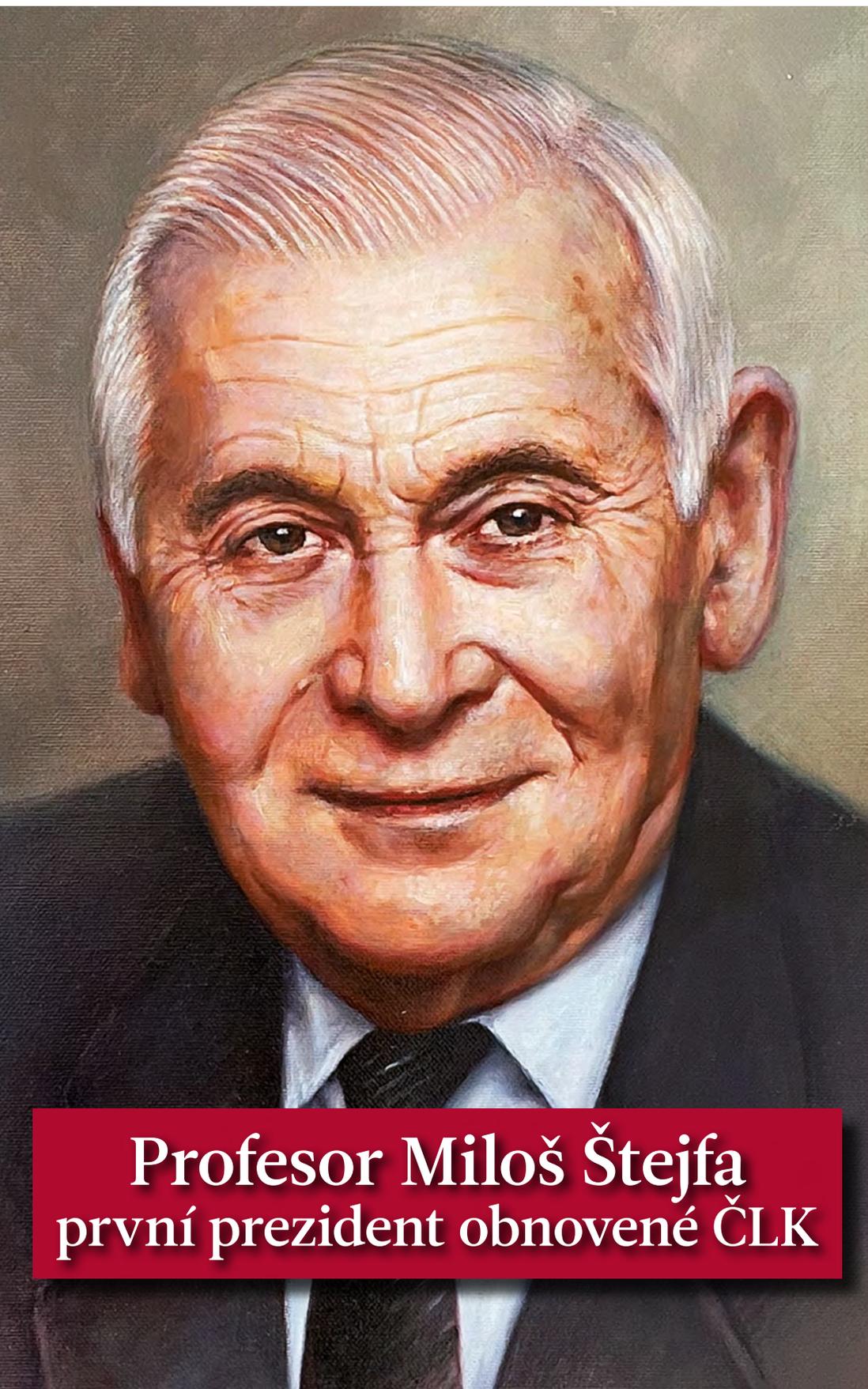




TEMPUS MEDICORUM

10/2022
ROČNÍK 31

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Profesor Miloš Štejfa
první prezident obnovené ČLK**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Na konferenci ČLK o covidu-19 vystoupili odborníci i ministr Válek

Komora nesouhlasí s ministerským návrhem úhradové vyhlášky

Plná moc pro ČLK-o.s.

Odbory označují situaci v nemocnicích za kritickou a vládě vyčítají nezájem o práci lidí v první linii

V Domě lékařů vzniká muzeum, posluchárna a učebny ponesou jména historických osobností profesní lékařské samosprávy

Hospodaření ČLK

Návrh na snížení počtu delegátů sjezdu

Pracovní skupina pro digitalizaci zdravotnictví

Informovaný nesouhlas musí být vždy písemně



Místo vděku pokles reálných příjmů, platů a mezd

Chronicky podfinancované české zdravotnictví podalo v letech 2020 až 2022 v průběhu epidemie obrovský výkon. Díky enormnímu nasazení lékařů, zdravotních sester i dalších zdravotníků se nám podařilo zachránit desítky tisíc lidských životů. Navíc jsme dokázali udržet v chodu ekonomiku, a zabránit tak dalším stamiliardovým ztrátám. Díky tomu máme právo očekávat od společnosti i politické reprezentace jistou míru vděčnosti. Podmínkou schopnosti vyjádřit vděčnost je však slušnost a té se našim politikům nedostává.

Dva roky opakujících se epidemických vln ukázaly, jak důležité pro společnost a její stabilitu je fungující zdravotnictví s kvalifikovaným personálem a dostatečnými kapacitami pro zvládnutí i krizových situací. Politici se však „otřepali“ až příliš rychle a místo vděku jsme se dočkali jen toho, že zdravotnictví se stává resortem, který musí nejvíc šetřit.

Se snížením platby za tzv. státní pojištění, které zdravotnictví jen letos připraví o 15 miliard korun, komora samozřejmě nemohla souhlasit. Destabilizovat zcela zbytečně zdravotnictví v současné složité společenské, bezpečnostní i epidemické situaci, to prostě opravdu není dobrý nápad. Navíc s ohledem na hloubku deficitu státního rozpočtu jsou ušetřené peníze stejně jen kapkou v moři.

Inflace dopadá a ještě s větší silou bude dopadat na všechny poskytovatele zdravotních služeb. Jedná se v první řadě o zdražování energií, pohonných hmot, potravin..., ale následovat bude logicky oprávněný tlak zaměstnanců na zvyšování platů a mezd. Zdravotnictví není perpetuum mobile a bez peněz fungovat nemůže. Zdravotnictví však nemůže fungovat ani bez dostatečného počtu kvalifikovaných pracovníků. Právě jejich nedostatek je naším největším problémem. Zdravotníky je třeba za jejich náročnou a odpovědnou práci rádně zaplatit, jinak odejdou pracovat jinač.

Ministerstvo zdravotnictví na jaře tlačilo na účastníky dohodovacího řízení, aby se smířili s nárůstem úhrad v příštím roce o pouhých čtyři procenta. Komora, která v jednání za-

stupuje část soukromých lékařů, na rozdíl od jiných sdružení poskytovatelů žádné takové nevýhodné dohody nepodepsala, a právě tento konzistentní postoj nás minimálně z morálního hlediska opravňuje k tomu, abychom trvali na našem původním požadavku růstu úhrad v příštím roce o 13 procent. Jsme si sice vědomi toho, že ani tento náš požadavek nepokrývá 18procentní míru inflace, ale nepovažovali bychom za slušné v současné tíživé ekonomické situaci své požadavky stupňovat.

Pod tlakem ekonomické reality nyní už i Ministerstvo zdravotnictví uznává, že červnové dohody jsou pro poskytovatele nevýhodné, a tyto dohody samo nerespektuje, když s ohledem na inflaci navrhuje zvýšit průměrný nárůst úhrad na osm procent. Ani tento návrh však zdaleka nekompenzuje poskytovatelům zdravotních služeb, včetně soukromých lékařů, růst nákladů.

Tak jako všichni občané, i zdravotníci se musejí vyrovnávat se všeobecným zdražováním. Tak jako ostatní podnikatelé, tak také soukromí lékaři se musejí vypořádávat s růstem cen prakticky veškerého zboží a služeb. Tak jako ostatní podnikatelé, tak se i nemocnice, léčebny a ambulantní lékaři musejí vyrovnávat s oprávněnými požadavky svých zaměstnanců na růst platů a mezd. Na rozdíl od ostatních podnikatelů však ve zdravotnictví poskyvatelé služeb nemají možnost upravovat jejich cenu v souladu s rostoucími náklady. O cenách zdravotní péče i o výši úhrad, které nám za ni pojišťovny platí, rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví.

Na rozdíl od nemocnic, soukromým lékařům, které rovněž komora zastupuje, navíc nikdo na provoz nepřispěje. Jediným zdrojem našich příjmů jsou úhrady od zdravotních pojišťoven. S ohledem na míru inflace nemohou ani soukromí lékaři při katastrofálním nedostatku zdravotnického personálu, kterému jsme čelili již před epidemií a jenž se neustále prohlubuje, ignorovat oprávněné požadavky zaměstnanců ve zdravotnictví na zvyšování platů a mezd.

Na Slovensku již lékaři do boje vytáhli. Po vzoru akce „Děkujeme, odcházíme“ podávají hromadné výpovědi. Na české frontě zatím panuje napjatý klid.

Milan Kubek

OBSAH

KONFERENCE ČLK 3-17

Konference ČLK o nemoci covid-19
Jiná cesta než očkovat není
Zranitelná společnost a medicína pod tlakem dezinformací
Účinnost protiepidemických opatření
Dopady nemoci covid-19 na děti
Diagnostika a léčba v době omikronu
Informační systém pro kontrolu epidemie a očkování

ÚHRADY A MZDY 18-21

Nesouhlas ČLK s úhradovou vyhláškou
Dopis premiérovi: Pomozte nám prosadit úhrady pokrývající inflaci
Odbory píší předsedovi vlády

DŮM LÉKAŘŮ 22-25

Dům lékařů žije
Reflexe profesora Štefky
Pomozte nám vybudovat lékařské muzeum
Otcové zakladatelé lékařské komory

ČINNOST ČLK 26-29

Informace o hospodaření komory
Návrh na snížení počtu delegátů sjezdu

DIGITALIZACE 30-31

Komora chce být aktivním účastníkem při digitalizaci zdravotnictví
Telemedicína – nevyhnutelný fenomén 21. století

OČKOVÁNÍ 32-33

Očkování proti chřipce v aktuální sezoně
Do ČR dorazily vakcíny proti chřipce

PRÁVNÍ PORADNA 34-36

Informovaný nesouhlas – reverz, nezbytný dokument pro právní ochranu lékaře

NEKROLOG 37

Zemřel MUDr. Hugo Engelhart

SERVIS 38-43

Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahohejlova 27, 190 00 Praha 9
tel: +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383
recepc@clkcr.cz • www.clkcr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkcr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezni 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz

Uzávěrka čísla 10: 5. 10. 2022 • Vyšlo: 17. 10. 2022
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,
odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (příjímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Rádková inzerce je pro lékaře do pěti rádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelekáře je zpoplatněn. Při zadávání
inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn



Foto: Markéta Píšáková

Konference ČLK o nemoci covid-19

Česká lékařská komora uspořádala ve středu 14. září 2022 ve svém sídle v Domě lékařů v Praze 9 – Libni konferenci o epidemii nemoci covid-19. Cílem konference bylo především ukázat efektivitu očkování, a podpořit tak nejenom mezi lékaři, ale též mezi laickou veřejností zájem o vakcinaci.

Na této konferenci jsme se věnovali především následujícím tématům:

1. Dopady epidemie nemoci covid-19 na Českou republiku s mezinárodním srovnáním.
2. Účinnost protiepidemických opatření.
3. Současná diagnostická a léčebná doporučení.
4. Očkování – jeho bezpečnost a účinnost.

Program konference:

- **MUDr. Milan Kubek** – prezident ČLK
Zranitelná společnost a medicína pod tlakem dezinformací
- **prof. RNDr. Dagmar Dzúrová, CSc.** – demografka, Katedra sociální demografie a regionálního rozvoje Přírodovědecké fakulty UK
Vyhodnocení významu očkování – Zachráněné a ztracené roky života
- **MUDr. Petr Smejkal** – hlavní epidemiolog IKEM
Účinnost protiepidemických opatření, diagnostické možnosti, sledování vývoje epidemie
- **prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc.** – ministr zdravotnictví vlády ČR
Aktuální informace ministra zdravotnictví

- **prim. MUDr. Pavel Dlouhý** – předseda Společnosti infekčního lékařství
Etické a neetické souvislosti covidu-19 aneb kdo za to může; Aktuální terapeutická doporučení pro ambulantní praxi
- **prim. MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.** – KARIM FN Hradec Králové
Intenzivní péče u pacientů s covidem-19
- **plk. prof. MUDr. Roman Chlábek, Ph.D.** – předseda Vakcino-logické společnosti
Očkování proti covidu-19 – jeho bezpečnost a účinnost
- **MUDr. Daniel Dražan** – pediatr a vakcinolog
Covid-19 u dětí a očkování dětí proti covidu-19
- **prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.** – ředitel ÚZIS
Informační systém pro kontrolu epidemie a očkování proti covidu-19 – výsledky a připravenost na podzim 2022

Nutno konstatovat, že jedno každé vystoupení bylo velmi kvalitní a odborné. Akce byla akreditována v rámci systému celoživotního vzdělávání lékařů ČLK. Na konferenci se registrovalo na 2700 lékařek a lékařů. Konferenci bylo možné sledovat přímo v přednáškovém sálu Domu lékařů. Druhou a hodně využitou možností bylo sledování online streamu na Youtube. Takto konferenci online sledovalo 700 účastníků a do dnešního dne počet shlédnutí překročil hranici 4400.

Jiná cesta než očkovat není

Není jiná cesta než proočkovat rizikovou populaci, řekl na konferenci o covidu-19 ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

„Lékařská veřejnost není rozdělená, je jednotná. Můžeme se přít o míru opatření, o optimálních protokolech, o tom, v jaké fázi jakou věkovou skupinu lidí očkovat, ale nikdo z nás nepopírá existenci smrtelného viru, který tady je. Nikdo z nás nepopírá význam očkování pro snížení počtu mrtvých a závažných hospitalizací a nikdo z nás nepopírá význam dostupnosti léků a nikdo z nás nepopírá význam ochranných prostředků, jako jsou roušky a respirátory,“ těmito slovy začal ministr zdravotnictví Vlastimil Válek svoji přednášku na konferenci České lékařské komory ke covidu.

Když se virus covid-19 objevil poprvé, nikdo ho pořádně neznal. Nikdo moc nevěděl, co od něj čekat. Teď, téměř tři roky od prvního nakaženého, už jsme chytřejší. I podoba viru samotného se změnila. Sice je méně nebezpečný, v nemocnici nekončí tolik pacientů s vážným průběhem, ale je mnohem nakažlivější. Stejně tak stále představuje vysoké nebezpečí pro seniory a lidi s komorbiditami, pro diabetiky a pacienty s poruchou imunity. A otázkou je, jaké další možné varianty nás čekají. Na tom se lékaři shodli.

I proto je potřeba využít toho, co máme nyní k dispozici. Jiná cesta než proočkovat rizikovou populaci podle ministra Válka není. Na druhém místě je pak důležité mít dostatek léků a využívat ochranných pomůcek.

Proočkovanosť v Česku proti covidu je přitom relativně nízká. Jak vyplývá z dat Ministerstva zdravotnictví, tak z téměř sedmi milionů naočkovaných lidí skončilo 2,5 milionu jen se základním očkováním – mají tedy pouze první dvě vakcíny. Což může představovat nebezpečí před nadcházející podzimní vlnou.

Účinnosť a efektivita očkování byla podle předsedy České vakcinologické společnosti Romana Chlíba jasně potvrzená na základě velkých robustních dat. Nikdy jsme neměli tolik lidí očkových tolika dávkami a tolik dat.

„Potvrdilo se, že neočkovaní dospělí lidé mají téměř pětkrát vyšší riziko hospitalizací v přepočtu na sto tisíc obyvatel než očkování alespoň jednou přeočkovací dávkou. Neočko-

vaní lidé ve věku pěti a více let měli osmkrát vyšší úmrtnosť asociovanou s covidem v porovnání s očkovánými alespoň jednou přeočkovací dávkou. A osoby padesátileté a starší s dvěma přeočkovacími látkami měly čtrnáctkrát nižší riziko úmrtí na covid-19 ve srovnání s neočkovanými a třikrát nižší než očkování jednou booster dávkou,“ popsal data Chlíbek.

Prolomit nedůvěru k očkování obecně

Nedůvěra panuje nejen k očkování proti covidu, ale poklesla také proočkovanosť u dalších léty prověřených vakcín.

„Očkovací kampaň odstartuje koncem září, protože se posunuje okno, kdy se objeví další vlna. Rádi bychom očkovali maximum populace od konce září, ale hlavně v průběhu října a začátkem listopadu, abychom měli poslední typy očkovacích látek,“ dodal ministr a řekl, že Česká republika má do budoucna domluvené vždy ty nejaktuálnější vakcíny proti právě probíhající variantě viru.

Kampaň se přitom zaměří nejen na očkování proti covidu, ale i na očkování obecně, aby lidé vnímali jeho důležitost.

„Klesá nám počet dětí, které se nechávají očkování nedokážou dostat přes 75 procent. A to je povinné očkování u dětí. Covid má jeden strašný vedlejší efekt, že se zhoršila důvěra veřejnosti k očkování obecně, a s tím se něco musí udělat,“ varoval Válek.

Jednotnosť v rámci EU

Vedle očkování je podle lékařů nyní také potřeba obnovit důvěru v odborníky. Jednou z katastrof, proč lidé přestali odborníkům důvěřovat, je podle Válka také to, že v Evropě panovala velká nejednotnosť.

„Je složité, když pacient jde do jedné nemocnice, tam mu doporučí radioterapii, pak jde do jiné, kde mu doporučí protonovou léčbu, ve třetí doporučí chemoterapii a ve čtvrté resekci. Postupně pak ztrácí důvěru. I během covidu pacienti, respektive všichni občané EU, viděli, že Rakousko postupovalo jinak než Německo a to postupovalo zase jinak než Francie,“ upozornil ministr zdravotnictví s tím, že bylo naprosto nemožné rozlišit odborná rozhodnutí a doporučení, která vycházejí z evidence base, od rozhodnutí politických.

To by se mělo do budoucna změnit. EMA (Evropská agentura pro léčivé přípravky), respektive HERA (Úřad pro připravenosť a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví) by měly k vakcínám přistoupit stejně jako k vakcínám na chřipku a stejně jako k nim přistupuje FDA (americký Úřad pro kontrolu potravin a léčiv). Zároveň by měly začít koordinovat opatření, aby tak nastala shoda v rámci EU.

Prezident ČLK Milan Kubek ale v této oblasti jednotnosť vyjádřil obavy, že doporučení nemusejí být dodržována stejně pečlivě v České republice jako v Německu.

„Dovolím si malou skepsi, protože doporučení jsou v jednotlivých zemích obyvateli vnímána s různou intenzitou. Jeden příklad je z jara letošního roku, kdy jsem cestoval z jednání z Bruselu přes Frankfurt do Prahy a ve všech třech zemích platilo stejné doporučení. Mít na letišti respirátor nebo roušku. V Bruselu měla respirátor zhruba polovina lidí, ve Frankfurtu prakticky všichni a v Praze jen já a pár Asijsců,“ upozornil Kubek s tím, že v Česku jsme 20 procentních bodů v počtu očkových za standardem vyspělých západních zemí.

Ve všech zemích je podle Kubkových slov doporučena druhá posilující dávková, ale zatímco u nás jsou takhle přeočkovaná jen dvě procenta, ve Švédsku je na základě stejných doporučení přeočkováno druhou dávkou 20 procent obyvatel.

Doporučení podle ministra Válka vždy souvisejí s tím, že žijeme v demokracii. *„Na druhou stranu, byť jsme se koncem června v jednotlivých zemích EU všichni ubírali různými směry, tak výsledky byly velmi podobné. Ne co se týče počtu testovaných, ale co se týče počtu mrtvých a hospitalizovaných. Dokonce naše výsledky byly i lepší než u zemí, které jsou řečneme premianty – třeba Portugalsko. Nebo které velmi očkovaly, jako Řecko a Rakousko. A je to dáno tím, že na situaci, jak ten virus dopadá, mají vliv různé věci, jako kolikrát se daný člověk nakazil, kolikrát virus prošel zemí. Zhodnocení těch postupů bude možné udělat až v nějakém hodně dlouhém horizontu, jako deset a více let,“* uzavřel diskusi Válek.

Pavlna Zítková

www.nasezdravotnictvi.cz

Zdraví aneb proč je důležité mít očkování

Nedávno jsem měl možnost vystoupit na konferenci České lékařské konferenci o covidu. Bylo osvěžující být opět svědkem toho, když o odborných tématech mluví odborníci. Řečeno bylo mnoho, ale na jedné věci panovala prakticky univerzální shoda – důležitost a především funkčnost očkování. Tím myslím zejména ochranný efekt proti těžkému průběhu covidu-19.

Očkování považuji za jeden z největších vynálezů medicíny a dlouhá řada očkovacích kampaní, které zachránily stamiliony občanů, mi dává za pravdu, ať už jde o vymýcené pravých neštovic, dětská očkování, nebo největší očkovací kampaň v lidské historii – očkování proti covidu. Od chvíle, kdy byli v prosinci roku 2020 naočkováni první lidé, jsme se dnes dostali ke skoro 5,5 MILIARDY podaných dávek. Díky tomu se lidstvo po počátečním šoku mohlo nadechnout a spojit síly v boji proti nemoci, která svojí kombinací vysoké nakažlivosti, schopnosti mutovat a schopnosti obejít obranné mechanismy naší imunity a v konečném důsledku i připravit člověka o život překonala naše nejčernější odhady. Za obět jí padlo již více než šest milionů lidí napříč věkovými skupinami. Rozhodně totiž není pravda, že by

na ni umírali pouze ti nejstarší z nás. Ti jsou pouze nejzranitelnější.

Očkování nás samozřejmě dlouhodobě neochrání před samotnou nákazou, jak si mnozí (včetně odborníků) zpočátku mysleli. Chrání ale před těžkým průběhem, který pacienty pošle minimálně na jednotky intenzivní péče či na mimotělní oběh a v tom nejhorším případě způsobí smrt. Data jasně ukazují, že kdo byl očkován, ten má výrazně větší šanci se při nákaze těžkému průběhu vyhnout.

Je ale bohužel smutným faktem, že kvůli dezinformační kampani jistých skupin, které všichni známe a není třeba je jmenovat, mnoho občanů uvěřilo nesmyslům a očkovat se nenechalo. Řada z nich za to zaplatila životem navzdory vpravdě hrdinskému úsilí zdravotníků, kteří občas i na úkor vlastního psychického a fyzického zdraví bojovali a bo-

jují o každý život. Za to našim zdravotníkům patří obrovský dík, který jim společnost nebude moci nikdy splatit.

