

Zápis **ze schůze Akademického senátu LF MU, konané dne 6.6.2006**

Bylo přítomno celkem 26 členů AS (všichni ze studentské komory, ze zaměstnanecké komory 4 omluveni, 3 neomluveni). Ze studentské komory byl již přítomen *Libor Streit*, který byl po dobu zahraniční stáže zastupován *Ondřejem Matěrou*. Za vedení LF se jednání účastnili pan děkan *prof. Žaloudík*, proděkan *prof. Kubešová*, *prof. Špinar*, *prof. Táborská*, *doc. Vokurka*, tajemnice LF *ing. Sochorová* a *JUDr. Starková*. Dále hosté *doc. M. Fedora*, *dr. L. Forýtková* a *mgr. D. Vlk*

Prof. Šlapák jednání zahájil přivítáním přítomných a žádostí o schválení programu schůze (jednomyslně). Při kontrole zápisu z minulé schůze bylo upřesněno, že 95% účast při doplňovacích volbách do studentské komory elektronickou formou se vztahuje na obor zubní lékařství.

Návrh na **zřízení Kliniky dětské anesteziologie a resuscitace**, který byl oznámen již na minulé schůzi AS LF MU, zdůvodnil *doc. Fedora*: pracoviště jako oddělení dětské ARO bylo ustanoveno v r. 1991 a je součástí neoficiální sítě ARO. V současné době má 8 lůžek, poskytuje službu pro celý Jihomoravský kraj a části krajů Vysočina a Zlínského; počet hospitalizovaných dětí je cca 250/rok ve věku od 1 měsíce do 18 let, k tomu je asi 10 tisíc celkových anestézií. Na odd. pracuje 14 lékařů, jsou členy odborných společností, 5 má vědeckou hodnost PhD, dalších 6 je ve vědecké přípravě, pro příští období vypisují další 2 doktorandská témata. Jsou zapojeni do výuky 1. a 5. ročníku všeob. směru, mají studenty ve SVOČ, akreditované atestace, grantové projekty.

Pan děkan návrh podpořil konstatováním, že na oddělení jsou splněny podmínky pro ustanovení kliniky a realizace návrhu je v souladu se záměrem LF MU posilovat profilaci pediatrického oboru, který má tradici jen v Praze a v Brně a po letech, kdy byl jako samostatný zrušen, jsou důvody pro jeho obnovení.

Návrh byl schválen všemi přítomnými **jednomyslně** (26 hlasů).

Jednomyslnou podporu dostal rovněž návrh na změnu názvu dosavadní Kliniky interní, geriatry, ošetrovatelství a praktického lékařství na **Kliniku interní, geriatry, a praktického lékařství**

Pan děkan uvedl další bod programu doplňujícími informacemi o jednotlivých kandidátech **výběrových řízení na místa přednostů**. V tajném hlasování (komise skrutátorů *doc. Cejpek*, *doc. Chaloupka*, *Z. Bombera*) byli schváleni:

doc. MUDr. Zdeněk Gregor, CSc., přednosta II. chirurgické kliniky (do 31.8.2009) – 23 kladných, 3 záporné

prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., přednosta KARIM (na 5 let) – 26 kladných

doc. MUDr. Pavel Janíček, CSc., přednosta I. ortopedické kliniky (prodloužení o dalších 5 let) – 25 kladných, 1 záporný

Návrh na **zřízení Univerzitního centra pro kvalitu ve zdravotnictví** nebyl doručen v písemné formě před schůzí, nicméně pan děkan záměr představil a doporučil k projednání, aby nedošlo k prodlení. Hodnocení kvality zdravotní péče bylo etablováno u Ministerstva zdravotnictví; později se přesunulo na Státní zdravotní ústav v Praze, kde skupina odborníků připravovala metodiku podle zahraničních zkušeností. Z LF MU dr. Bourek se prací účastnil a inicioval zájem, aktivně se účastnil i organizace 11. kongresu v Praze. Skupina na SZÚ

očekávala, že MZ převezme zpracovanou metodiku, ale na MZ vypracovali vlastní kritéria, jejichž výsledky jsou pochybné a nesrovnatelné se zahraničními přístupy.

Protože jsou tendence ke zrušení centra pracujícího dosud na SZÚ, a tematika by měla zůstat v řešení na akademické půdě, je možno nabídnout MU jako vhodného pokračovatele při dalším rozpracování dosavadních přístupů. Je možnost, že tematika získá i mezinárodní grant a umožní, že se ČR zakotví v evropských strukturách. Nezanedbatelným faktem je, že by se převzetím centra Lékařská fakulta MU zviditelnila.

