidel indikace lázeňské péče. Poté, co byl rozšířen okruh lékařů, kteří mohou návrh na lázeňskou péči vystavit, přestali někteří praktičtí lékaři vystavovat návrhy doporučené jinými lékaři. Ambulantní specialisté na druhou stranu také nevidí důvod, proč by neoblíbenou administrativu měli dělat. Pacienti tak mohou mít problém návrh získat.

Zdravotní pojišťovny údajně řeší nízké stovky z desetitisíců podaných žádostí, kdy jsou nuceny pozastavovat proces schvalování balneoterapie, a musí metodicky vést zdravotnická zařízení ve správné praxi. Dále pojišťovny evidují nárůst schválených žádostí, které nejsou realizovány z důvodu nenastoupení pojištěnce do lázní. Takových případů evidují v režimu komplexní péče u cca 4% a u příspěvkové péče u téměř 1/3 podaných a schválených žádostí.

Ambulantní specialisté i praktici se shodli na tom, že současná metodika si zaslouží upřesnění, drobné změny a zjednodušení postupu vystavování návrhů na balneoterapii, ale zásadní neshody, které by svědčily o systémové chybě, nevidí.

Představenstvo bere informaci na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15
proti: 0
zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Výběrová řízení - informace

Dr. Aszalayová podala informaci o výběrovém řízení, kterého se zúčastnila.

Přístrojová komise MZ

Dr. Trnka informoval o zasedání přístrojové komise, která se konala dne 5.4.2024.

4) Zahraniční činnost

Zasedání WMA – Soul 17.-20.4.2024

Jednání cca 180 delegátů z celého světa, které se uskutečnilo prezenční formou, se za ČLK zúčastnil *Dr. Kubek*.

Prezidentkou WMA je *Dr. Lujain Alqodmani* z Kuvajtu. Novinkou byl pracovní oběd uspořádaný pouze pro delegátky lékařky.

Výkonný výbor pracuje ve složení:

Předseda: Prof. Dr. Jungyul Park (Korea)

Místopředseda: Dr. Tohru Kakuta (Japonsko)

Pokladník: Dr. Rudolf Henke (Německo)

Předseda ekonomického a plánovacího výboru: Dr. Jack Resneck (USA)

Předsedkyně etického výboru: Dr. Steinunn Thórdardóttir (Island)

Předseda sociálního a zdravotního výboru: Dr. Zion Hagay (Israel)

Vedle obligatorních zpráv o činnosti prezidentky WMA a sekretariátu proběhlo hodnocení cyklu kontinentálních konferencí věnovaných revizi Helsinské deklarace. Evropská se uskutečnila ve dnech 18.-19.1.2024 ve Vatikánu a pro velký zájem bude opakována 14.-15.5.2024 v Mnichově.

Účastníci projednávali řadu dokumentů, které budou předloženy k definitivnímu schválení plenárnímu zasedání v říjnu 2024. V emergentním režimu byla schválena rezoluce týkající se aktuálních situace v Izraeli a v Gaze.

- Rezoluce požadující ochranu zdravotnických zařízení a zdravotníků v Izraeli a v Gaze.

Vzhledem k současné účasti několika delegací z arabských zemí a delegace Izraele, se hledalo kompromisní znění velmi obtížně. Zhoršující se humanitární podmínky v pásmu Gazy jsou objektivní realitou. Situaci neprospívá neochota muslimských zemí přijmout uprchlíky z Gazy. Současnou vlnu konfliktu mezi Izraelem a hnutím Hamás vyvolal teroristický útok 7.10.2023 proti civilním obyvatelům Izraele. Hamás stále není ochoten propustit všechny zajatce a zneužívá zdravotnická zařízení jako kryty pro teroristy. Izraelská armáda postupuje pomalu, aby minimalizovala počet lidských obětí. Na druhou stranu čím déle konflikt trvá, tím horší je v oblasti humanitární situace. Jednání v Soulu se navíc uskutečnilo bezprostředně poté, co Iránské drony zaútočily na Izrael.

- Rezoluce zakazující využívání popravených vězňů jako dárců orgánů či tkání

Původní rezoluce z roku 2006 byla na jaře 2023 na základě důkazů o provádění nucených odběrů orgánů od vězňů v Číně modifikována tak, že explicitně tyto čínské praktiky odsuzovala. Na jednání v Soulu byl přijat nový text, který je opět formulován obecně.

Dále byla přijata stanoviska:

- Výzva vládě Gambie, aby neprosazovala zrušení zákona, který od roku 2015 zakazuje provádění tzv. ženské obřízky.

- Nesouhlas se zákonem kriminalizujícím LGBT komunitu v Ugandě, který byl schválen v roce 2023

- Nesouhlas s návrhem vlády Velké Británie na zákon odepírající migrantům a žadatelům o azyl právo na bezplatnou zdravotní péči a umožňujícím jejich vyhoštění do Rwandy. Účastníci tento plán, který je v rozporu s rozhodnutím Evropského soudu pro lidská práva, odsoudili na návrh Britské lékařské asociace. Velká Británie byla vždy vnímána jako demokratická země respektující lidská práva a pokud její vláda lidská práva respektovat přestane, povede to ke ztrátě autority Velké Británie ve světě.

Pracovní skupiny.

Vzhledem k posunu v projednávané agendě a s ohledem na změny, ke kterým došlo byla ukončena činnost:

- Pracovní skupina pro přípravu revize Helsinské deklarace

- Pracovní skupina pro epidemie

- Pracovní skupina pro kontrolu pravidel odběru orgánů a tkání

Představenstvo bere informace na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

Zasedání EJD – Montpellier 2.-4.5.2024

Představenstvo se seznámilo s informací o zasedání Evropské organizace Mladých lékařů, kterého se zúčastnili *Dr. Přáda* a *Dr. Hilšerová*.

Nejzajímavější částí agendy byla vystoupení jednotlivých národních delegací, které prezentovaly problémy, kterým mladí lékaři v jednotlivých zemích čelí, a vysvětlily průběh

a výsledky případných protestních akcí pořádaných lékařskými a zdravotnickými organizacemi.

Představenstvo bere informace na vědomí.

Hlasování – přítomno 15 hlasujících:

pro: 15

proti: 0

zdržel se: 0

Návrh byl jednomyslně přijat.

5) VR ČLK

Dr. Přáda informoval o činnosti Vědecké rady ČLK.

6) Licence

Dr. Lindovský prezentoval problematiku žádosti o licence, které představenstvo projednalo.

7) Různé

Zasedání představenstva bylo ukončeno v 13:30 hodin.

Příští zasedání představenstva se uskuteční ve čtvrtek 20.6.2024 od 9:00 hodin v sídle ČLK - Dům lékařů, Drahojlova 27, Praha 9 a navazovat na ně bude porada předsedů OS ČLK od 15:00 tamtéž.

Zapsala: Hanka Matějková

Schválil: MUDr. Milan Kubek - prezident ČLK