Očkování však není jediná zbraň proti covidu. Postupně se objevují léčiva, která, když nepomůže prevence v podobě očkování, pomáhají covid porazit, když už se člověk nakazí. Posledním přírůstkem do našeho arzenálu se stal lék Paxlovid. Ten je už k dispozici v celé řadě lékáren a konkrétním pacientům může na předpis od lékaře pomoci. Není všespásný a není vhodný pro každého, ale tam, kde je indikován, pomáhá.

V boji s koronavirem rozhodně nejsme u konce. Naučili jsme se s ním ale částečně žít. Víme, jak mu předcházet, víme, jak ho léčit, a nepochybuji, že spolu přijdeme i na způsob, jak ho dříve či později definitivně porazit.

prof. Vlastimil Válek



Počet nově hospitalizovaných s covidem-19 na JIP na 100 tisíc osob v očkované a neočkované populaci (populace 65+)

Zranitelná společnost a medicína pod tlakem dezinformací

Epidemie nemoci covid-19 ukázala, jak moc je naše společnost zranitelná

Zranitelná společnost

Současní dezinformátoři postupují podle hesla: „Není nutné přesvědčit, stačí znejistit.“ Oběť zkrátka nemusí uvěřit po internetu šířeným lžím, stačí, když znejistí a nebude věřit ničemu. Mocným spojencem dezinformátorů bývají strach a závist, případně nenávist vůči lidem vzdělaným, bohatým, a tedy úspěšným.

Dezinformátorům nahrává skutečnost, že v naší společnosti žije velká skupina lidí, již se dlouhodobě zajímají o nejrůznější záhady a „alternativní pravdy“, lidí, kteří už roky nekriticky přebírají z internetu či obskurních tiskovin „zaručené informace“ o tom, že vše bylo a je jinak. Tito vnímají jedinci, zneužívání jako zdroj snadného výdělku pro nejrůznější podvodníky a šarlatány, včetně léčitelů, jsou snadným terčem pro dezinformátory všeho druhu.

Zranitelnost naší společnosti je však zapříčiněna také tím, že značná část našich spoluobčanů je prakticky negramotná. Ne že by snad vůbec neuměli číst a psát, ale mívají problém pochopit smysl textu a už vůbec nebývají schopní domýšlet, kdo a proč jej asi sepsal.

Pozici dezinformátorům také usnadnila zdravotní negramotnost značné části obyvatel, kteří nemají ani ty nezákladnější představy o tom, jak jejich vlastní tělo funguje.

Módou posledních let se stala relativizace vzdělání a znevažování vědy. Všichni známe pacienty řídicí se radami, které jim poskytují dr. Google a Mgr. Wikipedie, a k nám lékařům si přicházejí pouze pro potvrzení diagnózy, kterou si dopředu stanovili sami a pro léky, jež si sami sobě přece jenom předeepsat nemohou.

Často zmiňovaným problémem je také negramotnost počítačová, kdy někteří uživatelé počítačů a chytrých telefonů bezmyšlenkově rozesílají na všechny své kontakty blábolý pochytané na internetu. Na internetu, který není ničím jiným než oceánem informací velmi rozdílné hodnoty a kvality. Oceánem, ve kterém bez určitého minima encyklopedických znalostí a bez schopnosti kritického myšlení je velmi snadné utonout. Navíc, když se internetu zmocňují pologramotní hulváti.



Naštěstí stále existuje zásadní rozdíl mezi světem opravdových lidí a nenávidnými diskusemi, kterými různí trollové otravují svět virtuální.

Železná opona v našich hlavách

Přístup k epidemii a zejména k očkování ukázal, že železná opona sice z hranic zmizela před více než třiceti lety, ale v našich hlavách straší dál. Stačí se jen letmo podívat na mapu Evropy s vyznačením procenta obyvatel, kteří se nechali naočkovat proti covidu-19, a s podivuhodnou přesností vidíme, kudy vedla hranice mezi svobodným světem a komunistickým táborem.

Jestliže o našem zdravotnictví s oblibou hovoříme jako o tom posledním západoevropském směrem na východ, tak stran očkování zůstala naše společnost bohužel tou nezápadněji položenou společností východní. Oproti vyspělým zemím ztrácíme v míře proočkování cca 20 procentních bodů.

Proč je tomu tak? Obyvatelé postsocialistických zemí, včetně Česka, v první řadě nedůvěřují politické reprezentaci, kterou si

sami zvolili. Všichni politici jsou v jejich očích zloději nebo alespoň hlupáci. Stát, ve kterém žijí, nepovažují za svůj. Z jejich pohledu se jedná o pouhý „erár“, který je třeba ošulit, „ošvejkovat“.

Za třicet let od pádu komunismu nám navíc vyrostla generace, která vyznává bezohlednost a sobectví, která hlásá absolutní svobodu bez odpovědnosti. Taková „svoboda“ však není svobodou, ale pouhou anarchií. Pokud totiž nerespektujeme pravidlo, že svoboda jednotlivce končí tam, kde začíná omezovat svobodu druhých, promění se civilizovaná společnost v džungli, kde nevládne nic než právo silnějšího. Bohužel část politiků si z adorace takové „absolutní svobody“ udělala program. A když k tomu připočítáme fakt, kolik našich spoluobčanů má tzv. nárokovou mentalitu černých pasažérů, kteří se rádi zadarmo povoží, aniž by přiložili ruku k dílu, pak je průšvih nasnadě.

Dezinformace

Dezinformace – původ viru

- Virus jako biologická zbraň
- Úmyslné šíření viru – epidemie jako světové

spiknutí s cílem redukovat počet obyvatel planety Země

- Zaručené předpovědi, že virus vymizí (v létě 2020, v létě 2021, v létě 2022...)

Dezinformace – závažnost onemocnění

- Je to jen „chřipčka“
- Pacienti neumírají v důsledku covidu-19, ale „s covidem“
- Bůhví, na co ti lidé vlastně zemřeli
- Nemocnice jsou ve skutečnosti prázdné a zdravotníkům jde jen o peníze

Dezinformace – protiepidemická opatření

- Neúčinnost protiepidemických opatření, která údajně zbytečně omezují naši svobodu
- Je třeba „léčit nemocné, chránit zranitelné a ostatní nechat žít“
- Škodlivost roušek a jejich neúčinnost
- Testy jsou nesmysl, který dělá ze „zdravých nemocné“ a zdravotníkům jde jen o peníze

Dezinformace – léčba

- Propagace neúčinných léků a nebezpečných metod hydroxychlorochin, isoprinosin, ivermektin...
- Pití dezinfekce...
- Obviňování lékařů, že pacienti neléčí, odmítají používat „zaručené“ léky a terapeutické postupy, protože jim jde jen o peníze

Dezinformace – očkování

- Pomocí vakcín nás „oni“ chtějí „očipovat“ a ovládnout
- Příliš rychle vyvinuté a nevyzkoušené vakcíny
- Hlášeno velké množství nežádoucích účinků
- Vakcíny způsobují řadu závažných chorob
- Vakcíny způsobují pozdní nežádoucí účinky včetně „dědičné neplodnosti“
- Zatajovaná úmrtí po očkování
- mRNA vakcíny modifikují naši DNA
- Propagace „klasických vakcín“ jako Sputnik, Sinopharm...
- Očkování lidé ohrožují své okolí
- Očkování nemá efekt na vytvoření „kolektivní imunity“
- V nemocnicích leží a umírají hlavně očkovaní
- Vymyšlené kontraindikace očkování
- Stanovení protilátek místo očkování
- Očkování zkrátka nefunguje a jde jen o peníze

Dezinformace – omikron

- Omikron varianta viru jako „přirozené očkování“
- Očkování je už zbytečné

ČLK prosazuje vědeckou medicínu

Lékařská komora prosazuje medicínu založenou na důkazech a opakovaně vyzývá všechny své členy, aby respektovali odborná doporučení, aby podporovali očkování a aby neškodili svým pacientům šířením dezinformací. Bohužel i mezi lékaři se vyskytli dezinformátoři.

Klasifikace dezinformátorů

Plácalové

Odborníci na něco jiného, kteří se ochotně vyjadřují k čemukoliv podle hesla: „Tomu také rozumím.“ Za normálních okolností jde o neškodné celebrity společenských rubrik.

Střelci

Rozšiřují „zaručené informace“, aniž by se obtěžovali zjišťováním, zda jsou pravdivé, podle hesla: „Hlavně rychle, ať jsem první.“ Typicky popularizátoři fiktivních studií neexistujících zahraničních odborníků.

Vědečtí disidenti

O své minoritní vědeckou komunitou neuznávané názory se rádi podělí prostřednictvím médií s laiky, kteří nesmyslnost jejich teorií nedokážou posoudit. Jejich heslem je: „Ale spouň někdo mě poslouchá.“ Právě toto jsou opravdové hvězdy dezinformačních webů. Díky svému vzdělání (titulům) mají největší vliv na veřejnost, a jsou tedy nejnebezpečnější.

Alternativci

Lékaři, kteří si založili živnost na tom, že uspokojují poptávku vnímavé části populace po něčem nadpřirozeném a zázračném. I oni jsou za normálních okolností poměrně neškodní. Alternativci s pudem sebezáchovy pomáhá pouze zdravým lidem s psychosomatickými problémy a ulehčuje jejich peněženčkám. Komora je vždy tolerovala jako menší zlo, neboť na rozdíl od léčitelů-laiků mají medicínské vzdělání a nesou za své konání právní zodpovědnost. V krizové situaci jsou však i oni kvůli nesmyslným radám pacientům nebezpeční.

Excentrici

Takoví ti věční rebelové, kteří žijí podle hesla: „Nevadí mi, že jsem bit, jen když se peru.“

Kdo selhal?

V první řadě selhal stát a většina politické reprezentace. Nedokázali totiž chránit občany ani před virem, ale ani před dezinformacemi. Jako by vůbec nevníмали hybridní válku, jejímž jsme terčem. Stát se vzpamatoval vlastně až poté, co Rusko napadlo Ukrajinu a někteří dezinformátoři obhajobou agresora přiznali své vazby na Rusko a Putinův režim. Potvrdilo se, že dezinformátoři a militantní antivaxeri jsou zlo a zlu se nesmí ustupovat. Bohužel i mezi politiky lze najít takové, u kterých se můžeme jen dohadovat, zda jsou placenými žoldáky, či „jen“ užitečnými idioty.

Epidemie tak, jak tomu již u nejrůznějších krizí bývá, pomohla, věrme, že pouze dočasně, politickým extremistům. Někteří z usvědčených dezinformátorů se přímo angažovali v uskupeních jako Trikolóra, Svobodní, Volný blok, Chcipl pes, Švýcarská demokracie... Političtí extremisté k demokracii patří, s tím se musíme smířit. Osobně se však těžko smírují s tím, jak si ti Putinovi přísluhovači hrají na „vlastence“ a zneužívají státní symboly a hodnoty, jakými jsou svoboda či vlastenectví.

Na vině jsou demokratické politické strany, které nedokázaly uzavřít „covidové příměří“ a zneužívaly epidemii a protiepidemická opatření k vzájemnému soupeření. Ryze odborný problém covidové epidemie zpolitizovali tak, že byla prakticky vyloučená jakákoliv shoda na tom, co musíme dělat, abychom se vyhnuli ztrátám na životech a na majetku.

Selhala ale nezanedbatelná část novinářů, kteří sloužili jako „zesilovač hlasu dezinformátorů“. Pověstnými se staly diskuse ve formátu vědec proti dezinformátorovi. Většinou přítom nešlo o objektivní informování veřejnosti, ale jen o senzaci. Navenek iluze „nezávislé žurnalistiky“, ve skutečnosti však šlo jen o peníze.

Rovněž část právníků potvrdila, že pro peníze a reklamu jsou ochotni udělat prakticky cokoli, včetně nerespektování principu, že právo by mělo sloužit lidem.

Kdo neselhal?

Podle mého názoru neselhali vědci. Právě naopak. Potvrdilo se, že věda je naším největším trumfem. Vakcíny spolu s novými léky zachránily miliony lidských životů. Drtivá většina vědců z příslušných oborů podporovala a nadále podporuje konsenzus, jak epidemii řešit. Tento konsenzus se samozřejmě neustále vyvíjí v souladu s novými poznatky. To je přirozené.

Neselhali však ani zdravotníci. Díky obrovskému nasazení zdravotníků a dobrovolníků, kteří nám pomáhali, se podařilo jen v Česku zachránit desítky tisíc lidských životů. Zdravotnictví během epidemických vln udržovalo v chodu společnost i ekonomiku.

Poučení z epidemické krize

Ryze odborný problém covidové epidemie jsme dokázali příšerně zpolitizovat. Je načase, abychom se konečně poučili z chyb, které donekonečna opakujeme. Za sobectví, bezohlednost a hloupost totiž stále platíme lidskými životy.

Milan Kubek

Protiepidemická opatření

Pandemie viru SARS-CoV-2 způsobila v Česku ohromné škody na životech, zdraví i hospodářství – rozsahem větší než součet veškerých škod způsobených živly za celou historii samostatné České republiky. Z průběhu pandemie je nutné se poučit. Zajištění zdravotní bezpečnosti musí být chápáno jako důležitý úkol státu, podobně jako bezpečnost vnitřní či vnější. Nadcházející období je třeba využít k přípravě na možná budoucí rizika, ať už spojená s dalšími vlnami covidu-19, se vznikem nových variant SARS-CoV-2, nebo s rozšířením jiných infekčních agens.



Vývoj pandemie je obtížné predikovat. Závisí na další evoluci viru SARS-CoV-2, poklesu imunity populace po prodělané infekci a po očkování v čase, dostupnosti nových generací vakcín a zájmu o očkování a také na dostupnosti účinné léčby. Navzdory proklamacím, že je třeba přistupovat ke covidu-19 jako k jiným sezonním respiračním onemocněním, je nakažlivost, morbidita a mortalita infekce SARS-CoV-2 podstatně vyšší než u chřipky či jiných respiračních viróz. Varianta omikron představuje novou fázi pandemie s rychle se vyvíjejícími extrémně nakažlivými subvariantami, které unikají imunitě po prodělaném onemocnění a částečně i po vakcinaci a vedou k nákaze velkého počtu osob v krátké době. Nálada ve společnosti je významně ovlivněna předchozím jednáním institucí a politiků, vystupováním celebrit (včetně těch lékařských), sdělovacími prostředky a celkovou únavou z protiepidemických opatření a životních omezení. Převažuje proto dojem a přání, že je epidemie u konce nebo že bude mít vždy už jen mírnou podobu. Tato skutečnost významně ovlivňuje možnosti státu využít dosavadní poznatky a ná-

stroje k jejímu zvládnutí. Důležitým faktorem úspěchu je přitom včasná reakce a správná komunikace.

Klíčové indikátory rizikového vývoje

Protiepidemická opatření na úrovni státu a společnosti se mají odvíjet od indikátorů síly komunitního přenosu a rizikovitosti vývoje epidemie. Aplikují se buď na lokální, nebo na celostátní úrovni. V případě posledních variant viru s vysokým reprodukčním číslem je ale plošné šíření v populaci natolik rychlé, že opatření omezená na určitou oblast či kraj ztrácejí na významu. Přes menší klinickou závažnost onemocnění může vést velký počet nakažených osob ke zvýšenému počtu hospitalizací a úmrtí, a to zejména ve zranitelných skupinách (senioři, osoby imunokompromitované a polymorbidní). Klíčové indikátory slouží zejména k rozhodování o protiepidemických opatřeních a k nastavení optimální kapacity ve zdravotnictví (testování, trasování, potřeba standardních lůžek a intenzivní péče, možný rozsah necovidové péče, vakcinace). Poskytují také informace o možných dopadech do fungování hospodářství, školství, kultury, sportu a dalších oblastí společenského života. Zahrnuty jsou zejména indikátory, které mají konkrétní číselnou náplň a lze v nich nastavovat hranice pro rizikové hodnoty. Stupeň rizika u každého parametru určuje nejen dosažená absolutní hodnota, ale také časový trend za sledované období. Neexistuje jeden univerzální ukazatel, ale vždy se vyhodnocuje sada parametrů a jejich vývoj v čase.

Populační indikátory: 7/14denní počet případů na 100 tisíc obyvatel • 7/14denní počet symptomatických případů na 100 tisíc obyvatel • 7/14denní hodnota R • 7/14denní relativní pozitivita testů (z diagnostické a epidemiologické indikace) • 7/14denní počet případů na 100 tisíc obyvatel starších 65 let • relativní pozitivita testů (z diagnostické a epidemiologické indikace) u osob starších 65 let

Indikátory zdravotního dopadu epi-

demie: 7/14denní počet nových příjmů do nemocnic na 100 tisíc obyvatel • 7/14denní počet nových příjmů na JIP (včetně překladů) na 100 tisíc obyvatel • dostupná funkční kapacita JIP (procento celkové capacity) • hospitalizovaní celkem k danému dni na 100 tisíc obyvatel • hospitalizovaní na JIP k danému dni na 100 tisíc obyvatel • počet pacientů na UPV/ECMO k danému dni na 100 tisíc obyvatel • obloženost JIP pacienty s covidem-19 v procentech aktuální celkové kapacity

Indikátory managementu epidemie: provedené diskriminační PCR testy (procento z pozitivních, sedmidenní průměr) • trasované případy (procento) • trasování: vyřešené případy z pozitivních do 24 hod. (procento; za sedm dní) • trasování: 7/14denní průměrný počet hlášených kontaktů • ukončené základní očkování (procento): celá populace, populace 16+, 65+ • posilující dávka (procento z osob, které mají nárok) • sedmidenní počet PCR testů na 100 tisíc obyvatel • sedmidenní počet kliniky a diagnosticky indikovaných testů na 100 tisíc obyvatel • dostupnost a účinnost léků

Zvláštnosti přístupu v době varianty omikron

Vysoko nakažlivá varianta viru nevyhnutelně navýší celkové počty nakažených a tento parametr již není pro posouzení rizika určující. Je nutné sledovat potenciál nákazy šířit se v subpopulaci zranitelných osob, vyvolávat těžké zdravotní komplikace a prolamovat postinfekční a postvakcinační imunitu. Pokud by tyto trendy v čase sílily a vzrůstalo riziko těžkých průběhů nemoci, jde o stav ohrožující kapacity nemocnic.

Proto se posuzují zejména: • standardizované počty nových případů dle věkových skupin a ve zranitelných skupinách • relativní pozitivita testů dle věkových skupin a ve zranitelných skupinách • symptomaticčnost nových případů nákazy • ochranný efekt vakcinace dle věkových skupin a ve zranitelných

skupinách • standardizovaný počet nově hospitalizovaných, nově hospitalizovaných na JIP s rozlišením intenzity potřebné terapie (HFNO, UPV, ECMO).

Doporučení pro průběžné sledování vývoje a pandemickou připravenost

V sezoně respiračních nákaz musí fungovat funkční a reprezentativní systém sentinelové surveillance akutních respiračních infekcí (ARI), který zahrnuje také chřipku, RS viry a SARS-CoV-2. Je nutné pokračovat v surveillance cirkulujících variant viru SARS-CoV-2. K tomu slouží jednak diskriminační PCR testy, jednak sekvenace. Podíl vzorků, u kterých se takto určuje zastoupení cirkulujících variant, byl měl tvořit asi deset procent z pozitivních záchytů. Tento podíl se může měnit v závislosti na míře rizika importu významných variant viru (VOC, variant of concern). Laboratoře je třeba motivovat k provádění diskriminačních PCR testů a k odesílání vzorků do specializovaných laboratoří provádějících sekvenace, nutné je zajištění úhrady. Užitečné je využití nových metod surveillance, které nezatěžují obyvatelstvo. Slibné je zejména **sledování přítomnosti viru v odpadních vodách**. Monitorovací systém založený na tomto principu by se měl stát trvalou částí pandemické připravenosti. Státní instituce by měly vyčlenit kapacity na sledování vývoje v zahraničí, a to jak s ohledem na případné šíření viru, tak na mapování kroků jednotlivých vlád pro vlastní poučení i koordinaci postupu v rámci Evropské unie. Reorganizací Státního zdravotního ústavu (SZÚ) musí vzniknout centrální instituce v oblasti veřejného zdraví poskytující odbornou základnu pro rozhodovací činnost státních orgánů. Její součástí musejí být vysoce výkonné specializované laboratoře. SZÚ je třeba vybavit přístrojově, materiálně a zejména personálně. Zásadní je elektronizace a online sdílení dat s orgány ochrany veřejného zdraví a zdravotnickými zařízeními. Zásadní otázkou je vzdělávání odborníků v oblasti veřejného zdraví (public health). Ministerstvo zdravotnictví musí převzít systémy vyvinuté v průběhu pandemie Armádou ČR a kontinuálně je provozovat a rozvíjet. Obecně platí, že státy, které se dobře vypořádaly s pandemií, byly ty s dobře fungujícími institucemi veřejného zdravotnictví a vysokou důvěrou obyvatelstva ve stát samotný. Zdravotnický systém Česka prokázal v předchozích vlnách covidu-19 velkou odolnost a výkonnost, mnohdy založenou na improvizaci a osobním nasazení zdravotníků. Získané zkušenosti a nově dostupná data je třeba využít k aktualizaci pandemických

plánů na všech úrovních, od vyšších územně-správních celků až po jednotlivá zdravotnická zařízení a složky integrovaného záchranného systému. Do budoucna je vhodné zajistit, aby odborná doporučení byla připravována **multioborovými týmy** (epidemiolog, infekto-log, mikrobiolog, analytik/statistik, sociolog, demograf, právník) a publikována veřejně, transparentně a nezávisle na politické situaci. Pokud se politická rozhodnutí od těchto doporučení odchýlí, musejí být sděleny důvody (nedostatek financí, prioritizace).

Epidemie je celospolečenským, nikoliv pouze zdravotnickým fenoménem. Důkladné, logické, srozumitelné a na datech založené zdůvodnění všech vydávaných opatření je důležité nejen v případech soudního přezkumu, ale zejména pro jejich přijetí obyvatelstvem. Základním pilířem prevence zůstane bezplatné a široce dostupné očkování proti covidu-19. Vakcinaci by měli zajišťovat primárně všeobecní praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost, k tomu je nezbytný fungující systém distribuce očkovačích látek (ideálně v jednodávkovém balení). Zejména u rizikových osob je vhodná kombinace s očkováním proti chřipce a pneumokokovým nákazům.