Dr. Forýtková a mgr. Vlk v diskusi doplnili, že pracoviště nevyžaduje žádné finanční prostředky od LF, z personálního hlediska vítá každou spolupráci. Zatím se zabývají prací na projektech, které se soustřeďují na problematiku hodnocení kvality, cílem je v současnosti vytvořit databázi informací, ne standardy kvality; indikátory by se podle obecné metodologie vytvářely u každého oboru. Ze současných 3 pracovníků má dr. Bourek široké kontakty na mezinárodní struktury, v ČR by styčnými obory mohly být především management ve zdravotnictví a sociální lékařství a veřejné zdravotnictví.

Návrh byl **schválen jednomyslně** (26 hlasů).

Prof. Šlapák informoval stručně o průběhu shromáždění Akademické obce MU, kterého se za RMU účastník předseda AS MU dr. Křepelka a paní prorektorka Musilová. Hlavním bodem programu byly informace o záměrech na založení Zdravotní fakulty.

Dr. Jurajda uvedl **návrh změn v Jednácím a volebním řádu LF MU**, který následně přednesli zástupci studentské komory; návrh byl senátorům zaslán předem. Diskuse byla natolik obsírná, že další plánované body schůze (Organizační řád LF MU, informace o Kampusu) nebyly projednávány.

V souvislosti s novelizací vysokoškolského zákona došlo ke změnám Statutu MU, které následně umožňují i změny v jednácím a volebním řádu LF MU. Studenti měli své návrhy pečlivě zdokumentovány a připraveny zdůvodňující argumenty. Požadavky, které vyvolaly zásadní diskusi, byly následující:

* **navýšení počtu senátorů ve studentské komoře** z dosavadních 11 na 13 členů s možností „klouzavého“ mandátu při přechodu senátora končícího bakalářský program do navazujícího magisterského studia a při přechodu senátora končícího magisterský program do navazujícího postgraduálního doktorského studia

Návrh byl zdůvodněn tím, že:

- zákon umožňuje poměr zastoupení studentské komory v AS 33% - 50%, přičemž na LF je dlouhodobě použita dolní hranice i při dynamickém nárůstu počtu studujících
- navýšení by bylo přechodné, zástupci bakalářského a navazujícího magisterského studia by odešli po ustanovení Zdravotní fakulty, ale získali by určité zkušenosti v současném AS
- mandát 1 zástupce pro cca 800 bakalářských studentů různých studijních oborů je nedostatečný, neboť studenti se navzájem neznají a ani ve výuce nesejdou;
- senátoři řeší se studenty řadu problémů „před branami AS“ (v současné době např. výuku chirurgie, organizují semináře „jak dál“, „jak na SVOČ“, „nejčastější chyby mladých lékařů“)
- senátoři v bakalářském programu nemají šanci využít celou dobu svého mandátu, protože jsou hledáni a voleni až studenti 2. ročníků, podobně je tomu u navazujícího dvouletého magisterského studia

Námítky z řad zaměstnanecké komory:

- bylo by nutné změnit i počty v zaměstnanecké komoře, řada klinik by chtěla své samostatné zastoupení
- ve Zdravotní fakultě musí být nový Akademický senát
- zasedání AS jsou veřejná, studenti mohou své problémy přednést, velmi nízká účast bývá na shromážděních Akademické obce
- na Lékařské fakultě MU je nejpočetnější AS, další rozšiřování zhoršuje jeho akceschopnost
- mnohé problémy studentů ani nepatří do kompetence senátorů, ale spíše do výkonných orgánů (vedoucích ročníků), je nutné, aby byli akceptovanými partnery pro přednosty ústavů/klinik

* **Forma volby** do AS LF: pro studenty je jednoznačně výhodnější forma **elektronická** než klasická „papírová“, u zaměstnanců by bylo nutno zvolit také jednu z těchto forem. Celkové **období voleb** by mělo trvat 14 dní. **Kvorum** snížit na **15%**, stávajících 30% je pro studenty nereálné. Měla by být možnost odvolat senátora, pokud neplní dobře svoji práci.

Námítky z řad zaměstnanecké komory:

- kvorum 15% je velmi nízká laťka pro to, co by měl mandát senátora představovat
- senátor byl volen voliči a jen ti ho mohou odvolat

K celému návrhu se AS LF MU znovu vrátí.

Byl projednán návrh složení nové **disciplinární komise LF MU**:

- proděkaní *prof. H. Kubešová, doc. J. Vokurka,*
- studenti *Daniel Krzyžánek* (2. roč. všeob. lékařství), *Kateřina Nezvalová* (4. roč. všeob. lékařství).

Všichni navržení se jmenováním souhlasili, zástupci studentské komory se shodli na nominaci se Spolkem mediků.

Zapsala: prof. Hrubá

Správnost potvrdil: prof. Šlapák

V Brně, 8. června 2006