Ke zvládnutí vysokého počtu očkovaných v případech předsezonních posilujících dávek budou i nadále potřebná očkovací centra – s dostatečnou kapacitou a časovou i místní dostupností (ideálně v každém okrese). Úhrada očkovaní zdravotními pojišťovnami (jak praktickým lékařům, tak očkovacím centřům) musí být dostatečně motivující. Státní orgány musejí na základě strategických plánů a s dostatečným předstihem připravit všechna potřebná výběrová řízení tak, aby mohlo být v případě nepříznivého vývoje reagováno bezodkladně, nikoliv se zpožděním jako dosud. Sortiment zásob státních hmotných rezerv je třeba nastavit tak, aby trvale zahrnoval dostatečné množství položek nezbytných ke zvládnutí případných dalších nástupů epidemických situací. S ukončením platnosti pandemického zákona (zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění covid-19) je nutné pracovat na takových úpravách legislativy, které umožní efektivní protiepidemická opatření na lokální a zejména celostátní úrovni (zejména zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení). Náklady na protiepidemická opatření jsou hrazeny z rozpočtů jednotlivých resortů a zdravotních pojišťoven. Důsledkem je neochota opatření zavádět – pro tyto subjekty je to finančně nevýhodné, přestože celkově se vynaložené prostředky státu vyplatí (v nižší

zátěži nemocnic, fungujícím hospodářství, nižších nákladech spojenými s pracovními neschopnostmi, v udržení výuky apod.). Proto bylo doporučováno vytvoření vládního „covid fondu“, z něhož by byly náklady hrazeny.

U všech opatření je třeba zvažovat individuální dopady a motivaci občanů je dodržovat. Ekonomická incentiva (např. kompenzace nízkého příjmu v době nemoci či ošetřování člena rodiny) by měla omezit neochotu vyhledat lékaře a zůstat v pracovní neschopnosti v případě symptomů respiračního onemocnění, zůstat doma s nemocným dítětem a neposílat ho do školy, nahlásit rizikový kontakt apod. Klíčová je aktivní a jednotná komunikace s veřejností. Se zhoršením situace je zásadní nerezignovat na komunikační roli vlády a orgánů ochrany veřejného zdraví, zejména: • komunikovat srozumitelně, věcně a upřímně, situaci nebagatelizovat • citlivě apelovat na zodpovědné chování a dodržování opatření • aktivně vyhledávat dezinformace a vyvracet je.

Testování

O indikaci vyšetření prokazujícího infekci SARS-CoV-2 rozhoduje lékař, testují se všichni symptomatictí a k diagnóze stačí pozitivní antigenní test. Z epidemiologických důvodů se nyní testuje spíše výjimečně, a to z rozhodnutí orgánů ochrany veřejného zdraví např. u zaměstnanců či klientů v sociálních službách, ve zdravotnictví, případně při epidemiologickém šetření v ohnisku nákazy. Plošné testování asymptomatických osob s následnou izolací pozitivních jedinců a trasováním kontaktů představovalo v české společnosti velice kontroverzní téma, které přestalo být v omikronové vlně aktuální. V zahraničí se jednalo o všeobecně uznávaný způsob regulace epidemie v situaci vysoce rizikového scénáře s nastupující epidemií s vysokou virovou náloží. Vyhledávání zdrojů nákazy mezi zcela bezpříznakovými osobami a před nástupem příznaků musí být spojeno s okamžitou izolací těchto osob. Organizačně náročná je potřeba vyloučit falešnou pozitivitu antigenních testů PCR testem. Je také nutné zajistit dostatečnou trasovací kapacitu a testování kontaktů, které jsou funkční jen tehdy, pokud je doba od rizikového kontaktu do zahájení karantény kratší než inkubační doba viru. **Při vysoké virové náloži v populaci je plošné testování nákladově efektivní.**

Trasování a karantény

Vyhledávání úzkých kontaktů osob s potvrzenou infekcí SARS-CoV-2 je v době varianty omikron možné s použitím sebetrasovacího

formuláře a zasláním zpráv epidemiologicky významným kontaktům formou SMS. Osoby pozitivně testované na covid-19 obdrží informaci, že mají o své nákaze uvědomit své kontakty, a to zejména osoby rizikové, a mají jim doporučit, aby v případě známek onemocnění kontaktovaly svého ošetřujícího lékaře. Mohou také vyplnit sebetrasovací formulář s tím, že osoby uvedené jako kontakty s telefonními čísly nebudou odesílány do karantény, ale budou informovány SMS zprávou, že byly v kontaktu s covidem-19 a v případě známek onemocnění mají kontaktovat svého ošetřujícího lékaře. Karantény se v době varianty omikron plošně nenarizují. Hygienici a epidemiologové provádějí protiepidemické šetření v ohnisku nákazy tam, kde je to účelné (např. v pobytových zařízeních sociálních služeb, v nemocnicích),

- a používají k tomu standardních postupů.

Místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví může stanovit jiný postup.

Izolace

Izolace pacienta v době varianty omikron trvá minimálně sedm dnů (den, kdy byl dotčený pozitivně testován, se do daného intervalu nezapočítává, den testování je označen jako „den 0“). Před ukončením izolace osoba nevykazuje alespoň 48 hodin klinické příznaky covidu-19 nebo lze přetrvávající klinické příznaky vysvětlit jinak (je afebrilní bez užívání antipyretik, absence rýmy, kašle, dušnosti či zažívacích obtíží apod.). Kontrolní antigenní ani PCR test se neprovádí. V souvislosti s novými variantami a subvariantami viru je možné očekávat změny v délce trvání izolace.

Školy a jiné kolektivy

Výskyt a míra přenosu SARS-CoV-2 mezi dětmi je shodná jako v celé společnosti či komunitě. Prevence virové nákazy ve školách je sdílenou odpovědností škol, žáků, jejich rodičů i učitelů. Ke snížení rizika epidemie v homogenních kolektivech se doporučuje:

- osoby s jakýmkoliv projevem respiračního infektu se neúčastní výuky / společné aktivity
- podpora očkování všech pracovníků škol a žáků (kontraindikací očkování je pouze alergie na složky vakcíny a závažná reakce po předchozí dávce)
- větrání a výměna vzduchu
- udržování homogenních kolektivů, které se pokud možno navzájem nemísí.

V České republice byly bohužel předmětem rozsáhlých diskusí a kontroverzí následující přístupy všeobecně přijímané v mnoha západních zemích, pomocí nichž se v nich podařilo udržet prezenční výuku

- ochrana úst a nosu (chirurgická rouška či respirátor) snižuje prokazatelně šíření

viru. V zahraničí byla v široké míře používána a spolu s plošným testováním byla podmínkou udržení školní docházky. Důležitá je správná technika při jejím používání. Odpůrci metody argumentovali tím, že respirátory narušují výuku (soustředění, kontakt s učitelem), děti je nenosí správně a sundávají o přestávkách a volnočasových aktivitách a onemocnění dětí většinou nejsou závažná

- plošné testování bezpříznakových osob v případě výskytu vysoce nakažlivé varianty se závažným průběhem onemocnění i u dětí: s použitím antigenních testů dvakrát týdně nebo PCR testů jednou týdně, první test ideálně v pondělí před začátkem výuky. Přístup „test to stay“ neposílá děti po kontaktu s pozitivním spolužákem do karantény, ale za každodenního nebo obdenního testování pokračují ve výuce
- týdny a měsíce trvající uzávěry škol s online výukou poškodily děti z hlediska chybějících sociálních kontaktů, sportovních aktivit a kvality výuky a **byly bohužel důsledkem nedostatečných nebo pozdě aplikovaných výše uvedených opatření v době, kdy se virus ve školách nekontrolovaně šířil.** Největší riziko infekce hrozí v uzavřených vnitřních prostorech. Zde hraje zásadní roli větrání, tedy výměna vydechaného vzduchu za čerstvý venkovní vzduch. Časté opakované větrání a větrání s přívodem a odvodem vzduchu na opačných stranách místnosti jsou stejně účinné jako trvale otevřená okna. Zejména v zimě je z hlediska úspory energií vhodnější opakované větrání. Případné využití čidla koncentrace CO₂ umožní sledovat kvalitu vnitřního prostředí. Čidlo ukazuje, kdy je třeba vyvětrat a zda již došlo k výměně dostatečného množství vzduchu. Stále se však jedná pouze o snížení rizika a ani v případě dostatečně nízkých koncentrací CO₂ nelze tímto postupem samostatně zabránit infekci lidí nacházejících se v blízkém kontaktu. Užitečným prostředkem ke snížení koncentrace částic a virů v místnosti mohou být čističky vzduchu. Mají stejný efekt jako větrání, ale v zimních měsících nedochází k úniku tepla. Čistička musí být vybavena kvalitním filtračním systémem (HEPA filtry), který efektivně odstraní částice viru. Objemový výkon čističky (množství vyčištěného vzduchu za jednotku času) je důležitější než samotná filtrační účinnost filtru. Vhodným doplňkem je UV záření, které inaktivuje viry zachycené na filtrech. Nezbytný je pravidelný servis těchto zařízení.

Doporučení veřejnosti

Základním opatřením v době pandemie respiračních nákaz je omezení mezilidského kontaktu. K dosažení tohoto cíle využívají vlá-

dy:

- zákaz shromažďování
- uzavření některých provozoven, úřadů, kulturních a sportovních zařízení
- podpora práce z domova (home office)
- distanční poskytování služeb (elektronická komunikace, e-shopy a rozvázkové služby)
- veřejnosti se doporučuje dodržovat princip 3R (rozestupy – respirátor – ruce):
- vyhýbat se místům s nahloučením osob a úzkým kontaktem s druhými lidmi
- mimo bydliště dodržovat odstup dvou metrů od jiných osob
- ve vnitřních prostorech používat ochranu úst a nosu
- zakrývat si ústa při kašli či kýchnutí, ne však dlaněmi
- nedotýkat se obličeje (zvláště očí, nosu a úst); nošení kontaktních čoček není vhodné
- často si mýt ruce mýdlem; dezinfekční prostředky na ruce s nejméně 60 procenty alkoholu se používají pouze tehdy, když není možné mytí rukou
- provádět úklid s využitím saponátů, dezinfekce předmětů a povrchů mimo zdravotnická zařízení se běžně neprovádějí
- chránit před nákazou rizikovou populaci, tedy seniory a osoby s komorbiditami

Respirátor nosí povinně:

- osoby s příznaky respiračního infektu
- osoby umístěné do izolace či karantény
- osoby pečující o výše uvedené skupiny

Respirátor je vhodné používat:

- v uzavřených prostorech, kde nelze po celou dobu dodržet vzdálenost dvou metrů od jiné osoby: obchody, vozidla a prostory hromadné dopravy
- na místech s nahloučením osob, kde nelze po celou dobu dodržet vzdálenost dvou metrů od jiné osoby

Cílem všeobecné povinnosti nosit respirátor je zadržovat respirační sekrety také u infikovaných osob s asymptomatickým průběhem nebo před začátkem potíží. Použití respirátoru ve volném prostoru, zejména v přírodě, při sportu a pokud nedochází ke kontaktu s jinou osobou bližšímu než pět metrů, je zbytečné, v některých případech může být spojené i se zdravotními riziky. Zbytečné a nevhodné je také používání respirátoru v uzavřeném prostoru, kde se nacházejí pouze členové společné domácnosti (pokud není přítomna osoba s respiračním infektem či v izolaci nebo karanténě) nebo kde se nenachází nikdo jiný (osobní automobil, uzavřená kabina řidiče MHD, kancelář, dílna apod.). Je důležité vědět, že nošení respirátoru nenahrazuje dodržování odstupů. V některých zemích se místo respirátoru vyžadovalo plošné používání chirurgické roušky – přestože je účinnost nižší, používání je příjemnější, a nařízení je tak lépe dodržováno. Použití ústenky je preferováno zvláště u dětí a při používání po delší dobu.

Petr Smejkal


Cadenza[®]

Dopřejte si
i v práci

kvalitu, pohodlí
a styl



Novinka

**Kolekce
LIPO**

www.cadenza.cz



Dopady nemoci covid-19 na děti

Covid-19 je mnohými považován v dětském věku za mírné onemocnění a opravdu velká část případů probíhá v dětském věku bez příznaků nebo mírně. Nicméně i během „mírně probíhajícího onemocnění“ mnohdy děti trpí poměrně významnými nepříjemnými příznaky včetně vysoké horečky. A i v dětském věku může mít covid-19 vážné komplikace, končit hospitalizací na jednotce intenzivní péče včetně potřeby dechové podpory a ve výjimečných případech končí i u dětí úmrtím.

Značně specifické pro dětský věk je tzv. multisystémové zánětlivé onemocnění (v literatuře označované jako MIS-C nebo PIMS-TS), které vzniká jako postinfekční komplikace covidu. A i když méně často než u dospělých, významné procento dětí má po covidu dlouhodobé potíže označované laicky termínem „long-covid“.

Věkově specifická incidence se s vývojem epidemie mění. V časných vlnách převažovala onemocnění dospělých, od přelomu let 2021 a 2022 je nejvyšší v dětském věku. Ke 13. 8. 2022 bylo v ČR dokumentováno více než 800 tisíc dětských případů. Z nich mnohé trpěly nepříjemnými příznaky. Kvůli dětským onemocněním dochází k vysokým absencím školní docházky a potřebě ošetřování rodiči, což má výrazně negativní dopady na dětské vzdělávání a ekonomiku země. Přitom vakcíny jsou dobře účinné v prevenci i těchto mírnějších

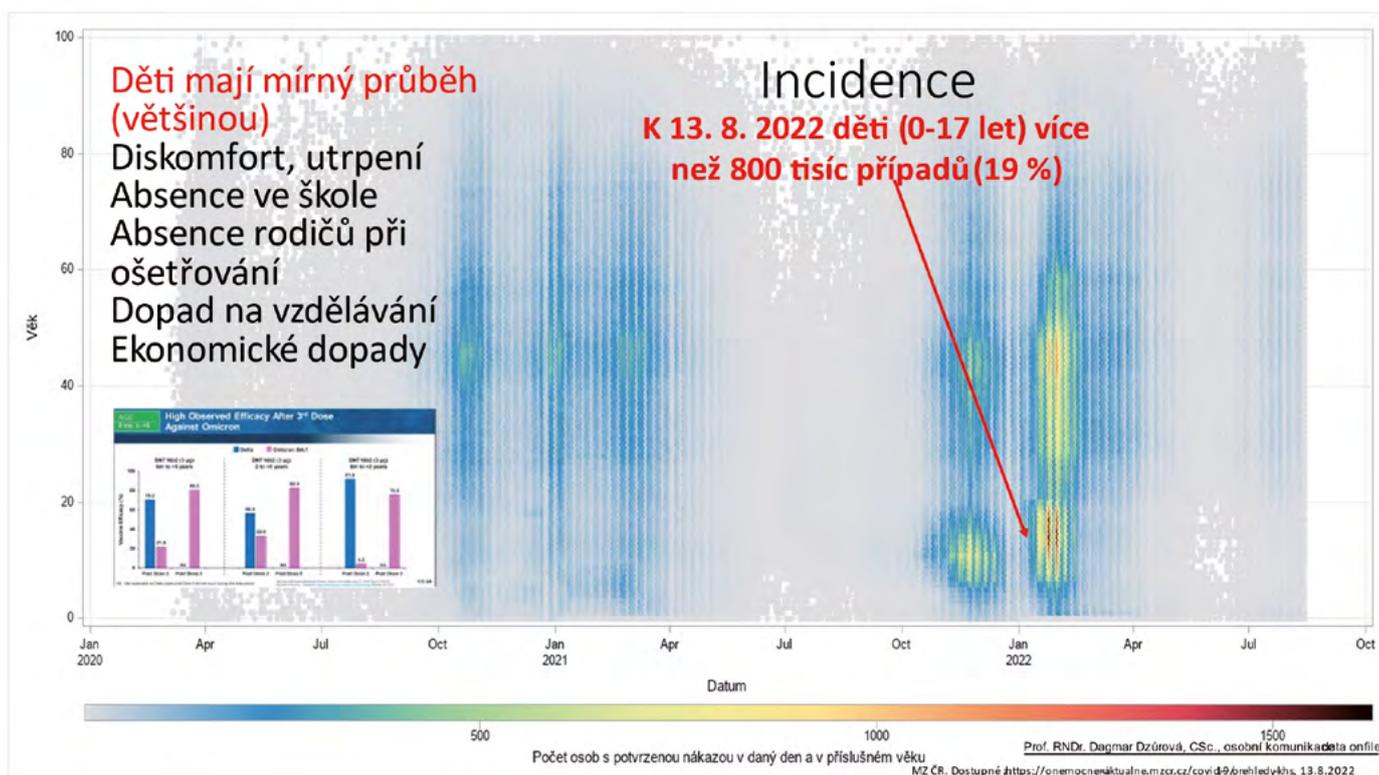
případů onemocnění, i když jejich účinnost je pouze krátkodobá.

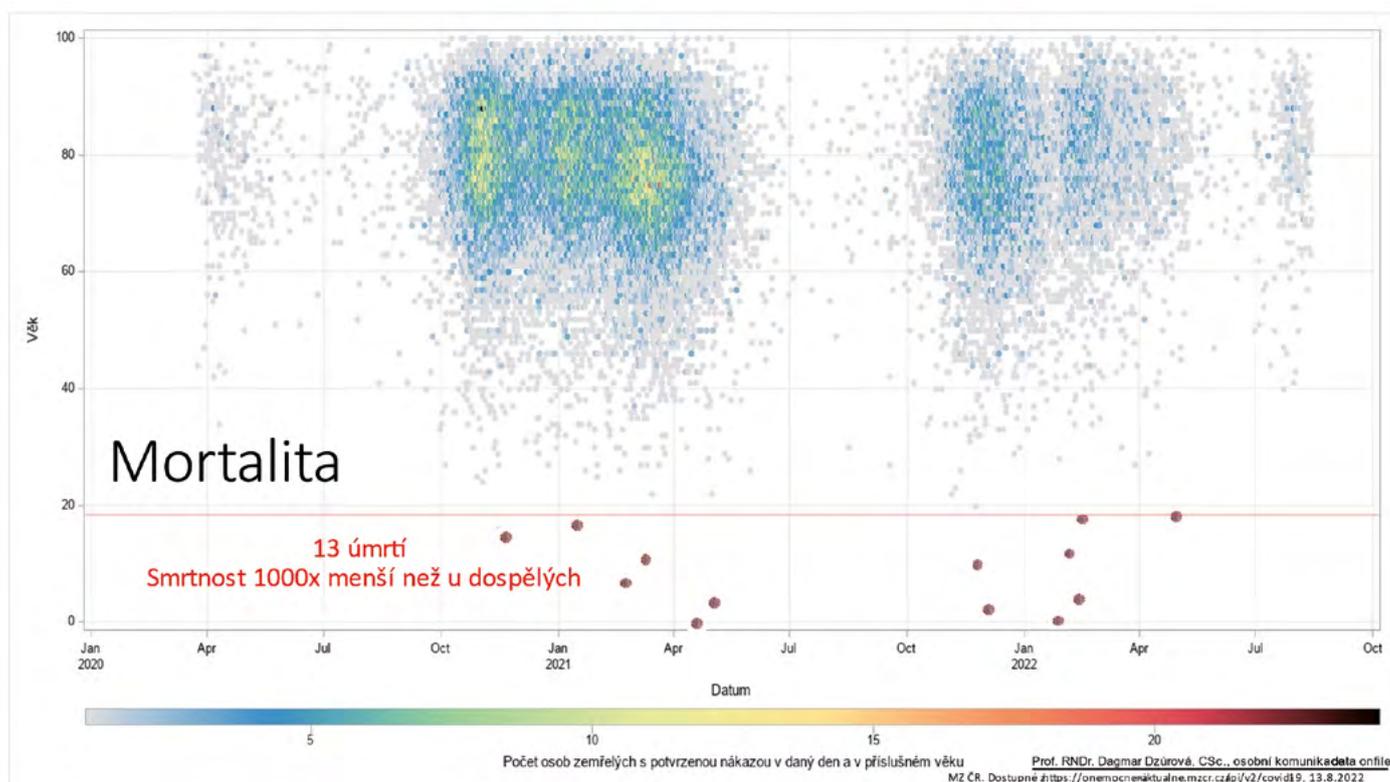
V České republice bylo ke 13. 8. 2022 hospitalizováno s covidem více než 4300 dětí. V USA 20 procent hospitalizovaných dětí končí na jednotce intenzivní péče a pět procent na mechanické ventilaci. Počet hospitalizací výrazně narostl s variantou omikron a z dětských věkových kategorií byla nejvyšší incidence hospitalizací u malých dětí ve věku šest měsíců až čtyři roky. Covid-19 je v současné době nejčastější vakcínou preventabilní příčinou hospitalizací v dětském věku. Samozřejmě incidence hospitalizací je u dětí výrazně nižší než u dospělých. Očkování dětí vykazuje zhruba 50procentní účinnost v prevenci hospitalizace, a proto bylo a stále je možné velké části dětských hospitalizací předejít.

Mortalita dětí je naštěstí v dětském věku nízká; z více než 40 tisíc úmrtí jich „jen“

13 bylo u dětí. Smrtnost je řádově tisíckrát nižší než u dospělých. Přesto je v posledním roce nejčastější příčinou úmrtí dětí preventabilní vakcinací. Z dat z USA, kde již covidu podlehl asi 1400 dětí, víme, že riziko úmrtí je nejvyšší v prvních šesti měsících života, pak s věkem postupně klesá a zase se začíná zvyšovat v adolescentním věku. Očkovat kojence v prvním půlroce života není možné. Nicméně očkování těhotné ženy je vysoce účinné v prevenci covidu v kojeneckém věku (podobně, jako je účinné očkování těhotných proti chřipce a černému kašli). Pro děti ve věku šest měsíců až čtyři roky v EU zatím nejsou schváleny očkovací látky, i když se jich pravděpodobně dočkáme do konce letošního roku. Úmrtí dětí ve věku pět a více let je preventabilní vakcinací.

Multisystémové zánětlivé onemocnění dětí je sice vzácné, ale je vždy závažné, většina





případů musí být hospitalizována na jednotce intenzivní péče, s často vážnými kardiovaskulárními komplikacemi. Z několika set případů v České republice zatím naštěstí nedošlo k žádnému úmrtí. Očkování je vysoce účinné v prevenci multisystémového zánětlivého onemocnění dětí.

„Long covid“ je ne zcela jasně definované onemocnění, které se manifestuje celou řadou různých dlouhodobých potíží. Současné poznatky ukazují, že by covid-19 mohl pro děti zvyšovat riziko diabetu i jiných vzácných onemocnění. Očkování o něco snižuje riziko „long covidu“ po průlomovém onemocnění.

Vakcíny proti covidu-19 jsou účinné pro všechny věkové kategorie, pro kterou jsou registrované. Účinnost původních vakcín je nižší v prevenci onemocnění způsobeném podvariantami omikronu a s dobou po očkování rychle klesá. Nicméně účinnost v prevenci těžkých průběhů je stále vysoká a udržuje se delší dobu. Vakcíny jsou účinné v prevenci těžkých případů, hospitalizací a úmrtí.

Vakcíny proti covidu-19 mají podobně jako jiné očkovací látky a všechna ostatní léčiva své nežádoucí účinky. Převážná většina z nich jsou nežádoucí účinky očekávané, krátkodobé a dobře tolerované. Jako po jakékoli jiné vakcíně, jiných léčivech, potravinách a jiných cizorodých látkách může velmi vzácně po očkování dojít k závažné alergické reakci,

Registrace a vývoj vakcín pro dětský věk Možnost ochrany dětí

- Rozdělení na několik věkových kategorií (pouze z pohledu covid vakcín)
 - 0-5 měsíců
 - Žádné vakcíny, očkování v těhotenství vysoce protektivní (+ proti pertusi a chřipce)
 - 6 měsíců až 4 (5) roky
 - V EU zatím ne
 - V USA, Kanadě
 - Comirnaty 3 mcg 3 dávky, intervaly 3 týdny a ≥ 8 týdnů
 - Spikevax 25 mcg 2 dávky, ≥ 4 týdny
 - 5(6) -11 let
 - Comirnaty
 - Spikevax
 - ≥ 12 let
 - Comirnaty
 - Spikevax
 - Nuvaxovid

ECDC. Public health consideration- COVID19 vaccination 2022. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/PrilimipajiljehealthconsiderationinCOVID19vaccination2022.pdf>, Strana 24.8.2022

kteřá je dobře zvládnutelná ve zdravotnickém zařízení. Jediným nežádoucím účinkem, který je specifický pro mRNA vakcíny, je riziko myo- a perikarditid, které jsou vzácné, dochází k nim nejčastěji po druhé dávce u adolescentních chlapců a mladých mužů. Tyto reakce ale naštěstí probíhají vesměs mírně a jejich riziko nepřevyšuje riziko covidu, před kterým očkování chrání.

Dětem všech věkových kategorií by měla být umožněna ochrana před tímto onemocněním. Kojence mladší než šest měsíců je možné chránit očkováním těhotné ženy. Vakcín pro věkovou kategorii šest měsíců až čtyři roky

se snad dočkáme v blízké době a děti ve věku pěti a více let je možné chránit vakcínami. Pro očkování dětí se Česká republika zařadila po bok spíše východní než západní Evropy (podobně jako u dospělých). Bohužel dnes již víme, že vakcíny nás covidu-19 nemohou zbavit. Nicméně jsou stále nejlepším prostředkem v prevenci onemocnění a úmrtí, snižují riziko multisystémového zánětlivého onemocnění dětí a možná i o něco snižují riziko „dlouhého covidu“. Nepřímým benefitem očkování dětí je snížení absence dětí ve školách a potřeby ošetřování rodičů.

Daniel Dražan, pediatr a vakcinolog

Diagnostika a léčba v době omikronu

Přechod k normálnímu životu a přístup ke covidu-19 jako k jiným respiračním infekcím je oficiální doktrínou i přáním většiny. Co znamená z hlediska klinické medicíny? Zachovány zůstaly dvě povinnosti. Tou první je izolace pacienta s covidem-19 po dobu sedmi dnů, respektive 0 + 7, protože den odběru vzorku pro test se nepočítá. Neprovádí se trasování s vyhledáváním kontaktů a zrušena byla povinná karanténa. Pokud osoba s pozitivním testem vyplní formulář s kontakty, obdrží dotyční informační SMS, že mají při změně zdravotního stavu kontaktovat svého lékaře.



Druhou povinností je zadávání různých údajů do ISIN, někdy automatizovaně, jindy bohužel ještě ručně. V době, kdy se většina nakažených netestuje, zůstává informace o počtu pacientů hospitalizovaných pro covid-19 a o tom, kolik z nich vyžaduje intenzivní péči, nejcennějším údajem pro „řízení“ pandemie a případně varování, že přichází další vlna nákaz s dopadem na provoz nemocnic.

Jak je to s testováním? Stále platí, že pozitivní antigenní test u pacienta s příznaky covidu-19 postačuje ke stanovení diagnózy a pozitivita se v takovém případě neověřuje PCR testem. Pozitivní výsledek antigenního testu provedeného zdravotníkem zadaný do ISIN je také dostatečným podkladem pro předpis antivirotik.

Testování asymptomatických osob se neprovádí, není třeba testovat ani všechny nemocné s příznaky respirační infekce, respektive covidu. Test na covid-19 se provádí zejména u osob se závažným průběhem vyžadujícím hospitalizaci (v rámci diferen-

ciální diagnostiky). Druhou důležitou skupinou jsou rizikové osoby, kterým hrozí v případě infekce SARS-CoV-2 závažný průběh onemocnění s vyšší pravděpodobností hospitalizace či smrti. Včasné provedení testu a potvrzení diagnózy umožní podání antivirotik do pěti dnů od počátku příznaků.

Výčet rizikových faktorů progresu onemocnění covid-19 do závažného stavu zůstal stejný jako v případě dřívější indikace monoklonálních protilátek – ty nejsou účinné na variantu omikron a nahradila je antivirotika, ale indikační kritéria zůstala shodná (viz tabulka). Základním rizikovým faktorem je věk: po dosažení 65 let stoupá s každými pěti roky života riziko úmrtí velmi významně. Ohroženi jsou také pacienti s chronickými interními chorobami – nejvíce nebezpečnou kombinací je dekompenzovaný obězní diabetik, zvláště se současnou arteriální hypertenzí nebo chronickým plicním onemocněním. Třetí rizikovou skupinou jsou pacienti s oslabenou imunitou nebo na imunosupresivní léčbě.

Varianta omikron je považována za mírnější, méně postihuje dolní cesty dýchací a pacienti nevyžadují tak často oxygenoterapii. Nižší podíl závažných onemocnění souvisí také se značnou promořeností a proočkovaností naší populace. V minulosti získaná imunita sice v čase slábne a neochrání před reinfekcí, ale přesto poskytuje jistou míru ochrany před závažným průběhem. Do nemocnice se dostávají zejména senioři, často

pod obrazem celkového zhoršení stavu, se slabostí a dehydratací. Horečky a respirační příznaky mohou zcela chybět.

Kromě očkování jsou hlavním nástrojem lékařů pro následující vlnu covidu-19 protivirové léky. Čeští pacienti budou mít k dispozici všechna tři antivirotika: remdesivir, molnupiravir a nově také nirmatrelvir. Indikační kritéria uvedená v předchozím textu mají shodná. Při výběru vhodného antivirotika se zohlední účinnost dosažená v klinických studiích (redukce relativního rizika hospitalizace: molnupiravir 30 procent, remdesivir 87 procent, nirmatrelvir 89 procent), kontraindikace a potenciální lékové interakce. Zásadní chybou a postupem non lege artis by bylo neposkytnout tuto léčbu indikovanému pacientovi s pocitem, že omikron je neškodný nebo že je výběr komplikovaný.

Použití uvedených antivirotik je schválené a hrazené ze zdravotního pojištění u dospělých osob s covidem-19 a pozitivním antigenním či PCR testem, jejichž klinický stav nevyžaduje hospitalizaci pro covid-19 ani léčebné podávání kyslíku pro covid-19. Na

pacienty, kteří jsou hospitalizováni z jiného důvodu, než je covid, se vztahují identická kritéria podání jako pro nehospitalizované osoby. Zatím je stále potřebné vystavit poukaz, léky jsou k dispozici ve vybraných nemocnicích.

PAXLOVID se podává v dávce 300 mg nirmatrelviru (tedy dvě 150mg potahované tablety) současně se 100 mg ritonaviru (jedna 100mg tableta) každých 12 hodin po dobu pěti dnů; lze užívat s jídlem nebo bez jídla, tablety se polykají celé, nemají se žvýkat, kousat ani drtit. Přípravek se nedoporučuje užívat během těhotenství, pokud jeho podání nevyžaduje klinický stav. U pacientů se středně těžkou poruchou funkce ledvin (eGFR \geq 30 až $<$ 60 ml/min) je nutno dávku snížit: každých 12 hodin se užívá jedna růžová tableta se 150 mg nirmatrelviru spolu s jednou bílou tabletou se 100 mg ritonaviru. Před zahájením léčby je nutné ověřit možné interakce s ostatními pacientem užívanými léky v SPC ve speciálních tabulkách (například v mezioborovém stanovisku k antivirotikům), na webových stránkách (leko-



Přijme

lékaře/ku na rehabilitační oddělení

Požadujeme:

- Odbornou způsobilost
- Certifikát o absolvování základního kmene
- Specializovaná způsobilost v příslušném oboru je výhodou
- Trestní bezúhonnost

Nabízíme:

- **smluvní mzdu pro lékaře se specializovanou způsobilostí až 70 000 Kč měsíčně**
- poskytujeme **stabilizační až 150 000 Kč** při setrvání zaměstnaneckém poměru 24 měsíců
- nástup možný ihned
- **akreditované pracoviště**
- pracovní poměr na dobu neurčitou
- příspěvek na ubytování (pro nově přijímané zaměstnance s trvalým bydlištěm mimo Královéhradecký kraj) na 24 měsíců ve výši 3 500 Kč
- příspěvek na penzijní a životní pojištění
- možnost využití nemocniční knihovny
- dotovaná strava v jídelně v areálu nemocnice
- zaměstnanecký mobilní tarif i pro členy rodiny
- úhrada členského příspěvku České lékařské komory při úvazku 0,5
- nástupní mzda lékaře s odbornou způsobilostí od 41 440 Kč (bližší informace o mzdě při osobním jednání)
- **nástupní mzda** lékaře po základním kmene od 49 630 Kč (bližší informace o mzdě při osobním jednání)

V případě zájmu kontaktujte:

Bc. Eva Jará, +420 728 215 931,
jara.eva@nemocnicenachod.cz

Rizikové faktory progresu do závažné formy covidu-19 a/nebo hospitalizace

- věk 65 let
- index tělesné hmotnosti (BMI) 35 kg/m²
- věk 55 let a současně alespoň jedno z níže uvedených kritérií:
 - léčená arteriální hypertenze
 - index tělesné hmotnosti (BMI) 30 kg/m²
- chronické onemocnění ledvin v dispenzarizaci, klasifikace CKD 3 – CKD 5 (resp. snížení clearance kreatininu pod 60 ml/min, včetně dialyzovaných osob)
- jaterní cirhóza
- diabetes mellitus léčený PAD či inzulinem
- primární nebo sekundární imunodeficit, imunosupresivní léčba, tedy zejména:
 - transplantace solidního orgánu nebo transplantace kostní dřeně
 - onkologické nebo hemato-onkologické onemocnění s aktuálně probíhající léčbou
 - biologická léčba
 - monoterapie kortikosteroidy v denní dávce vyšší než 0,2 mg/kg/den prednisonu (nebo ekvivalentu takové dávky při použití jiného kortikosteroidu)
- chronické plicní onemocnění v dispenzarizaci:
 - chronická obstrukční plicní choroba na pravidelné farmakoterapii
 - intersticiální plicní onemocnění
 - obtížně léčitelné bronchiální astma na biologické léčbě
 - plicní hypertenze
 - cystická fibróza
 - obstrukční a centrální spánková apnoe
- trombofilní stav v dispenzární péči, zejména
 - primární trombofilie (D68.5): rezistence aktivovaného proteinu C (Leidenská mutace faktoru V), nedostatek antitrombinu, proteinu C nebo proteinu S, mutace protrombinového genu
 - jiné trombofilie (D68.6): antikardiolipinový syndrom, antifosfolipidový syndrom, přítomný lupus koagulant
 - opakovaná tromboembolická příhoda v anamnéze
- neurologická onemocnění ovlivňující dýchání
- jiné individuální rizikové faktory progresu covidu-19 dle posouzení ošetřujícího lékaře a na základě vyhodnocení potenciálního přínosu a rizika.

vaných osob s pneumonií vyžadující oxygenoterapii (pětidenní podání). Ambulantně je indikován u nemocných s covidem-19, kteří nevyžadují doplňkovou oxygenoterapii a u nichž je zvýšené riziko progresu do závažného onemocnění covid-19. V této indikaci se podává 1. den jednorázová úvodní dávka 200 mg remdesiviru, 2. a 3. den dávka 100 mg jednou denně v intravenózní infuzi, a to v infuzních místech určených původně k podávání monoklonálních protilátek nebo za hospitalizace, pokud jejím důvodem není covid-19. V těhotenství lze remdesivir použít pouze tehdy, když tuto léčbu vyžaduje klinický stav ženy, pro použití v době kojení je nutné posouzení přínosu kojení pro dítě a léčby pro kojící matku. Remdesivir se nedoporučuje podávat pacientům s eGFR < 30 ml/min, pokud přínos pro pacienta nepřevyší případné riziko.

Dokončení úplné pětidenní léčebné kúry se po zahájení léčby přípravkem lagevrio či paxlovid doporučuje i v případě, že bylo nutné pacienta hospitalizovat kvůli rozvoji závažného nebo kritického průběhu onemocnění covid-19. V případě podávání přípravku veklury a rozvoje pneumonie vyžadující doplňkovou oxygenoterapii se pokračuje v léčbě do celkového počtu pěti dnů. Osoby, kterým byla podána antivirotika proti covidu-19, pokračují v dodržování zásad izolace.

U hospitalizovaných pacientů s covidem-19 je kromě symptomatické léčby, oxygenoterapie a rehydratace stále aplikován nízkomolekulární heparin, většinou v profylaktických dávkách. Dexamethason v dávce šest mg denně dostávají všichni pacienti s pneumonií a jakoukoliv formou oxygenoterapie. Ostatní imunomodulační léčba (baricitinib, tocilizumab, anakinra) je využívána méně často, protože přestřelená zánětlivá reakce je v éře omikronu zřejmě méně častá.

Pavel Dlouhý

veinterakce.cz; www.covid19-druginteractions.org/checker), případně konzultovat klinického farmakologa nebo klinického farmaceuta. Řada interakcí je klinicky nevýznamná. U těch potenciálně závažných se u souběžně užívaného léčiva sníží dávka nebo se přechodně vysadí, návrat k původní léčbě je možný 72 hodin od poslední dávky paxlovidu. Pokud není přechodné vysazení možné, pak je nutné použít jiné antivirotikum.

LAGEVRIO (molnupiravir) se podává v dávce 800 mg (tedy čtyři 200mg tobolky) každých 12 hodin po dobu pěti dnů, lze užívat s jídlem nebo bez jídla, tobolky se polykají celé, nemají se otvírat, drtit

ani žvýkat. Absolutní kontraindikací je těhotenství a kojení. Dávky není třeba upravovat s ohledem na renální či jaterní nedostatečnost. Nejsou známy klinicky významné lékové interakce. Indikující lékař je povinen informovat pacienta, že mu bude poskytnut neregistrovaný léčivý přípravek, obeznámit ho s přínosy a riziky léčby, upozornit pacientku na rizika při užívání v těhotenství a při kojení a před předepsáním vyloučit možné těhotenství. Ženy, které by mohly otěhotnět, musejí po dobu léčby a čtyři dny po poslední dávce přípravku lagevrio používat účinnou antikoncepci.

Přípravek **VEKLURY** (remdesivir) se používá u hospitalizo-

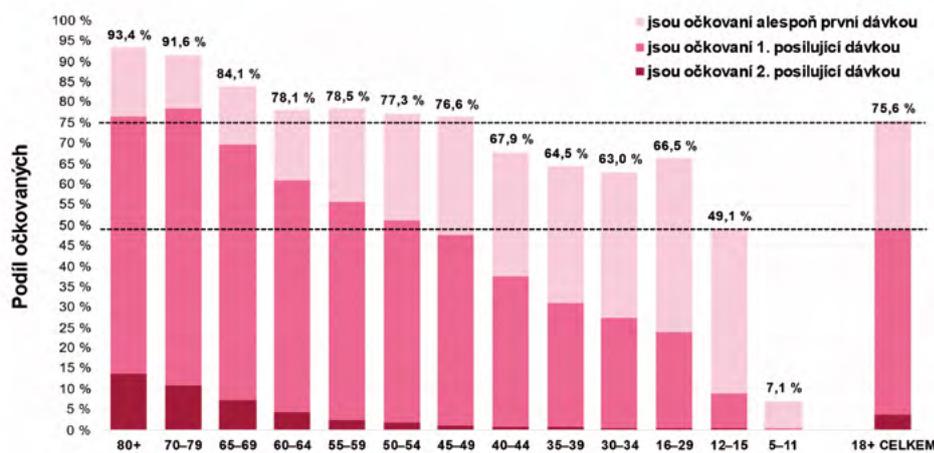
Informační systém pro kontrolu epidemie a očkování proti covidu-19

V tomto příspěvku byly na konferenci ČLK dne 14. 9. 2022 představeny hlavní komponenty informačního systému, který kontroluje populační zátěž v důsledku šíření viru SARS-CoV-2 a její zdravotní dopady. Aktuální souhrn dat doložil stávající epidemiologickou situaci, zátěž zdravotnického systému, a hlavně postup výsledky očkování proti covidu-19.

Vybudovaný informační systém pro zvládnání zdravotních hrozeb

Jádrem systému jsou moduly Informačního systému infekčních nemocí (ISIN), které jsou propojeny s vybranými zdrojovými daty Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). Propojení vícezdrojových dat naplňuje stěžejní prvky koncepce elektronizace zdravotnictví ČR (zákon č. 325/2021 ze dne 18. srpna 2021, o elektronizaci zdravotnictví; Těšitelová a kol., 2021). Pro poskytovatele zdravotních služeb je nejpodstatnější princip, podle kterého se potřebná data centralizují v jedné databázi a není vyžadováno jejich redundantní zapisování. Systém tak s různou mírou automatizace propojuje všechny diagnostikující laboratoře a poskytovatele zdravotních služeb, segment primární i lůžkové péče, odběrná a očkovací místa a krajské hygienické stanice. Epidemie covidu-19 si pro sběr dat vynutila „real time“ provoz, čemuž byla přizpůsobena architektura a funkčnost obslužných informačních systémů (Komen- da a kol., 2020a-b; Jarkovský 2021). Funkcí centrálního systému je rovněž publikování otevřených datových sad (Komenda a kol., 2022) na veřejně dostupném webovém portálu: (onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19). Data jsou metodicky připravena dle standardních pravidel a mají svůj záznam v Národním katalogu otevřených dat. Základní funkce českého systému stručně shrnujeme v následujících bodech:

- **Monitoring epidemiologických ukazatelů.** Epidemiologické údaje o výskytu a šíření onemocnění covid-19 jsou získávány pomocí centrálních modulů systému ISIN propojujících denní hlášení z laboratoří a hygienické služby.
- **Mapování zátěže a kapacit zdravotnického systému.** Pro mapování dostupných lůžkových, technických a personálních kapacit využitelných pro zvládnání epidemie covid-19 disponuje Národní zdravotnický



Graf 1. Populační proočkovanost populace proti COVID-19 (stav k 30. 9. 2022)

informační systém řadou datových zdrojů v podobě Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb, Národního registru zdravotnických pracovníků a Národního registru hrazených zdravotních služeb (počty lůžek, sumy úvazků a počty zdravotnického personálu dle odborností).

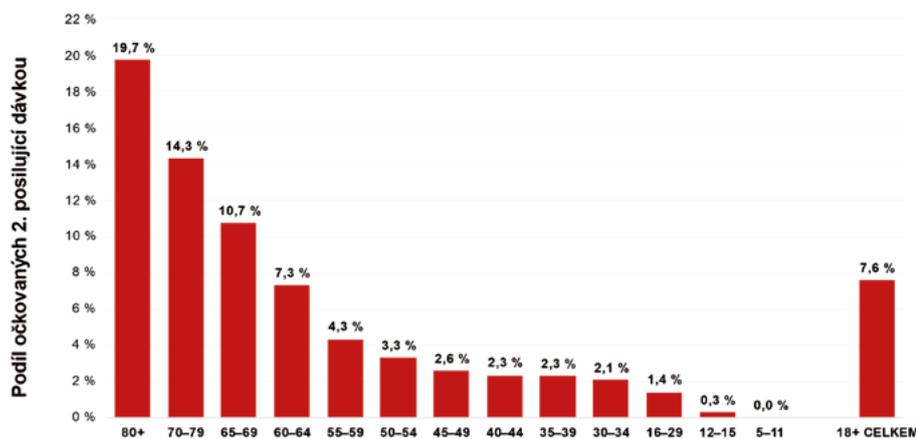
• Hodnocení zdravotního dopadu epidemie, řízení kapacit lůžkové péče.

- **Modul ISIN – klinika** zajišťuje přehledy o obsazenosti lůžek a přístrojů nemocnic pacienty s covidem-19. V případě rostoucí úrovně rizika je denní hlášení přepnuto do režimu „real time“ a zatížené oblasti jsou informovány nepřetržitě.
- **Online dispečink intenzivní péče** propojuje všechny poskytovatele intenzivní lůžkové péče do jednotného informačního systému pro sledování dostupných kapacit, rizika nákazy u zdravotnických pracovníků a pro optimalizaci distribuce pacientů vyžadujících intenzivní péči.
- **Modul zpřístupňující data o dostupných kapacitách intenzivní péče pro krajské koordinátory intenzivní péče** umožňuje jejich vzájemnou koordinaci v reálném čase.
- **Sledování rizikových charakteristik pacientů, dostupnosti a výsledků léčby.**

Hlavním zdrojem dat o komorbiditách pacientů s covidem-19 a jejich historii zdravotní péče, které jsou považovány za důležité pro rizikovou stratifikaci pacientů z hlediska vysoce intenzivní péče, je Národní registr hrazených zdravotních služeb. Spolu s údaji o volných kapacitách jde o datový zdroj umožňující hodnotit riziko vyčerpání kapacit zdravotního systému a plánovat dostupnost péče pro pacienty ve vážném stavu.

Stručná charakteristika stavu epidemie v ČR (k datu 1. 10. 2022)

Šíření nákazy SARS-CoV-2 s nastupujícím podzimem očekávatelně sílí, jak ukazují rostoucí počty indikovaných testů a jejich vysoká pozitivita. Více než 85 procent nyní prováděných testů (v pracovních dnech: cca 12–14 tisíc testů, z toho cca polovinu tvoří testy PCR) jsou testy indikované s výtežností až 35 procent, v populaci seniorů 65+ více než 40 procent. V drtivě většině jsou indikovanými testy zachytávány symptomatické nákazy. Týdenní počet záchytů na 100 tisíc osob v celé populaci dosahuje hodnoty 170, ve věkové kategorii 65+ překročil hodnotu 300. Nyní dominantní varianta viru omikron BA.5 zásadně změnila poměry populačních ukazatelů i rizikovost pro zranitelné skupiny obyvatel:



Graf 2. Proočkovanost populace 2. posilující dávkou očkování proti covidu-19 (kalkulováno z populace, která má na 2. posilující dávku nárok, stav k 30. 9. 2022)

- Trvale evidujeme vysoký počet a podíl reinfekcí (tvorí 30 až 35 procent celkového počtu potvrzených nákaz), většinou ale bez vážného zdravotního dopadu.
- Od cca poloviny července se v populaci udržuje značná prevalence aktivních nákaz (lze odvodit od vysoké relativní positivity epidemiologicky indikovaných testů); tento trend jistě napomohl další imunizaci populace před podzimním obdobím.
- Rizikost vážných zdravotních dopadů a těžkých průběhů nákazy je řádově nižší ve srovnání s obdobím před rokem, rovněž nástup rostoucího počtu hospitalizací je opožděný a zatím mírnější ve srovnání s podzimem 2021.
- Klíčové (a stále prediktivně spolehlivé) ukazatele rizika zůstávají k 1. 10. na nízkých hodnotách: průlomové infekce s těžkým průběhem, infekce u mladých a zdravých osob s těžkým průběhem, přímé příjmy na JIP u nakažených bez předchozího zachytu nákazy, nákazy zdravotnických pracovníků s těžkým průběhem.
- Nízké počty nákaz a neriziková ohniska jsou reportovány i z pobytových sociálních zařízení.

Věk nyní hospitalizovaných pacientů s covidem-19 je v průměru o osm až deset let vyšší, než tomu bylo na počátku roku 2022; typicky jde o pacienty ve věku 70+ (pokud vyžadují intenzivní péči, jde většinou o polymorbidní, zranitelné pacienty). Zátěž JIP a vysoce intenzivní péče (UPV/ECMO) zůstává nízká, populace již evidentně není vůči nyní dominantním variantám omikronu imunitně naivní. Imunitní ochrana navozená očkováním a/nebo proděláním nemoci efektivně brání těžkému průběhu nákazy. Zátěž nemocnic lze k datu 1. 10. shrnout následovně:

- průměrné dohlášené celkové denní příjmy do nemocnic z důvodu covidu-19: 232 (nejvyšší hodnota dne 26. 9.: 394)
 - z toho průměrné denní příjmy s těžkým covidem-19 na JIP: 16
 - celkové počty aktuálně hospitalizovaných na JIP s covidem-19: 87
 - celkové počty pacientů vyžadujících léčbu na UPV: 21 (na ECMO: 0)
- I v nadcházejících dvou až třech týdnech lze očekávat nárůst počtu hospitalizovaných, který ale bude na lůžkách JIP kapacitně zvládnutelný. Rizikem zůstává stále poměrně četná populační kohorta zranitelných osob (dáno věkem a chronickými nemocnicemi), která není očkována a u ní neevidujeme prokázanou nákazu SARS-CoV-2 v uplynulém cca roce. Jde o více než 212 tisíc osob.

Stav a průběh očkování proti covidu-19 (k datu 1. 10. 2022)

V druhé polovině září evidujeme nárůst zájmu o očkování druhou posilující dávkou, v pracovních dnech je aplikováno v průměru cca 8,5 tisíce druhých posilujících dávek (celkem je k 1. 10. 2022 takto očkováno více než 311 tisíc osob, převážně v seniorních věkových kategoriích). Počty primovakcinací dosahují v pracovních dnech průměrné hodnoty cca 150. V dospělé populaci si druhou posilující dávku nechalo aplikovat cca 7,1 procenta osob, které na ni měly nárok. První posilující dávku má aplikovanou cca 64 procent populace, která na ni měla nárok.

Celková populační proočkovanost populace ve věku 18+:

- ukončené základní očkování: 74,7 procenta
- 1. posilující dávkou: 48,9 procenta
- 2. posilující dávkou: 3,3 procenta

Celková populační proočkovanost populace ve věku 65+:

- ukončené základní očkování: 88,8 procenta
- 1. posilující dávkou: 75,3 procenta
- 2. posilující dávkou: 9,8 procenta

Závěrem je nutné konstatovat, že stávající rychlost očkování druhou posilující dávkou není dostačující a musíme doufat, že se zejména potenciálně zranitelná populace nechá k dalšímu očkování přesvědčit. Centrální databáze eviduje více než 1,5 milionu osob ve věku 65+, které jsou časově vzdálené od posledního očkování nebo prokázané nákazy více než osm měsíců. Očkování je a bude hlavním faktorem brzdícím zdravotní dopad covidu-19, ochranný efekt první posilující dávky proti těžkému průběhu nákazy byl v seniorní populaci vyšší než 80 procent i během celého léta 2022.

Současný stav proočkovanosti populace dokládáme na obrázcích 1 a 2.

Poděkování

Autoři děkují všem poskytovatelům, lékařům a dalším odborníkům, kteří kvalitním zadáváním dat do systémů ISIN a NZIS umožňují hodnocení epidemiologické situace v souvislosti s nemocí covid-19 a kteří udržují celý systém sledování plně funkční.

L. Dušek, M. Komenda, J. Jarkovský, J. Mužík, O. Májek, O. Šanca, R. Chloupková, O. Ngo, M. Blaha, D. Klimeš, V. Těšitelová

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Cara Plasma

To nejcennější je ve Vás!

HLEDÁME LÉKAŘE
PRO NAŠE
DÁRCOVSKÁ CENTRA

v Břeclavi, Kolině, Mladé Boleslavi, Brně,
Pelhřimově a Uherském Brodě.

- úvazek dohodou, možnost DPP/DPČ
- atestace není podmínkou

Více informací na www.caraplasma.cz,
personální oddělení: tel.: 602 579 183
e-mail: hr@caraplasma.cz



Nesouhlas ČLK s úhradovou vyhláškou

Potvrdilo se, jak hloupě jednali zástupci těch sdružení poskytovatelů, kteří bez ohledu na bezprecedentní míru inflace v červnu souhlasili s nárůstem úhrad o pouhá dvě až čtyři procenta. Tím v podstatě podrazili soukromé lékaře, kteří jim naivně dali svoji plnou moc k zastupování.

Komora hájí prostřednictvím ČLK-o.s. své členy ve čtyřech segmentech, avšak pouze v jednom z nich – v segmentu ambulantní specializované péče – disponuje dostatečným počtem hlasů k tomu, abychom mohli zabránit uzavírání pro soukromé lékaře nevýhodných dohod. I toto je však mimořádně důležité. V loňském roce jsme díky této jediné nedohodě dokázali jednáním s tehdejšími premiérem Babišem výsledky dohodovacího řízení zvrátit a přes odpor Rady poskytovatelů jsme vyjednali přímo s předsedou vlády navýšení úhrad.

Analogicky jsme postupovali i letos. Špatnou dohodu přece lékaři nepotřebují. Pan ministr má jistě dostatek moci na to, aby rozhodl, že nám budou pojišťovny platit za naši práci málo, ale v žádném případě nás nemůže donutit k tomu, abychom s tím sami souhlasili. Máme přece svoji hrdost.

Závěrečné jednání dohodovacího řízení proběhlo 15. 6. 2022. Celkem bylo uzavřeno osm dohod a jedna dohoda parciální. Nedohodou skončilo DR v těchto segmentech:

- Akutní lůžková péče
- Následná lůžková péče
- Ambulantní specialisté
- Komplement
- Ambulantní gynekologové (jejich dohoda motivující lékaře k poškozování pacientů byla odmítnuta ostatními segmenty)

Nyní dochází ke zvláštní situaci, když Ministerstvo zdravotnictví samo uznává, že v červnu uzavřené dohody jsou pro poskytovatele nevýhodné, a samotné ministerstvo, které na uzavírání dohod tlačilo, tyto dohody v současnosti nerespektuje a s ohledem na vyšší míru inflace, kterou ministerstvo pro rok 2023 odhaduje na 8,8 procenta místo původního odhadu 4,4 procenta, tedy nad rámec dohod v DR uzavřených, navrhuje zvýšit průměrný nárůst úhrad z původních čtyř na osm procent. Ani tento návrh však ani zdaleka nekompensuje růst našich nákladů, zaviněný ze řetězu utržené inflací a lichvářským zdražováním energií. Skutečná míra inflace je oproti odhadům Ministerstva zdravotnictví dvojnásobná.

Představenstvo ČLK o návrhu Ministerstva zdravotnictví 15. 9. 2022 diskutovalo a přijalo závěr, že **komora trvá na návrzích, které zástupci ČLK-o.s. prosazovali v rámci dohodovacího řízení pro rok 2023.** A přesně to jsme také učinili. Nyní je na tahu ministr zdravotnictví pan profesor Válek.

Milan Kubek

Staňte se součástí týmu společnosti Fresenius Medical Care, která v České republice provozuje širokou síť dialyzačních středisek a nefrologických ambulancí.

V Pardubicích hledáme právě vás na pozici

Primář / primářka

Nabízíme:

- dobře placenou práci v prestižní a inovativní mezinárodní společnosti,
- přátelský a příjemný kolektiv a moderní prostředí, kde se budete cítit dobře,
- příspěvky na mateřskou školu a dětské tábory,
- příspěvky na sportovní aktivity, rodinnou dovolenou či kulturu,
- příspěvky na nadstandardní péči a lékařské zákroky,
- příspěvky na penzijní a životní pojištění,
- směnný provoz, volná neděle,
- šest týdnů dovolené.

Požadujeme:

- absolvent lékařské fakulty,
- atestace z nefrologie podmínkou,
- člen České lékařské komory,
- praxe na nefrologii minimálně 5 let,
- licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře v oboru nefrologie výhodou,
- zkušenost s vedením týmu výhodou,
- komunikativnost, lidský přístup.

Ovlivníme vaši profesní současnost, abyste vy mohli ovlivnit budoucnost pacienta.

Přidejte se k nám!

✉ zamestnani@fresenius.cz

☎ 273 037 940

🌐 fresenius.jobs.cz



Úhrady zdravotní péče musí pokrýt inflaci

Dopis prezidenta ČLK premiérovi Fialovi



Vážený pane předsedo vlády, vzhledem k tomu, že Ministerstvo zdravotnictví odmítá s profesní lékařskou samosprávou jednat o otázkách financování zdravotní péče, dovoluji se tímto obrátit s žádostí o pomoc přímo na vás.

Česká lékařská komora ze zákona sdružuje 58 300 lékařů a hájí jejich profesní zájmy. Pokud má komora vůči veřejnosti plnit úlohu garanta kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání, musí se samozřejmě zajímat i o problematiku financování zdravotnictví.

Naše zdravotnictví v uplynulých dvou letech v průběhu opakujících se epidemických vln podalo obrovský výkon. Díky enormnímu nasazení lékařů, zdravotních sester i dalších zdravotníků se nám podařilo zachránit desítky tisíc lidských životů. Navíc jsme dokázali udržet v chodu ekonomiku, a zabránit tak dalším stamiliardovým ztrátám.

Většina ekonomů se shoduje na tom, že **příčinou deficitu státního rozpočtu rozhodně nejsou výdaje na zdravotnictví, stejně tak jako příčinou současné vysoké míry inflace není výše platů a mezd.**

Připomínám, že Česká lékařská komora nepodpořila záměr snižovat platby za tzv. státní pojištění. **Zdravotnictví není**

perpetuum mobile a bez peněz fungovat nemůže. Zdravotnictví však nemůže fungovat ani bez dostatečného počtu kvalifikovaných pracovníků. Právě jejich nedostatek je naším největším problémem. Zdravotníky je třeba za jejich náročnou a odpovědnou práci řádně zaplatit, jinak odejdou pracovat jinam.

Vyhláška o úhradách zdravotní péče pro rok 2023, kterou tak jako každým rokem připravuje Ministerstvo zdravotnictví, by měla vycházet ze závěrů dohodovacího řízení mezi pojišťovny a zástupci poskytovatelů zdravotních služeb rozdělených do příslušných segmentů. Je třeba připomenout, že toto dohodovací řízení skončilo v červnu letošního roku bez dohody v důležitých segmentech: akutní lůžková péče, následná lůžková péče, ambulantní specializovaná péče a diagnostická komplementární péče. V této souvislosti si dovoluji zmínit, že **Česká lékařská komora, která v jednání zastupuje část soukromých lékařů, žádné nevýhodné dohody nepodepsala, a právě tento konzistentní postoj nás minimálně z morálního hlediska opravňuje k tomu, abychom trvali na našem původním návrhu růstu úhrad v příštím roce o 13 procent.** Jsme si sice vědomi toho, že ani tento náš požadavek nepokrývá vysokou míru inflace, ale nepovažovali bychom za slušné v současné tíživé ekonomické situaci své požadavky stupňovat.

Ministerstvo zdravotnictví, které na jaře tlačilo na účastníky dohodovacího řízení, aby se smířili s nárůstem úhrad o pouhých čtyři procenta, pod tlakem ekonomické reality nyní samo uznává, že červnové dohody jsou pro poskytovatele nevýhodné, a samotné ministerstvo, které na uzavírání dohod tlačilo, tyto dohody v současnosti nerespektuje, když s ohledem na vyšší míru inflace navrhuje zvýšit průměrný nárůst úhrad z původních čtyř na osm procent. Ani tento návrh však zdaleka nekompenzuje poskytovatelům zdravotních služeb, včetně soukromých lékařů, růst nákladů.

Tak jako všichni občané, i zdravotníci se musejí vyrovnávat se všeobecným zdražováním. Tak jako ostatní podnikatelé, tak také soukromí lékaři se musejí vypořádat

s růstem cen prakticky veškerého zboží a služeb. Tak jako ostatní podnikatelé, tak se i nemocnice, léčebny a ambulantní lékaři musejí vyrovnávat s oprávněnými požadavky svých zaměstnanců na růst platů a mezd. **Na rozdíl od ostatních podnikatelů však ve zdravotnictví poskytovatelé služeb nemají možnost upravovat jejich cenu v souladu s rostoucími náklady.** O cenách zdravotní péče i o výši úhrad, které nám za ni pojišťovny platí, rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví.

Na rozdíl od nemocnic, soukromým lékařům, které rovněž komora zastupuje, navíc nikdo na provoz nepřispěje. Jediným zdrojem našich příjmů jsou úhrady od zdravotních pojišťoven. S ohledem na meziroční míru inflace cca 17 procent nemohou ani soukromí lékaři při katastrofálním nedostatku zdravotnického personálu, kterému jsme čelili již před epidemií a který se neustále prohlubuje, ignorovat oprávněné požadavky zaměstnanců ve zdravotnictví na zvyšování tarifních platů a mezd o 15 procent.

Vážený pane premiére, s ohledem na výše uvedené skutečnosti nemůže Česká lékařská komora souhlasit se současným návrhem tzv. úhradové vyhlášky, který by měl podle tvrzení Ministerstva zdravotnictví garantovat zdravotnickým zařízením meziroční nárůst úhrad od pojišťoven ve výši osmi procent. Osm procent je málo a navíc upozorňuji, že odborníci, kteří se v ČLK úhradami zabývají, garanci tohoto ministerstvem avizovaného nárůstu úhradu v návrhu vyhlášky ani nevidí.

Vážený pane premiére, **v současné složitě společenské, bezpečnostní i epidemické situaci by naším společným cílem mělo být zabránit destabilizaci českého zdravotnictví.** Jsem si vědom vašeho extrémního pracovního zatížení. Situace je však vážná, a proto si vás jménem České lékařské komory dovoluji požádat o pomoc a o jednání věnované problematice financování zdravotní péče v nejbližším možném termínu.

S uctivým pozdravem a přáním všeho dobrého

MUDr. Milan Kubek, prezident České lékařské komory

29. 9. 2022

JIŽ NYNÍ JE TŘEBA MYSLET NA BUDOUCNOST

O tom, zda Česká lékařská komora bude mít dost síly hájit zájmy soukromých lékařů v dohodovacím řízení o úhradách zdravotních služeb se rozhoduje již nyní.

- Chcete, aby vaše ekonomické zájmy hájilo nejsilnější sdružení poskytovatelů s profesionálními právníky a ekonomy?
- Jste soukromým lékařem – ambulantním specialistou, gynekologem, praktickým lékařem nebo provozujete vlastní laboratoř či radiodiagnostické pracoviště?



- Chcete se bránit ekonomické zvlí státní a zdravotních pojišťoven, které zneužívají nejednotnost nás lékařů?

Pokud jste alespoň na jednu z těchto otázek odpověděli ANO, pak neváhejte a zašlete plnou moc pro ČLK-o. s., abychom mohli v dohodovacích řízeních hájit také vaše oprávněné zájmy.

Žádáme o vyplnění formuláře plné moci také ty poskytovatele zdravotních služeb, kteří svoji plnou moc ČLK-o. s. udělili již dříve.

zde odstříhnete ✂

PLNÁ MOC

Zmocnitel – poskytovatel zdravotních služeb

název: _____

sídlo: _____

IČ: _____ IČZ*: _____

zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

Českou lékařskou komoru–o. s., Lékařská 2, 150 30 Praha 5
IČ: 70885117, se sídlem: Praha 5, Lékařská 2, 150 30

aby jej jako smluvního poskytovatele zdravotních služeb zastupoval

- v dohodovacím řízení o rámcové smlouvě ve smyslu ust. § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění
- v dohodovacím řízení o hodnotě bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních dle ust. § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění

a to za

- skupinu poskytovatelů praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost
- skupinu poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb
- skupinu poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů
- skupinu poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb

(příslušnou skupinu zmocnitel označuje křížkem)

Zmocněnec je oprávněn zastupovat zájmy zmocnitele v plném rozsahu úkonů, stanoveném pro účastníky dohodovacího řízení zákonem č. 48/1997 Sb.

Zmocněnec je oprávněn ustanovit si za sebe zástupce, a pokud jich ustanoví více, souhlasí s tím, aby každý z nich jednal samostatně v plném rozsahu tohoto zmocnění.

Tato plná moc nabývá účinnosti dnem svého podpisu zmocnitelem a je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden si ponechá zmocněnec a druhý zmocnitel.

V _____ dne: _____

Pozn.: IČZ je fakultativní údaj, na jehož základě ČLK-o. s. získává komplexní představu o smluvních poskytovatelích zdravotních služeb, které v rámci dohodovacích řízení reprezentuje. **Nevyplnění tohoto údaje nezakládá neplatnost plné moci.**

* **IČZ – identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb nebo části poskytovatele zdravotních služeb:** osmimístný číselný kód, číslo přiděluje místně příslušné pracoviště VZP na základě žádosti té zdravotní pojišťovny, která první uzavře smlouvu na poskytování zdravotní péče s daným poskytovatelem.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Odbory píší předsedovi vlády

Vážený pane premiére,
obracíme se na Vás a Vaši vládu za naše organizace otevřeným dopisem kvůli odměňování pracovníků ve zdravotnictví a sociálních službách.

Chceme Vám sdělit, že rozhodnutí Vaší vlády nezvýšit platové tarify těchto zaměstnanců považujeme za plivnutí do tváře zdravotníkům a dalším pracovníkům, kteří se starají o pacienty a klienty a o chod zdravotnických a sociálních zařízení.

Váš postoj chápeme tak, že si vláda neváží práce lidí z první linie. Připomínáme, že jako opozice jste k odměňování zdravotníků přistupovali naprosto jinak než nyní, přestože situace se zásadním způsobem nezměnila.

Situace je kritická. V nemocnicích chybí nejen zdravotníci, ale pracovníci všech profesí. Zdravotníci jsou po více než dvou a půl letech přetížení, frustrovaní, vyhořelí, mají pocit, že nikde není naděje na změnu. A před námi jsou další vlny covidu a další uprchlická krize.

Protože tvrdíte, že systém veřejného zdravotního pojištění je v dobré finanční kondici, znamená to, že odmítáte ocenit lidi, kteří poskytují péči jiným, výhradně z ideologických, nikoliv z věcných důvodů.

Vyzýváme Vás a Vaši vládu, abyste v zájmu zachování stability systému zdravotní



péče a dostupné péče o pacienty a klienty přehodnotili své rozhodnutí a ocenili práci zaměstnanců ve zdravotnictví a sociálních službách. Požadujeme zvýšit platové tarify pro zaměstnance ve zdravotnictví a sociálních službách o 15 procent. O adekvátní částky, které jsou potřeba k navýšení nejen platových, ale také mzdových tarifů, navrhujeme zvýšit úhradovou vyhláškou. Náš

návrh na její úpravu zasiláme v příloženém dokumentu.

K problematice a vysvětlení bychom se s Vámi rádi sešli.

S pozdravem a přáním pevného zdraví

Bc. Dagmar Žitníková, předsedkyně OS zdravotnictví a sociální péče ČR

MUDr. Martin Engel, předseda LOK-SČL

V Praze 29. září 2022

Inzerce



Pracujte jako radiolog v severním Švédsku

Region Norrbotten ve Švédsku hledá specialistu / specialistku v oboru radiologie, nejlépe se zájmem o magnetickou rezonanci, ultrazvuk ale i specialisty v oboru mamografie. Očekáváme od vás vysoké pracovní nasazení a bezproblémovou spolupráci.

Naše práce se vždy vyznačuje kreativitou a vysokou mírou inovace. Vzhledem k velkým vzdálenostem v našem regionu jsme neustále nuceni vyvíjet nová a moderní řešení, příkladem je virtuální kokpit, kdy lze na dálku ovládat MR kamery v okolních nemocnicích.

Pokud si chcete přečíst více podrobnějších informací a případně si podat nezávaznou žádost o zaměstnání, klikněte prosím zde či naskenujte QR kód:





Dům lékařů žije

Připomínáme si památku a odkaz osobností, které se zasloužily o vznik a rozvoj naší profesní lékařské samosprávy

Vedle snahy dobře investovat naše společné peníze a vybudovat sídlo profesní samosprávy, které bude reprezentovat důstojnost a prestiž lékařského stavu, byla hlavním důvodem zakoupení a následné rekonstrukce Domu lékařů v Praze vize vybudovat vzdělávací centrum České lékařské komory.

Komora, která je garantem celoživotního vzdělávání lékařů a sama pořádá každoročně desítky vzdělávacích akcí, má v současnosti k dispozici moderně zařízenou posluchárnu pro 200 osob a tři menší učebny pro 40–50 účastníků. Konference, přednášky i semináře tak můžeme pořádat na jednom místě pod vlastní střechou. Díky tomu se účastníci školicí akce více identifikují s komorou a její prestiž v jejich očích stoupá.

Samozřejmostí je v současné době multimedialní vybavení učeben, které umožňuje online přenosy a tím činí celoživotní vzdělávání lékařům ještě dostupnější.

Dům lékařů bude jistě členům komory

sloužit desítky let. Vedle vzdělávacích kurzů a schůzí se stane místem pořádání také kulturních a společenských akcí. Dům by měl symbolizovat současnou sílu komory i její budoucnost, ale zároveň by měl také připomínat naši minulost a tradice, na které se snažíme navazovat.

A právě proto, abychom nezapomínali na osobnosti, které se ve vzdálenější i méně vzdálené minulosti o rozvoj profesní lékařské samosprávy zasloužily, rozhodli jsme se připomenout odkaz alespoň některých „otců zakladatelů“ tím, že po nich pojmenujeme posluchárnu a učebny našeho vzdělávacího centra.

Těmi, možná nespravedlivě pozapome-

nutými osobnosti, jejichž jména ponесou učebny v Domě lékařů, jsou:

MUDr. Josef Ostrčil – první prezident Komory lékařů pro Království české

prof. MUDr. Vítězslav Janovský – autor myšlenky založení lékařské komory v Česku

prof. MUDr. Antonín Heveroch – dlouholetý prezident Komory lékařů pro Království české a předseda její české sekce a především pak

prof. MUDr. Miloš Štejfa, DrSc., FESC – 1. prezident obnovené České lékařské komory a Rytíř českého lékařského stavu, jehož jméno ponесе naše velká posluchárna – Štejfova posluchárna.

Milan Kubek

Reflexe profesora Štejfy

Má-li být komora prestižní organizací, musejí se všichni chovat prestižně

Byl jsem zvolen prvním prezidentem České lékařské komory zcela neočekávaně a z řady důvodů. Delegáti ustavujícího sjezdu komory v Seči, kde zřejmě již převládaly demokratické názory, se nemohli po představení kandidátů na prezidenta a jimi přednesených vizích ani na jednom shodnout. Chtěli, aby přišel někdo nový, s minimem „másla“ na hlavě z minulých let. Od brněnských kolegů zaznělo moje jméno. Já jsem na sjezdu nebyl přítomen a ani jsem nekandidoval, bylo mi tehdy již 62 let. Ten osudový víkend v říjnu 1991 jsem byl na chalupě s rodinou.

Česká lékařská komora (ČLK) to neměla v minulosti, nemá a asi nebude mít ani v budoucnosti jednoduché.

ČLK můžeme definovat jako nezávislou nepolitickou samosprávnou stavovskou organizaci, která má hájit zájmy, odbornost a čest lékařského povolání. Případá jí spoluúčast na složitém a obtížném transformačním procesu zdravotnictví a celé společnosti. Hlavním úkolem je chránit a rozvíjet moderní vztah mezi lékařem a pacientem, podporovat etikou stránku komplexu pacient – lékař, dbát na čistotu léčebných procesů a garantovat vysokou úroveň našeho zdravotnictví. Komora nemůže existovat bez pacientů.

Po příjezdu do Seče jsem šel téměř okamžitě za řečnický pult. Stručně jsem řekl výše uvedená fakta a slíbil, že bych se všemožně snažil rozvíjet komoru v rámci zákona ku prospěchu lékařského stavu a českého zdravotnictví. Upozornil jsem, že nemám však úřednické vlohky, což bude jistě nevýhodou. Nezapomenu na bouřlivý potlesk vstojie, byl jsem zvolen více než 85 procenty hlasů. Viceprezidentem se stal prof. MUDr. Josef Marek, DrSc., endokrinolog z III. interní kliniky v Praze – člověk hlubokého vzdělání a citu. Byl mou oporou, nesmírně si ho vážím.

Komoru jsme stavěli na zelené louce, představenstvo se scházelo obětavě téměř každý víkend v Olomouci, kde místní zařizovali pracoviště komory. Nebyly peníze ani dotace. Komora finančně začala fungovat až více než po půlroce, z prvních plateb příspěvků, což tehdy nebylo mnoho. A brzy se objevily problémy, které tkvěly hlavně v neporozumění cílů ČLK. Zákon o komoře byl zřejmě nepříliš chtěným dítětem, měl řadu nedotažených bodů. Už ustavení úřadu ČLK v Olomouci bylo tehdy sporné pro obtížné spojení z Čech, ať již silniční, nebo kolejové. Olomouc byla mimo přímý dosah centrálních úřadů, takže nakonec beztak vznikla pražská komorová úřadovna.

Zákonem bylo ustaveno povinné členství v komoře, hodně se tedy diskutovalo o vztahu

lékařů-zaměstnanců, ambulantních a soukromých lékařů (praktiků nebo odborníků), mezi nimiž jsou určitá odlišná specifika.

Příprava komorových stanov ukázala, jak i pro legislativce je obtížné sestavit obecně platnou, avšak zřetelnou dikci.

Rovněž schůze na ministerstvu nic nevyřešily. Nebyl ostatně ani zájem něco rychle řešit a měnit, většinu komisí tvořili bývalí administrátoři. Vysoká administrativa neměla ke komoře pozitivní vztah, tak jak to bylo i v minulých fázích komorové historie. Na požadavky komory v podstatě nebylo odpovídáno. Ministerstvu výslovně záleželo na spokojenosti pacientů, ne lékařů, ti byli nezajímaví. Slyšel jsem často dysfemismy jako bílá mafie, braní rukojmích, vydírání, přísahali jste..., a to především od administrátorů a novinářů, kteří v podstatě nevěděli, o čem mluví. Jednalo se o nekritický odpor vůči lékařskému stavu, zřejmě proti náročnému vzdělání a obtížnému stresujícímu povolání, které zasahuje do nejintimnějších stránek ducha i těla pacientů, někdy na hranici života a smrti. A verze vůči lékařskému stavu víceméně přetrvává a bývá přiživována mediálně častěji než pozitivním přístupem.

Z úkolů směřovaných přímo na prezidenta

byl požadavek, aby se sešel s vysokou administrativou a představil komoru jako nedílnou součást mechanismů zdravotní péče a přednesl seznamující projev na celostátním kanálu v TV. Moje přijetí přes páky nasazené pražskou částí komory nebylo však úspěšné, nebyl jsem přijat.

Věděl jsem, že první sled má vždy velké ztráty, a byl jsem připraven. Došlo k tomu na výročním sjezdu ČLK ke konci roku 1992. Byl zřejmý zájem mne odvolat okamžitě, před ukončením mandátu, i když jsem v dalším období již nechtěl kandidovat, ale předat agendu mladším. Po hlasování provázeném neuvěřitelnou vřavou, které nakonec vedlo k odvolání, jsem se přihlásil k poslednímu slovu. Pamatuji se, jak sál ztichl. Pronesl jsem jen jednu větu: „**Má-li být komora prestižní organizací lékařského stavu, musejí se všichni chovat prestižně.**“ A za hrobového ticha, kdy byly slyšet pouze moje kroky, jsem odešel od předsednického stolu a usedl v sále. Tak skončila má činnost v komoře.

Prof. MUDr. Miloš Štejfa, DrSc., FESC

Vybráno z Reflexe prvního prezidenta ČLK sepsané profesorem Štejfou v roce 2011 pro publikaci vydanou u příležitosti 20. výročí založení České lékařské komory.

Pomozte nám vybudovat lékařské muzeum

Vážené kolegyně a kolegové, součástí Domu lékařů, který komora zakoupila a rekonstruovala, je lékařský klub. Místo vhodné pro pořádání společenských a kulturních akcí, ale i příležitostných výstav. Klub by měl sloužit členům komory k setkávání, k diskusím i k odpočinku. Zároveň by měl ukázat tradice českého lékařského stavu.

Máme-li naplnit tato očekávání a představy, potřebujeme nyní vaši pomoc. Naším cílem je vybudovat knihovnu historické lékařské literatury a důstojně prezentovat exponáty připomínající vývoj medicíny.

Pokud máte staré lékařské knihy, můžete je komoře poskytnout darem, případně nabídnout k odkoupení. Totéž se týká drobných lékařských přístrojů, dokumentů, fotografií, případně dalších artefaktů týkajících se historie medicíny. Kontaktní osobou je MUDr. Michal Sojka: michal.sojka@clkr.cz.

Za vaše laskavé dary předem děkujeme a slibujeme, že je budeme uchovávat s úctou, kterou si zaslouží.

S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Otcové zakladatelé lékařské komory

MUDr. Josef Ostrčil

(4. 5. 1843 – 12. 11. 1897)

Smíchovský městský lékař, porodník, starosta Ústřední jednoty českých lékařů a pokladník Spolku lékařů českých.

Dne 20. 12. 1894 zvolený prvním prezidentem Komory lékařů pro Království české.

Josef Ostrčil (4. května 1843 Věžky u Přerova – 12. listopadu 1897 Smíchov) byl český lékař, známý smíchovský porodník, první předseda Komory lékařů pro Království české, která předcházela Českou lékařskou komoru. Byl otcem hudebního skladatele Otakara Ostrčila a gynekologa MUDr. Antonína Ostrčila.

Narodil se ve Věžkách u Přerova. Po absolutoriu základní a střední školy vystudoval medicínu a následně se usídlil na Smíchově, tehdy samostatném sídle při Praze. Zde se stal známým a vyhledávaným porodníkem, oženil se s Eleanorou Kallabovou a založil rodinu.

Následně získal Josef Ostrčil funkci smíchovského městského lékaře, předsedy Ústřední jednoty českých lékařů a pokladníka Spolku českých lékařů.

Na základě zákona Říšské rady z roku 1891 bylo rozhodnuto o zřízení lékařských komor, bez jejichž členství nesměl lékař vykonávat praxi. V případě území Království českého (lékařská komora pro Markrabství moravské byla zřízena již roku 1893 se sídlem v Opavě) byla komora v rámci svého zřízení na základě požadavků německých lékařů rozdělena na českou a německou sekci. Z obou sekcí byl pak střídavě vybírán prezident komory s jednoletým funkčním obdobím. Komora lékařů pro Království české byla založena roku 1894, jejím prvním předsedou (prezidentem) byl v prosinci téhož roku zvolen Josef Ostrčil.

Josef Ostrčil zemřel na Smíchově 12. listopadu 1897 ve věku 53 let na zánět slepého střeva. Pohřben byl na hřbitově Malvazinky.

S Eleonorou, rozenou Kallabovou, měli celkem čtyři děti, tři syny a jednu dceru. Syn Antonín vystudoval medicínu a stal se uznávaným pražským gynekologem a státním radou, nejmladší Otakar se proslavil jako hudební skladatel a dirigent.

prof. MUDr. Vítězslav Janovský

(2. 7. 1847 – 19. 3. 1925)

Přednosta kliniky dermatovenerologické, epidemiolog a lékařský historik. Jako první na stránkách Časopisu lékařů českých již v květnu 1876 formuloval požadavek na založení lékařské komory v Čechách.

V letech 1916/1917 byl rektorem a v letech 1917/1918 prorektorem Univerzity Karlovy.

Vítězslav Janovský, někdy zvaný také Viktor Janovský (2. července 1847, Praha – 19. března 1925, Praha), byl český lékař se specializací v oboru dermatovenerologie a historik lékařství. 15. ledna 1870 promoval jako lékař, ranhojič a magistr porodnictví. V roce 1872 se na pražské lékařské fakultě habilitoval z epidemiologie a jako první český lékař také z dějin lékařství. Roku 1873 se oženil s Emilií Vydrovou. V roce 1882 začal působit na kožním a venerickém oddělení jako primář.

Roku 1883 byl jmenován mimořádným profesorem a 1. října téhož roku se stal přednostou kliniky, která vznikla z oddělení chorob kožních a příjčinných. Současně se stal ředitelem České dětské nemocnice v Praze. V letech 1916/1917 byl rektorem a v letech 1917/1918 prorektorem Univerzity Karlovy. Roku 1918 odešel do výslužby.

Zaváděl nové vyšetřovací metody v bakteriologii a histologii. Jako první popsal chorobu *acanthosis nigricans*. Byl prvním předsedou Československé dermatologické a venerologické společnosti. Stál u počátku české lékařské vědecké literatury.

Podle Vítězslava Janovského se jmenuje ulice Janovského v pražských Holešovicích.

prof. MUDr. Antonín Heveroch

(29. 1. 1869 – 2. 3. 1927)

Významný český psychiatr a neurolog. Profesor lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Dlouholetý prezident Lékařské komory pro Království české a předseda její české sekce.

Antonín Heveroch (19. ledna 1869 Minice – 2. března 1927 Praha) byl český psychiatr a neurolog. Narodil se v Minicích (dnes součást Kralup nad Vltavou) jako syn Františka Heverocha a jeho manželky Magdalény, rozené Štěpničkové. Gymnázium absolvoval ve Slaném. Původně studoval právnickou fakultu Karlo-Ferdinandovy univerzity v Praze, v roce



MUDr. Josef Ostrčil

1889 přešel na lékařskou fakultu, kterou dokončil roku 1894.

V roce 1902 se oženil v Praze u sv. Jiljí s Kamilou Heverochovou, rozenou Cirklovou, dcerou pražského uzenáře Jana Cirkla a jeho manželky Anny, rozené Staré. Zemřel bezdětný.

Pohřben je na Vinohradském hřbitově v Praze, na jeho hrobě je socha ženy od sochaře a přítele Jaroslava Horejce (1886–1983). [7]

Do praxe vstoupil jako praktický lékař ve Všeobecné zemské nemocnici v Praze na Karlově náměstí. Odtud přešel roku 1899 na místo sekundárního lékaře do ústavu choromyslných v Kateřinkách. Téhož roku 1899 se habilitoval z psychiatrie a neurologie, roku 1906 se stal mimořádným profesorem, roku 1921 řádným profesorem na lékařské fakultě Karlovy Univerzity. V roce 1908 zřídil a vedl ústav pro epileptiky v Praze-Libni v původně viniční usedlosti Malovaný lis (Valentinum). Roku 1919 se stal vrchním ředitelem pražského ústavu pro choromyslné.

Byl mj. členem Československé akademie věd a umění, Akademie práce, Státní zdravotnické rady. Byl také místopředsedou Společnosti Národního divadla.

Ve více než 100 původních pracích a článků se věnoval různorodým tématům: afázie a agnózie, jak si uvědomujeme jsoucno, o představách slov, o životním rytmu a jeho poruchách, o intuici, o ztrátě uvědomění svých citů, o vztahovosti a problému kauzality, o podvržených a vyzrazených myšlenkách, o obsesích, o bludu, o halucinacích u liliputů, o mráкотných stavech, o duši davu, o dětech chorobně lhavých, o dětech neposedných, o zločinech školní mládeže, o báhorkách spiristických aj.

Významná byla jeho kniha „Diagnostika chorob duševních“ (1904), která se společně s knihou „Psychiatrie“ (1897) Karla Kuffnera stala na několik desítek let základními učebnicemi československé psychiatrie. Připome-



prof. MUDr. Vítězslav Janovský

nout je třeba i spisek „O podivínech a lidech nápadných“ (1901), ve kterém živě vykresluje portréty pacientů z dnešního pohledu trpících psychopatií či poruchou osobnosti. Tato kniha byla prý oblíbenou inspirací Jaroslavovi Haškovi při psaní Švejka.

V šestidílném seriálu „O poruchách jáství“ (1910) se v Čechách jako první zabýval fenoménem depersonalizace (i když právě toto označení nepoužíval). Věnoval se také psychologii a psychiatrii denního života a neúnavně psychiatrii popularizoval mezi laiky. Jeho jméno se díky tomu stalo známým natolik, že zlidovělo jako synonymum psychiatra. A tak se říkalo „zavoláme na tebe Heverocha“ apod., podobně jako se později strašilo Myslivečkem nebo Vondráčkem. „Říká se o Pinelovi, že sejmul okovy duševně nemocným, Heveroch u nás otevřel vězení psychiatrie a nechal ji proniknout za ústavní zdi.“

Ve svém terapeutickém úsilí uplatňoval principy psychoterapie (psychagogika, persuaze), nepoužíval ale hypnózu a tvrdě odmítal Freudovu psychoanalýzu. Existenci podvědomí ale uznával. Z filozofického hlediska měl blízko vitalismu. Odmítal psychofyzický paralelismus.

Jeho přímými žáky byl např. Vladimír Vondráček (1895–1978) či Otakar Janota (1898–1969). Sám byl žákem např. Josefa Thomayera (1853–1927).

Vondráček Heverocha popisuje jako člověka spořádaného, šetrného, střídavého se zájmem o matematiku a filozofii, se smyslem pro humor, jako výborného přednášeče, školitele, debatéra a organizátora.

Prof. MUDr. Miloš Štejf, DrSc., FESC

(28. 5. 1929 – 20. 5. 2015)

Kardiolog, profesor Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně a přednosta I. interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice U sv. Anny v Brně.



prof. MUDr. Antonín Heveroch

První prezident obnovené České lékařské komory (19. 10. 1991 – 24. 10. 1992)

Rytíř českého lékařského stavu (1996).

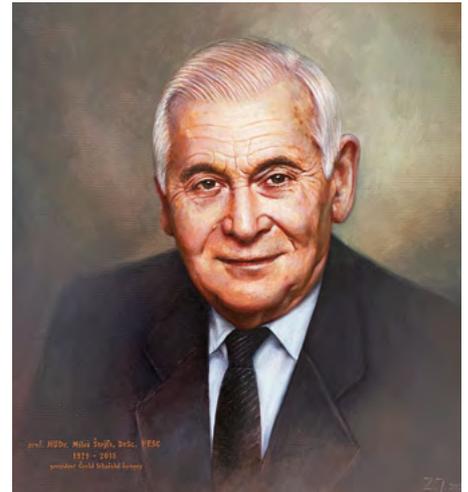
Prof. MUDr. Miloš Štejf, DrSc., FESC, se narodil 28. 5. 1929 v Brně. Roku 1953 promoval na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Do roku 1957 pak pracoval v Banské Bystrici jako sekundární lékař a jako závodní a obvodní lékař v Žiaru nad Hronom. Poté přešel do Brna na II. interní kliniku, kde postupně vykonával všechny zdravotnické a školské funkce.

Složil atestace z interny I. i II. stupně a dále z kardiologie. V roce 1963 získal titul kandidáta věd a roku 1969 habilitoval monografií o angině pectoris, která vyšla knižně ve dvou vydáních (1971, 1973). Jeho práce tak přispěla k renesanci ergometrického testování kardiaků.

V letech 1969–1973 pracoval jako vedoucí kliniky a profesor vnitřního lékařství na lékařské fakultě v Oranu. Tehdy se stal dopisujícím členem Pařížské lékařské společnosti. Po návratu se na brněnské II. interní klinice zúčastnil zavádění neinvazivních kardiologických metod a vybudoval JIP kardiologického zaměření s moderními vyšetřovacími metodami. V roce 1987 po sepsání monografie „Ventricular dysfunction in acute myocardial infarction“ obhájil doktorát věd a roku 1989 byl jmenován profesorem vnitřního lékařství. Začátkem roku 1990 se stal přednostou I. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně, kterou přebudoval na kliniku kardiologickou.

Je autorem více než 250 odborných článků a spolupracoval na 17 učebnicích a monografiích. Jeho nejvýznamnějším dílem je pak „Kardiologie“, kterou se spoluautory vydal již ve dvou vydáních v letech 1995 a 1998.

Byl řešitelem i oponentem řady grantů a lektorem mnoha monografií. Známý jsou jeho přednášky na lékařské fakultě, v postgraduálních



prof. MUDr. Miloš Štejf, DrSc., FESC

kurzech, na domácích i zahraničních odborných fórech.

Absolvoval studijní cesty a pobyty v řadě evropských zemí, v USA a na Instituto Nacional de Cardiología v Mexiku.

Byl členem redakční rady Scripta medica facultatis medicae brunensis, nyní je členem redakční rady časopisu Vnitřní lékařství a vedoucím redaktorem časopisů Kardiologická revue a Kardiofórum.

Za výzkumnou, publikační a pedagogickou práci byl odměněn čtyřmi cenami českých odborných společností, Libenského medailí a medailí Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

V letech 1991–1992 byl prvním prezidentem České lékařské komory. Je nositelem řádu Eques ordinis medicorum bohemicorum, čestným členem České kardiologické společnosti, čestným členem České internistické společnosti ČLS JEP, emeritním FESC, emeritním profesorem Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a členem České lékařské akademie. Další jeho členství a práce patřily European Network of Therapeutics Teachers (ENOTT, původně francouzský klub Asclepios), opakovaně výborům České kardiologické a České internistické společnosti, Pracovní skupině pro srdeční selhání a Pracovní skupině experimentální kardiologie při ČKS a dále Evropské kardiologické společnosti (Fellow of European Society of Cardiology).

V letech 1990–1994 byl členem senátu Masarykovy univerzity, zúčastnil se fakultní přestavby studia medicíny a byl členem grantové a akreditační komise Ministerstva zdravotnictví ČR.

Milan Kubek

Informace čerpány z Wikipedie a dalších otevřených zdrojů. Za případné chyby a nepřesnosti se autor předem omlouvá.

Informace o hospodaření komory

Hospodaření ČLK v roce 2021 a v 1. pololetí 2022

Se souhrnnými informacemi o hospodaření České lékařské komory za rok 2021 se členové představenstva seznámili již na zasedání v červnu 2022, kdy také vzali na vědomí zprávu auditora o ověření účetní závěrky ČLK za rok 2021. Auditor nemá výhrady. V souladu se SP č. 17 – finanční řád byly patřičné informace o hospodaření zveřejněny v prázdninovém čísle časopisu Tempus medicorum.

Hospodaření centra ČLK v roce 2021 v porovnání s rozpočtem:

| | |
|--|----------------|
| výnosy..... | 100,4 % |
| náklady..... | 78,7 % |
| Hospodářský výsledek centra ČLK před zdaněním k 31. 12. 2021:..... | +11 278 249 Kč |
| Z toho – vydávání časopisu Tempus medicorum..... | -4 238 064 Kč |
| – společenské akce (kvůli epidemii se nemohly konat):..... | 0 Kč |

Podrobný rozbor hospodaření ČLK za rok 2021 vzalo představenstvo na vědomí 22. 7. 2022, kdy zároveň rozhodlo, že hospodářský výsledek centra ČLK +8 742 328 korun (po zdanění) za rok 2021 bude převeden do jmění ČLK. Vlastní jmění ČLK po převodu tohoto hospodářského výsledku činí 105 269 387 korun.

Na svém zasedání 15. 9. 2022 představenstvo vzalo na vědomí informaci o výši finančních náhrad vyplácených jednotlivým

funkcionářům centrálních orgánů ČLK za činnost pro komoru i informaci o hospodaření za 1. pololetí 2022. Představenstvo dále jednomyslně schválilo návrh rozpočtového opatření pro rok 2022 připravený ekonomickým oddělením komory.

Časopis Tempus medicorum – ekonomika vydávání

Navzdory růstu cen se díky zvýšení příjmů z inzerce podařilo dosáhnout v porovnání s prvním pololetím roku 2021 o cca 130 tisíc korun lepšího hospodářského výsledku.

Vydávání časopisu musela ČLK v prvním pololetí 2022 finančně podpořit částkou 2 660 49 korun, což při průměrném nákladu 52 400 výtisků, tedy o 400 kusů vyšším než před rokem, odpovídá částce 8,46 koruny na jeden výtisk za obsah časopisu, výrobu, tisk i distribuci. Celková podpora ze strany ČLK byla oproti 1. pololetí 2021 nižší o 132 191 korun.

Nemovitosti a úvěry

Česká lékařská komora v tomto roce prodala nemovitosti na Praze 5, které po vybudování Domu lékařů již pro svoji činnost nepotřebovala.

Byt v Jeřabinové ulici + dvě parkovací stání: prodáno za 9 856 417 korun (koupeno v roce 2011 za 4 356 855 korun).

Kanceláře komory v Lékařské ulici: prodáno za 35 milionů korun.

Dne 14. 7. 2022 podepsal prezident ČLK smlouvu s Českou spořitelnou o vkladovém účtu na částku 50 milionů korun s měsíční lhůtou splatnosti s úrokem 5,7 procenta ročně. Úroková sazba bude každý měsíc aktualizována.

Půjčky od OS ČLK:

Celkem 32 OS ČLK půjčilo na nákup Domu lékařů celkem 14 015 000 korun.

OS ČLK Kladno v 10/2021 změnilo půjčku 250 tisíc korun na dar. OS ČLK Liberec v 9/2022 změnilo půjčku 200 tisíc korun na dar.

Několik okresních sdružení již schválilo prodloužení doby splatnosti. Ostatní půjčky jsou splatné během roku 2023.

Úvěry ČLK u České spořitelny:

– Úvěr 57 milionů korun na nákup Domu lékařů z roku 2017 s úrokovou sazbou 1,64 % a fixací na deset let (k 31. 12. 2021 splaceno 13 584 619 korun) je vhodné splatit v termínu, tedy za 15 let.

– Úvěr 50 milionů korun z roku 2019 s úrokovou sazbou 2,34 % a fixací na pět let (k 31. 12. 2021 splaceno 2 816 777 korun) by bylo výhodné s ohledem na vývoj úrokových sazeb alespoň zčásti splatit předčasně. Pro zaplacení celého úvěru je třeba 31. 10. 2024 mimořádná splátka 38 832 335 korun.

Členské příspěvky pro rok 2023

Členské příspěvky zůstávají od roku 2018, tedy pět let, ve stejné výši. Předtím byly člen-



Pojďte s námi dělat medicínu, o vše ostatní se postaráme my!

- ✚ Plat až 120.000 Kč.
- ✚ Pouze denní provoz, bez služeb, svátků a víkendů.
- ✚ 6hodinová ordinační (pracovní) doba, flexibilita při plánování směn.
- ✚ Služební automobil.

Nabízíme:

- ✚ výhodný zaměstnanecký poměr bez starostí,
- ✚ vy děláte pouze medicínu, a my se staráme o všechny provozní a servisní záležitosti,
- ✚ my vykazujeme a komunikujeme se zdravotními pojišťovnami.

Zajistíme pro vás:

- ✚ celoživotní vzdělávání, vzdělávací programy pro všechny skupiny lékařů,
- ✚ práci v týmu lékařů – kolegů, a pro lékaře před atestací – školitelů,
- ✚ tým zkušených sester v každé ordinaci,
- ✚ moderní a komplexní vybavení ordinací,
- ✚ moderní komunikační prostředky směrem k pacientům.

Prosím kontaktujte nás, rádi bychom s Vámi probrali spolupráci, jakéhokoliv rozsahu, dle Vašich časových možností!

Michal Hradečný
MOJE AMBULANCE a.s.
+420 730 182 953
michal.hradecny@mojeambulance.cz



www.mojeambulance.cz





ské příspěvky fixovány v letech 2012–2017, tedy šest let.

Hospodářský výsledek centra ČLK je stále kladný, i když se postupně jeho výše snižuje:

2018.....+12,18 milionu Kč
2019.....+10,08 milionu Kč
2020.....+11,38 milionu Kč
2021.....+8,74 milionu Kč

Kvůli vysoké míře inflace (t. č. cca 17 %) se náklady ČLK zvyšují. V roce 2022 skončí hospodaření ČLK výsledkem „kladná nula“.

Pokud chce ČLK peníze z prodeje kanceláří v Lékařské ulici použit na splátku úvěru a nechce z nich již v roce 2023 dotovat provoz komory, je vhodné zvýšit členské příspěvky.

Případné zvýšení členských příspěvků u soukromých lékařů a vedoucích lékařů z 3500 korun na 4000 korun (+15 %) a lékařů zaměstnanců z 2500 korun na 3000 korun (+20 %) by znamenalo zvýšení výběru o cca 21 milionů korun (OS ČLK +12 milionů korun a centrum ČLK +9 milionů korun).

V ostatních kategoriích by příspěvky zůstaly beze změn. Pokud nedojde ke zvýšení členských příspěvků od roku 2023, bude toto navýšení v roce 2024 již nutné.

Většina účastníků porady předsedů OS ČLK konané 23. 6. 2022 souhlasila se zvýšením členských příspěvků o 500 korun v kategorii soukromí a vedoucí lékaři i v kategorii ostatní lékaři zaměstnanci. Zároveň souhlasila s návrhem

zvýšit maximální výši náhrady času za práci funkcionářů pro ČLK ze 400 korun na 500 korun.

Z přehledu výše členských příspěvků, o který jsem požádal ostatní profesní komory, vyplývá, že ČLK má v současnosti společně s Českou komorou autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě členské příspěvky nejnižší. Například lékárníci, kteří jsou v drtivé většině zaměstnanci, platí své komoře 4000 korun ročně.

Představenstvo na svém zasedání 15. 9. 2022 jednomyslně schválilo návrh na zvýšení členských příspěvků od 1. 1. 2023 o 500 korun v kategorii soukromí a vedoucí lékaři a v kategorii ostatní lékaři zaměstnanci. Zároveň souhlasí se zvýšením platby za pozdní vstup z 10 tisíc korun na 20 tisíc korun. Pravidla pro odvod části příspěvků do centra ČLK se měnit nebudou. Pokud tento návrh na zvýšení členských příspěvků schválí delegáti sjezdu ČLK, souhlasí představenstvo s návrhem zvýšit maximální výši náhrady času za práci funkcionářů pro ČLK ze 400 korun na 500 korun.

Návrh rozpočtu ČLK pro rok 2023

Představenstvo na svém zasedání 15. 9. 2022 jednomyslně schválilo návrh rozpočtu na rok 2023, který připravil prezident ČLK ve spolupráci s ekonomickým oddělením ČLK. Rozpočet,

kteří počítá se zvýšením členských příspěvků navrženým představenstvem, obsahuje rozpočtovou rezervu 6 418 800 korun, která může být využita například na úhradu zvýšených nákladů v důsledku inflace a zdražování energií.

Rozpočet obsahuje finanční prostředky vyčleněné ke splácení hypotečního úvěru, který ČLK na nákup Domu lékařů poskytla Česká spořitelna, a to v celkové výši 4 235 000 korun za rok. Rozpočet také obsahuje finanční prostředky vyčleněné ke splácení úvěru na rekonstrukci Domu lékařů, který ČLK poskytla Česká spořitelna, a to v celkové výši 3 973 000 korun za rok.

Navržený rozpočet v sobě zahrnuje v plné výši, tedy bez jakékoliv finanční spoluúčasti ze strany okresních sdružení, nezbytnou finanční podporu pro vydávání na vnějších vlivech nezávislého časopisu, jehož prostřednictvím ČLK plní vůči svým členům svoji informační povinnost. Rozpočet obsahuje rovněž rezervu ve výši 1 200 000 korun pro mediální podporu aktivit ČLK, která spočívá zejména ve vydávání elektronického magazínu www.nasezdravotnictvi.cz, jehož prostřednictvím komora informuje o zdravotnictví širokou veřejnost.

Rozpočet počítá rovněž s navýšením mzdových nákladů na zaměstnance centrálních kanceláří ČLK o deset procent a se zvýšením náhrady ztráty času pro funkcionáře ČLK ze současných 400 korun na 500 korun za hodinu.

Rozpočet obsahuje 200 tisíc korun na udržování a úpravy registru ČLK.

Rozpočet počítá rovněž s podporou činnosti Sekce mladých lékařů ČLK, a to ve výši 200 tisíc korun.

V rozpočtu jsou vyčleněny také rezervy 100 tisíc korun na podporu lékařské fotbalové reprezentace a 100 tisíc korun na podporu činnosti společnosti Lékaři bez hranic.

Milan Kubek

**Oblastní nemocnice
Náchod a.s.
přijme**

**lékaře
na Interní oddělení
v Náchodě**

Požadujeme:

- odbornou způsobilost
- certifikát o absolvování základního kmene
- specializovanou způsobilost
- trestní bezúhonnost

Nabízíme:

- smluvní mzdu pro lékaře se specializovanou způsobilostí minimálně 70 000 Kč měsíčně
- nástupní mzda absolventa od 47 000 Kč
- nástupní mzda lékaře po základním kmene od 55 000 Kč
- poskytujeme stabilizační odměnu až 500 000 Kč při setrvání v pracovním poměru minimálně 48 měsíců při úvazku 1,0
- nástup možný ihned popř. dle dohody
- pracovní poměr na dobu neurčitou
- využití nemocniční knihovny
- pomoc se zajištěním ubytování
- akreditované zařízení
- příspěvek na ubytování/ /dopravu 3 500 Kč měsíčně/ /24 měsíců (pro nově přijímané zaměstnance s trvalým bydlištěm mimo Královéhradecký kraj)
- rychlý odborný růst v rámci naší nemocnice a ve spolupráci se smluvními zařízeními
- dotovaná strava v areálu nemocnice
- příspěvek na penzijní a životní pojištění
- úhrada členského příspěvku České lékařské komoře při úvazku 0,5

V případě zájmu o bližší informace nás kontaktujte:

Bc. Eva Jará, +420 728 215 931,
jara.eva@nemocnicenachod.cz

Snížení počtu delegátů sjezdu

Počet členů České lékařské komory roste. V roce 2011 komora evidovala 49 500 členů, v roce 2021 již 57 300 členů. Díky tomu rostou počty delegátů, které jednotlivá OS ČLK mohou na sjezdy vysílat. K 1. 9. 2021 šlo již o 423 oprávněných delegátů. Nárůst počtu delegátů komplikuje organizaci sjezdu a zvyšuje náklady. Na druhou stranu se významná část oprávněných delegátů sjezdů neúčastní.

V listopadu 2018 se sjezdu v Praze účastnilo 360 delegátů ze 410 oprávněných (87,8 procenta).

V listopadu 2019 se sjezdu v Brně účastnilo 347 delegátů ze 417 oprávněných (83,7 procenta).

V červnu 2021 se volebního sjezdu v Praze účastnilo jen 320 delegátů ze 417 oprávněných (76,7 procenta).

Z uvedených údajů je zřejmé, že redukce počtu delegátů a tím i zefektivnění sjezdových jednání by byla namístě.

Návrh novely volebního řádu ČLK

Kancelář komory již vloni připravila několik alternativ návrhu novely SP-2, volebního řádu ČLK, s modelací jejich dopadu na celkový počet delegátů sjezdu i na jednotlivá OS ČLK. Z předložených čtyř variant změny způsobu výpočtu počtu delegátů představenstvo 9. 10. 2021 doporučilo rozpracovat varianty dvě:

– **Varianta č. 1 znamená, že delegátem se stává automaticky předseda OS ČLK, který zastupuje prvních 150 členů, druhý delegát případně na dalších započatých 150 členů a další delegáti pak vždy za každých dalších započatých 200 členů.**

Tato změna by snížila počet delegátů ze 423 na 371.

– **Varianta č. 2b znamená, že delegátem se stává automaticky předseda OS ČLK, který zastupuje prvních 200 členů a další delegáti pak vždy za každých dalších započatých 200 členů.**

Tato změna by snížila počet delegátů ze 423 na 330.

Jako prezident ČLK jsem rozeslal 26. 10. 2021 členům představenstva a předsedům OS ČLK dopis s žádostí, aby se do 10. 11. 2021



| Účast delegátů na sjezdech | Praha 2018 | | Brno 2019 | | Praha 2021 | |
|----------------------------|------------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| | nárok | účast | nárok | účast | nárok | účast |
| Benešov | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Beroun | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Blansko | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| Brno-město | 31 | 19 | 32 | 24 | 32 | 21 |
| Brno-venkov | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| Bruntál | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| Břeclav | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Česká Lípa | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| České Budějovice | 8 | 6 | 9 | 7 | 9 | 3 |
| Český Krumlov | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Děčín | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Domažlice | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Frydek-Místek | 7 | 5 | 7 | 4 | 7 | 2 |
| Havlíčkův Brod | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| Hodonín | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Hradec Králové | 12 | 11 | 12 | 11 | 12 | 9 |
| Cheb | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Chomutov | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Chrudim | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| Jablonec n. Nisou | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Jeseník | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Jičín | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Jihlava | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Jindřichův Hradec | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Karlovy Vary | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Karviná | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 |
| Kladno | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| Klatovy | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| Kolín | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| Kroměříž | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| Kutná Hora | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| Liberec | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 4 |
| Litoměřice | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| Louny | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Mělník | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| Mladá Boleslav | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| Most | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Náchod | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Nový Jičín | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| Nymburk | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| Olomouc | 14 | 12 | 15 | 13 | 15 | 8 |
| Opava | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Ostrava | 15 | 13 | 15 | 13 | 15 | 12 |
| Pardubice | 6 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 |
| Pelhřimov | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Písek | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Plzeň-jih | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Plzeň-město | 15 | 13 | 15 | 11 | 15 | 13 |
| Plzeň-sever | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Praha 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| Praha 2 | 14 | 13 | 15 | 12 | 15 | 10 |
| Praha 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Praha 4 | 17 | 13 | 17 | 11 | 17 | 12 |
| Praha 5 | 20 | 19 | 20 | 20 | 21 | 21 |
| Praha 6 | 8 | 7 | 8 | 8 | 8 | 4 |
| Praha 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Praha 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Praha 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Praha 10 | 10 | 9 | 10 | 10 | 10 | 7 |

vyjádřili, kterou variantu úpravy počtu delegátů preferují, pokud je pro ně redukce počtu delegátů sjezdu vůbec přijatelná.

Na výzvu tenkrát odpovědělo pouhých devět předsedů OS ČLK a tři členové představenstva.

Vzhledem k tomu, že představenstvo posléze rozhodlo o zrušení 36. sjezdu ČLK plánovaného na prosinec 2021, byla příprava novely stavovského předpisu přerušena.

O rozumném snížení počtu delegátů sjezdu znovu diskutovali účastníci porady předsedů OS ČLK v červnu letošního roku se závěrem, že prezident komory vyzve písemně předsedy všech okresních sdružení k tomu, aby se vyjádřili, jakou variantu redukce počtu delegátů preferují. Návrh bude předložen delegátům sjezdu pouze v takovém případě, že z této ankety vyplyne reálná možnost, že novela bude schválena.³

Do poloviny září se v anketě vyjádřilo 56 předsedů okresních sdružení, z nichž 23 podpořilo variantu č. 1 a 31 variantu č. 2b, dva předsedové navrhuji zachovat stávající stav.

Vůle redukovat počty delegátů sjezdu je sice nezpochybnitelná, ale v otázce způsobu, jakým to provést, již jednota mezi předsedy okresních sdružení nepanuje. Představenstvo komory tuto skutečnost zohlednilo tak, že 15. 9. 2022 schválilo oba návrhy redukce počtu delegátů s tím, že rozhodnutí o změně SP č. 2 – volebního řádu ČLK je v kompetenci delegátů sjezdu.

Poznámka: K 30. 9. 2022 evidovala ČLK 58 277 členů a počet oprávněných delegátů se zvýšil již na 428.

Milan Kubek

| | | | | | | |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Praha-východ | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Praha-západ | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Prachatice | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| Prostějov | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Přerov | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| Příbram | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| Rakovník | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Rokycany | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Rychnov n. K. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Semily | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Sokolov | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Strakonice | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Svitavy | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Šumperk | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| Tábor | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| Tachov | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Teplice | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| Trutnov | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Třebíč | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Uherské Hradiště | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| Ústí nad Labem | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 |
| Ústí nad Orlicí | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| Vsetín | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| Vyškov | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Zlín | 7 | 6 | 7 | 6 | 7 | 6 |
| Znojmo | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| Žďár nad Sázavou | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| CELKEM | 410 | 360 | 417 | 349 | 417 | 320 |



Pro naše kliniky v Brně, Kladně, Plzni, Praze a Ostravě hledáme dermatology.

Kromě dobrého finančního ohodnocení nabízíme flexibilní úvazky, zázemí silné moderní společnosti, práci v ambulanci, kterou dovybavíme podle vašich potřeb, a řadu dalších klasických zaměstnaneckých benefitů.

Kontakt | [✉ kariera@euc.cz](mailto:kariera@euc.cz) [☎ 800 400 100](tel:800400100) [🌐 www.karieraveuc.cz](http://www.karieraveuc.cz)

zaměstnanci v naší péči

 **CANADIAN
MEDICAL**

 **EUC**

Komora chce být aktivním účastníkem při digitalizaci zdravotnictví

„Elektronizace zdravotnictví by měla lékařům usnadňovat práci tak, aby se mohli více věnovat svým pacientům. Česká lékařská komora nemůže podporovat projekty, které budou lékařům práci komplikovat, budou zvyšovat administrativní zátěž a přenášet na poskytovatele zdravotních služeb další nekryté náklady. Pro ČLK je samozřejmě zcela zásadní ochrana osobních dat pacientů, ale i ochrana know-how lékařů.“

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK



Představenstvo ČLK dne 15. září 2022 rozhodlo o vytvoření pracovní skupiny pro digitalizaci zdravotnictví. Reagovalo tak na jeden z důležitých fenoménů současné doby, který se dotýká v různé míře všech lékařů. Jde o logický krok, neboť aktivity v této oblasti bychom neměli ponechávat jen na státních orgánech nebo soukromých firmách. Základním předpokladem pro úspěšný rozvoj

digitalizace totiž musí být skutečný přínos pro zdravotníky a pacienty. Je zároveň třeba aktivně zabránit, aby peníze, které to bude všechno stát, byly vynakládány neefektivně a ze systému mizely na úkor finančního ohodnocení za naši práci. Zvykli jsme si na eRecept, na druhou stranu řada z nás má problémy udržovat množství hesel, certifikáty k přístupům do systémů, máme obavy, kam se ukládají citlivé údaje o našich pacientech, nejen abychom o ně nepřišli, ale aby také nebyly zneužity. Připravuje se masivní sběr dat ze strany státních orgánů o zdravotních při jejich práci a o pacientech s příslibem, že vše bude probíhat „na pozadí“ doposud používaných programů, paralelně s odevzdáváním výkazů zdravotním pojišťovám. Dojde k zásadnímu průlomů do svobody lékařského povolání. Musíme trvat na požadavku, aby telemedicína a rychle se rozšiřující nové aplikace na kontrolu zdravotního stavu pacienta na dálku byly certifikovány a následně propláče-

ny v rámci všeobecného zdravotního pojištění na základě evidence based medicine. Nemělo by docházet k nekontrolovanému využívání digitálních technologií mimo systém, protože může být ohroženo zdraví lidí. Problematika digitalizace zdravotnictví je jistě mnohem širší a cílem toho úvodního sdělení bylo ukázat, že si uvědomujeme její důležitost pro naši každodenní činnost. Komora, která zastupuje všechny lékaře, nechce jen pasivně přihlížet.

Na závěr bychom chtěli požádat všechny čtenáře, aby nám na problematiku digitalizace zdravotnictví neváhali zasílat svoje názory, náměty či připomínky na mail jan.mecl@nemlib.cz. O digitalizaci zdravotnictví budeme nadále informovat na stránkách časopisu Tempus a plánujeme vytvořit samostatný odkaz na webových stránkách komory.

MUDr. Jan Mečl

člen představenstva ČLK pověřený koordinací pracovní skupiny pro digitalizaci zdravotnictví

Telemedicína – nevyhnutelný fenomén 21. století

Epidemie nemoci covid-19 spojená s nutností dodržovat protiepidemická opatření, která omezovala poskytování lékařské péče, přispěla k rozvoji nejrůznějších technologií usnadňujících vzdálený kontakt pacientů se zdravotníky. Cílem některých projektů sice bylo v první řadě snadno a rychle vydělat peníze, jiné technologie však prokázaly, že mají budoucnost a opravdu mohou ulehčit lékařům práci a pacientům život.

Okolnostmi vynucené experimentování s telemedicínou kromě technických nedostatků a problémů s ochranou citlivých osobních údajů však především ukázalo limity, které telemedicína má. Osobní kontakt mezi lékařem a pacientem je nenahraditelný a léčit na dálku někoho, koho neznám a nemám možnost si ho ani vyšetřit, tak to může praktikovat jen šílenec.

Telemedicína – poskytování zdravotní péče dálkovým způsobem či za pomoci technických prostředků je fenoménem, který se

začal objevovat s dynamickým rozvojem IT technologií, které umožňují mimo jiné přenos obrazu a zvuku v reálném čase. Pozvolné počátky tohoto způsobu poskytování zdravotní péče, kdy převládaly zejména telefonické konzultace lékaře s pacientem, se velmi rychle rozšířily o komunikaci prostřednictvím různých webových či programových aplikací, které umožňují konzultaci za pomoci webových kamer či chytrých mobilních telefonů. Důvodem tohoto rozmachu je bezesporu i nedávná epidemie

covidu-19, kdy i například zdravotní pojišťovny po určitou dobu v rámci ochrany zdraví společnosti tento způsob poskytování zdravotní péče podporovaly.

S návratem do běžné reality postupně i tento fenomén ustoupil, ale je zřejmé, že tato forma zůstane jedním ze způsobů, jak lze v některých případech zdravotní péči poskytovat, přičemž je nezbytné, aby byl vytvořen alespoň základní legislativní rámec, jenž by tento institut a jeho podmínky vymezoval.

Česká lékařská komora obdržela během letních měsíců ministerský návrh, který se snaží definovat obsah institutu „telemedicína“. Komora nebyla přizvána k projednání tohoto zá- měru a vzhledem i k poměrně krátké lhůtě pro vyjádření komory byl ministerský návrh v níže uvedeném znění odmítnut: „Česká lékařská komora považuje problematiku telemedicíny za natolik zásadní, že by komplexnímu legisla- tivnímu návrhu tohoto institutu měla přecházet diskuse odborných subjektů (ČLK, lékařských fakult a dalších). V tomto smyslu považuje na- vrhované znění za předčasné, a to i s ohledem na skutečnost, že není známa podoba či alespoň základní rámec prováděcí vyhlášky. Rovněž je potřeba uvést, že tato problematika má řadu příznivců, ale i odpůrců z řad lékařů a pacientů a je potřeba velmi přesně definovat, za jakých podmínek lze zdravotní služby touto formou poskytovat. Taktéž je potřeba odmítnout, že by byl lékař povinen tuto formu zdravotních služeb poskytovat, vždy se musí jednat o mož- nost, nikoliv o zákonem uloženou povinnost.“

Na základě tohoto stanoviska ČLK absolvoval prezident komory MUDr. Milan Kubek jed- nání s Ing. Milanem Bláhou, náměstkem MZ ČR pro oblast IT. V rámci jednání byly zmíněny zá- kladní podmínky, které považuje Česká lékařská komora za nezbytné, aby institut telemedicíny fungoval žádoucím způsobem a nebyl pouhým předmětem podnikání s lidským zdravím bez odpovědnosti:

- Definice telemedicíny by z pohledu ČLK měla jednoznačně inklinovat k **použití telemedi- cíny** v rámci IoT (internet of things), tedy **v případech dálkového sledování pacientů, možnosti odečtu dat či zjištění aktuálního zdravotního stavu** právě na základě možnosti dálkového odečtu z elektronického zařízení (zdravotnického prostředku) a poskytnutí adekvátní péče ve vztahu k aktuálnímu zdra- votnímu stavu.
- **Telemedicínu**, respektive poskytovat zdravot- ních služeb dálkovým způsobem, **je možno vý- hradně u pacientů, kteří jsou registrováni u tohoto poskytovatele, nebo poskytovatel tomuto pacientovi poskytuje zdravotní péči a vede o něm zdravotnickou doku- mentaci, či je pacient jinak lékaři znám a je s ním v osobním kontaktu.** Komora tuto podmínku považuje za zcela stěžejní. Smyslem je zabránit tomu, aby kdokoliv komukoliv mohl poskytovat zdravotní služby jen na základě zákonné definice, přičemž nepostačí argument MZ ČR, že dotyčný poskytovatel zdravotních služeb musí mít „kamennou ordinaci“. Z defi- nice by mělo být jednoznačné, že lékař pacienta prokazatelně zná.



ilustrační foto: shutterstock.com

- **Telemedicína je možná, a vlastně i žádou- cí v případech specifických oborů** (např. radiologie a zobrazovací metody a další). Zde se nabízí legislativní prostor pro vymezení konkrétních odborností, které mohou teleme- dicínu – zdravotní služby dálkovým způsobem běžně poskytovat.
- **Telemedicína musí mít pevný zákonný rámec** a prováděcí předpis musí vymezit tech- nické požadavky v takovém rozsahu, aby po- skytovatelé zdravotních služeb nebyli nuceni administrativně vytvářet složité provozní řady apod. **Česká lékařská komora žádá o za- pojení do tvorby prováděcích předpisů.**

Níže pro úplnost uvádíme ministerskou defi- nici a rovněž i definici, kterou připravila právní kancelář ČLK, jež byla předložena zástupcům MZ ČR v rámci připomínkového řízení.

Snahou komory je vytvoření jasných pravi- del pro poskytování zdravotní péče dálkovým způsobem, která budou chránit zejména pa- cienty a rovněž stanoví právní rámec pro posky- tovatele zdravotních služeb, a to i s ohledem na případnou právní odpovědnost.

Návrh Ministerstva zdravotnictví ČR

§ 4

(6) Telemedicínskými zdravotními služba- mi se rozumí využívání telekomunikačních a informačních technologií k poskytování zdravotních služeb na dálku.

§ 11

(8) Telemedicínské zdravotní služby spočí- vající v komunikaci mezi poskytovatelem a pacientem na dálku za použití teleko- munikačních a informačních technologií mohou být poskytovány pouze tehdy, jsou-li splněny odpovídající technické požadavky, zejména týkající se kvality a bezpečnos- ti komunikace. Požadavky na minimální technické vlastnosti používaných teleko- munikačních a informačních technologií stanoví prováděcí právní předpis.

(9) Telemedicínské zdravotní služby lze po- skytovat i mimo zdravotnické zařízení, pokud

a) jejich poskytování bez účasti pacienta spočívá pouze v použití telekomunikačních a informačních technologií, případně i za pomoci vzdáleného přístupu, nebo

b) jejich poskytování spočívá pouze v tom, že jsou automaticky, bez úkonu zdravotnického pracovníka, popřípa- dě vzdáleně, za pomoci zdravotnického prostředku, získány údaje o zdravotním stavu pacienta nebo další významné úda- je související s jeho zdravotním stavem a zaslány poskytovateli zdravotních služeb.

Návrh České lékařské komory

§ 4

(6) Telemedicínskými zdravotními služba- mi se rozumí využívání telekomunikačních a informačních technologií k poskytování zdravotních služeb na dálku.

§ 11

(8) Telemedicínské zdravotní služby mohou být poskytovány pouze

a) v oborech, které stanoví prováděcí právní předpis,

b) jsou-li splněny minimální požadav- ky na technické vlastnosti používaných telekomunikačních a informačních tech- nologií, které stanoví prováděcí právní předpis,

c) těmi poskytovateli zdravotních slu- žeb, kteří již pacienta mají ve své péči a tomuto pacientovi už poskytli jiné než telemedicínské zdravotní služby.

(9) Telemedicínské zdravotní služby lze poskytovat i mimo zdravotnické za- řízení, pokud se tak děje bez aktivní sou- činnosti pacienta na tomto poskytování.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Mgr. Daniel Valášek, MBA, právní kancelář ČLK

Očkování proti chřipce v aktuální sezoně

Chřipka je potenciálně závažné infekční onemocnění s typickým nárůstem incidence v sezónních epidemických vlnách. Může vést k dlouhodobým přímým a u rizikových skupin populace nežídka i nepřímým zdravotním komplikacím formou dekompenzace preexistujícího základního onemocnění.



Složení vakcín je každoročně upravováno na základě rozhodnutí Světové zdravotnické organizace zvláště pro severní a jižní polokouli a je povinné pro všechny výrobce očkovacích látek. V České republice se úroveň proočkovanosti populace pohybuje dlouhodobě pod deseti procenty, což je hluboko pod národními cíli. Ty jsou stanoveny na 30 procent u všeobecné populace a 75 procent u rizikových skupin. Proti sezónní chřipce se mohou očkovat osoby starší šesti měsíců, dětem mladším devíti let, které nebyly v minulosti očkovány, je doporučeno podat druhou dávku vakcíny s minimálním odstupem čtyř týdnů po první.

Průběh letošní chřipkové sezony na jižní polokouli, která byla v Austrálii nejhorší za posledních pět let, potvrzuje na začátku aktuální sezony respiračních nákaz existující obavy. V sezoně 2020/2021 vedly lockdowny a povinnost přísného dodržování protiepidemických opatření k absenci chřipkových nákaz v populaci. V tomto období byl současně vysoký zájem o očkování proti chřipce, jelikož vakcíny proti covidu-19 v té době ještě nebyly k dispozici. V následující sezoně 2021/2022 již tak přísná proticovidová opatření neplatila, a navíc zájem o vakcinaci proti chřipce poklesl. Mírnější protiepidemická opatření reflektovala epidemiologickou situaci, kdy na podzim 2021 prošla populací vlna varianty delta a od ledna dominovala varianta omikron. Kvůli následnému brzkému rozvolnění se chřipková vlna přeče jen dostavila s posunem až do jarního období roku 2022.

Vzhledem k očekávanému vývoji epide-

miologické situace pandemie covidu-19 budou v rámci nadcházejících měsíců aktuální chřipkové sezony povinná proticovidová opatření nejmírnější od začátku pandemie. Tím bude nejméně výrazný i jejich pozitivní efekt na prevenci šíření chřipky a jiných respiračních nákaz. Lze očekávat, že zájem o vakcinaci proti chřipce bude kvůli nutnosti opakovaných covidových booster dávek nižší. Tyto dva faktory v kombinaci s absencí protilátek proti chřipkovým virům u většiny populace za poslední roky mohou vést k silné chřipkové epidemii. Včasné očkování proti chřipce i proti dalším očkováním preventabilním respiračním nemocem bude proto zejména v říjnu a v listopadu velmi důležité a lze ho jednoznačně doporučit.

Není dobrou vizitkou naší země ani relevantní částí zdravotnického systému, že vyšší proočkovanost proti chřipce než u nás je i v některých jižněji položených zemích, kde jsou dopady a sezónní výkyvy chřipkových epidemií obvykle méně výrazné. Proočkovanost rizikové populace proti chřipce v ČR nás řadí na úroveň méně vyspělých zemí, než by jinak odpovídalo dalším zdravotnickým ukazatelům. Zdravotníci by měli vnímat očkování proti chřipce jako způsob ochrany svého zdraví i zdraví členů své rodiny, které tím chrání před možným „importem“ z práce, a současně jako ochranu zdraví a životů svých pacientů. Benefit jejich vakcinace je vysoký, přesto je u nás proočkovanost pracovníků ve zdravotnictví takřka na úrovni laické populace, což je ve významném rozporu se stavem ve vyspělých zemích západní Evropy nebo severní Ameriky, kde jdou zdravotníci všeobecné populaci většinou příkladem. Naprosto nepochopitelné jsou z pohledu odborné veřejnosti situace, kdy někteří zdravotníci své pacienty od očkování proti chřipce odrazují, a to bez existence objektivní kontraindikace. Postupují tedy způsobem, který ve v rozporu s medicínou založenou na důkazech a vědeckými poznatky.

Vakcíny pro sezonu 2022/23

V současné době se v České republice používají výhradně tetravalentní chřipkové vakcíny, které díky širší ochraně nahradily dříve používané trivalentní. Tetravalentní vakcíny obsahují antigeny dvou kmenů chřipky B a dvou nejčas-

tějších subtypů chřipky A. Pro sezonu 2022/23 doporučila Světová zdravotnická organizace pro severní polokouli kmeny:

A/Victoria/2570/2019 (H1N1)

A/Darwin/9/2021 (H3N2)

B/Austria/1359417/2021

B/Phuket/3073/2013

Oproti předchozí sezoně 2021/22 tedy došlo ke změnám u dvou kmenů, A/Darwin/9/2021 nahradil loňský A/Cambodia/e826360/2020 a B/Austria/1359417/2021 nahradil loňský B/Washington/02/2019. Výše uvedené kmeny pro sezonu 2022/23 jsou použity ve všech registrovaných vakcínách. Vaxigrip Tetra obsahuje inaktivovaný štěpený virion, Influvac Tetra je inaktivovaná očkovací látka s obsahem povrchových antigenů viru chřipky. Obě tyto vakcíny obsahují 15 mikrogramů hemaglutininu každého vakcinačního kmene a v dávce 0,5 ml se aplikují intramuskulárně nebo subkutánně do deltového svalu. U dětí do 35 měsíců se obvykle očkuje do anterolaterální strany stehna.

Novinkou je vysokodávková štěpená tetravalentní vakcína s názvem Efluelda obsahující čtyřnásobné množství (60 mcg) hemaglutininu každého vakcinačního kmene s objemem 0,7 ml. Aktuálně je indikována k imunizaci osob starších 60 let. Preferovaným způsobem aplikace je intramuskulární podání do svalu ramene.

Už v minulém roce u nás byla registrována také živá atenuovaná vakcína s názvem Fluenz Tetra. Jedná se o intranasální vakcínu obsahující $10^{7,0 \pm 0,5}$ fluorescenčních fokálních jednotek každého vakcinačního kmene v dávce 0,2 ml. Je určena k imunizaci dětí a dospívajících ve věku od dvou do 17 let včetně. Aplikuje se jako nosní sprej v dávce 0,1 ml do každé nosní díry.

Hrazení očkování

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění je očkování proti chřipce již několik let hrazeno osobám starším 65 let, osobám s chronickým onemocněním (např. farmakologicky řešené chronické nemoci srdce a cév, dýchacích cest, ledvin nebo diabetes) a osobám v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v dlouhodobé lůžkové péči. Dále je toto očkování hrazeno hyposplenikům a asplenikům a dalším pojištěncům se závaž-

nými imunodeficity. Od letošního roku je nově hrazeno očkování proti chřipce zdravotnickým pracovníkům a dalším odborným pracovníkům ve zdravotnictví a také osobám s indikovanou nebo provedenou splenektomií a dále u pojištěnců s provedenou autologní nebo alogenní transplantací kmenových hemopoetických buněk. Zbývá část populace může na očkování proti chřipce využít příspěvek své zdravotní pojišťovny z preventivního balíčku.

Závěr

Absence přísných protipandemických opatření v průběhu aktuální chřipkové sezony by v kombinaci s nižším zájmem o chřipkové vakcíny a při nízké frekvenci výskytu protilátek proti chřipkovým virům v populaci mohla přinést chřipkovou sezonu s významným negativním dopadem na zdraví populace. Potvrzují to i data z letošní chřipkové epidemie na jižní polokouli. Vzhledem k tomu, že se oproti

předchozí sezoně očekává parciální cirkulace jiných chřipkových kmenů A i B, což reflektuje novelizace složení aktuálních chřipkových vakcín pro letošní sezonu, lze očkování proti chřipce jednoznačně doporučit.

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS

Mgr. Petra Macounová

Ústav epidemiologie a ochrany veřejného zdraví,

Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

Centrum Očkování a cestovní medicíny, Ostrava-Hrabůvka

Do ČR dorazily vakcíny proti chřipce

Společnost Viatris dovezla na začátku září do České republiky dodávku své sezonní tetraivalentní vakcíny proti chřipce Inluvac Tetra. Lékaři tak už mají vakcínu v ordinacích a začínají očkovat své pacienty. Každoroční očkování je nejdůležitější a nejúčinnější prevencí infekce viru chřipky a s ní spojených zdravotních komplikací.

„Včasné dodání znamená dřívější ochranu, což je obzvláště důležité pro osoby s vyšším rizikem závažného průběhu chřipky nebo komplikací. To jsou zejména starší osoby, těhotné ženy, zdravotníci, děti a lidé s chronickým onemocněním, například srdce, plic, dále lidé trpící astmatem a cukrovkou. Očkování každoroční chřipkovou vakcínou je nejdůležitější strategií, jak předcházet dopadům infekce viru chřipky. Nedávný prudký nárůst případů chřipky na jižní polokouli, který nastal po zmírnění koronavirových opatření, naznačuje, že nadcházející chřipková sezona by mohla být obzvláště vážná,“ uvádí MUDr. Milan Černek, ředitel společnosti Viatris pro Českou republiku a Slovensko a praktický lékař.

Od poloviny dubna 2022 překročil týdenní počet laboratorně potvrzených případů chřipky hlášených v Austrálii pětiletý průměr. Ačkoli aktivita chřipky v zemích jižní polokoule není vždy přesným ukazatelem toho, co se stane na severní polokouli, tento časný nárůst počtu případů chřipky může být varováním před tím, co by mohlo přijít na podzim, zejména po dvou letech nízké chřipkové aktivity.

Každoroční očkování proti chřipce je nejlepší ochranou sebe i svých blízkých před chřipkou a jejími potenciálně závažnými komplikacemi a pomáhá zabránit jejímu šíření. Při dostatečné proočkování se ve společnosti vytváří kolektivní imunita, která chrání i ty, kteří se očkovat nemohou.

Jak nedávno zopakovala Světová zdravotnická organizace (WHO), celosvětově dostupné vakcíny proti sezonní chřipce jsou dobře snášeny, jsou účinné a mají potenciál zabránit významné nemoci a úmrtnosti spojené s chřipkovou infekcí. Zejména u převážně neočkovaných skupin obyvatelstva způsobuje chřipka značnou nemocnost, která má zásadní socio-ekonomické dopady ve společnosti.

Chřipka v České republice

Chřipkovou infekcí v České republice každý rok onemocní statisíce lidí a přibližně 1500 osob jí každoročně podlelehne. Celosvětově je každý rok evidováno tři až pět milionů závažných případů a přibližně 290–650 tisíc úmrtí v souvislosti s chřipkou. Chřipková epidemie postihuje Českou republiku každoročně v zimních měsících, nejčastěji mezi prosincem a březnem. Očkování probíhá každý rok na podzim před začátkem chřipkové sezony, od září do listopadu, a to nejčastěji v ordinacích praktických lékařů, ve zdravotních ústavech a očkovacích centrech. Očkují také někteří ambulantní specialisté, například pacienti s diabetem se tak mohou obrátit na své diabetology.

Očkování se opakuje každý rok, protože virus chřipky se neustále mění. Lékaři si mohou vakcíny pro své pacienty objednat u svých distributorů. Pacienti, kteří mají zájem o očkování proti chřipce, by se měli obrátit na svého lékaře.

O produktu Inluvac Tetra

Viatris plní svůj závazek každý rok včas dodat a nabídnout občanům osvědčenou a účinnou vakcínu proti chřipce s dobře známým profilem bezpečnosti a snášenlivosti, která již více než 70 let pomáhá zvládat chřipkové sezony. Inluvac Tetra je léčivý přípravek k intramuskulárnímu podání určený k ochraně před onemocněním chřipky, zejména u osob se zvýšeným rizikem přidružených komplikací. Obsahuje hemaglutinin a neuraminidázu. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Inluvac Tetra je indikován u dospělých a dětí od šesti měsíců věku. Vakcína je hrazena pro pacienty nad 65 let a v dalších případech stanovených příslušnými právními předpisy. **Před použitím přípravku je vždy nezbytné si přečíst příbalovou informaci.**

Vakcinační akce schválena dne 21. 4. 2022 na období od 1. 5. 2022 do 30. 4. 2023 – č. j.: MZDR 13235/2022-2/OVZ.

REVIZNÍ LÉKAŘ/KA

U NÁS NENAJDETE NOČNÍ SLUŽBY, POHOTOVOSTI ANI PRACOVNÍ VÍKENDY!

Nabízíme:

- ▶ flexibilní pracovní úvazek
- ▶ práci ve všech krajích ČR
- ▶ snadné skloubení práce s péčí o rodinu

✉ ustredi.prace@vzp.cz
 🌐 www.zdravakariera.cz



Informovaný nesouhlas – reverz, nezbytný dokument pro právní ochranu lékaře

Na rozdíl od informovaného souhlasu, informovaný nesouhlas – reverz musí být vždy písemný!
 • Odmítá-li pacient doporučení lékaře, je vždy písemný reverz pro právní ochranu lékaře nutný!

Jak jsem uváděl v minulém článku o informovaném souhlasu, případů žalob, kdy je tvrzeno, že žalobce nebyl náležitě informován, zejména o rizicích doporučeného lékařského výkonu, je poměrně hodně. Jsou to však občanskoprávní žaloby o náhradu škody nebo nemajetkové újmy, případně o ochranu osobnosti. V praxi jsem neměl případ, kdy by v souvislosti s nedostatečně zpracovaným informovaným souhlasem došlo k trestnímu stíhání lékaře. Naopak, při opomenutí institutu informovaného nesouhlasu – reverzu ze strany lékaře znám nejméně čtyři případy, kdy lékař, který opomenul vyžádat si od pacienta písemný informovaný nesouhlas, byl v té souvislosti trestně stíhán. Nikoli za toto opomenutí, ale byl nařčen z toho, že pacientovi nedoporučil, respektive neindikoval potřebnou péči dle pravidel lege artis a jeho obhajoba, že ji indikoval, ale pacient ji odmítal, neobstála, protože informovaný nesouhlas – reverz k dispozici v písemné podobě neměl.



Asi nejhorší, co může udělat lékař v situaci, kdy pacient cokoli odmítá, je zapsat do zdravotnické dokumentace „Pacient odmítá hospitalizaci“, „Pacient odmítá kolonoskopii“, „Pacient odmítá chemoterapii“ apod. a tím považovat věc za vyřízenou. Zákon stanoví pro tuto situaci jiný postup a jeho dodržení je významnou právní ochranou lékaře.

Co stanoví zákon

Pro připomenutí uvedu zákonnou úpravu, týkající se této problematiky.

V obecné rovině povinnost vyžádat si písemné rozhodnutí pacienta o odmítnutí léčby je stanovena i v ustanovení § 2642 odstavec 1 věta druhá občanského zákoníku. Zde se uvádí: „Ke každému úkonu v rámci péče o zdraví se vyžaduje souhlas ošetřovaného, ledaže zákon

stanoví, že souhlasu není třeba. Odmítne-li ošetřovaný souhlas, potvrdí to poskytovateli na jeho žádost v písemné formě.“

Podrobnější úpravu obsahuje pochopitelně zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který má rovněž aplikační přednost před občanským zákoníkem. Podle § 34 odstavec 3–7 zákona č. 372/2011 Sb. v platném znění:

„Pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu nebo se podání informace podle § 32 odstavce 1 vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je opakovaně podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (reverz).

Pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat. Odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

Písemný souhlas, písemné odvolání souhlasu, případně záznam o odvolání tohoto souhlasu, pokud pacient souhlas odvolal bez písemného vyjádření, písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, popřípadě záznam o tomto nesouhlasu, pokud pacient odmítá učinit písemné prohlášení, je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pa-

cientovi; podepíše je pacient a zdravotnický pracovník. Odmítá-li pacient záznam podle věty první podepsat, zdravotnický pracovník tuto skutečnost do záznamu doplní. Záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

Jestliže zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu, odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, zdravotnický pracovník zaznamená nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené, uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil a zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem, záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem, podle § 33 odstavec 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.“

Kdo s pacientem jedná a kdo informace podává

Podle § 31 odstavec 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování:



„Informace o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informací týká.“

Z toho vyplývá, že ať již jde o informovaný souhlas, nebo informovaný nesouhlas – reverz, případně odvolání informovaného souhlasu pacientem, vždy musí s pacientem jednat a informace o možných důsledcích jeho rozhodnutí mu podávat ten ošetřující zdravotnický pracovník, který je způsobilý příslušnou zdravotní službu s ohledem na svou kvalifikaci poskytnout. Jde-li o lékařské zdravotní služby, pak by zpravidla lékařem podávajícím informace pacientovi, ať již pro účel informovaného souhlasu, nebo nesouhlasu, měl být lékař se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru, kterého se týká poskytnutí příslušné zdravotní služby.

Co vyplývá ze shora uvedených ustanovení zákona

Jakmile pacient odmítne zdravotní péči, kterou mu lékař doporučil, je třeba, aby si lékař vyžádal o tom jeho písemné prohlášení, tedy písemný informovaný nesouhlas – reverz. Pokud je pacient svéprávný a jeho zdravotní stav umožňuje svobodné a platné rozhodnutí, pak je třeba reverz respektovat. Pokud tedy pacient prohlásí, že odmítá to, co mu lékař doporučuje, je třeba především zvážit, zda zde není jiná lege artis alternativa postupu, která by nevyžadovala reverz a již by pacient akceptoval. **Pokud pacient zvolí jednu z několika možných alternativ léčby, byť třeba jinou, než mu lékař doporučil, není třeba sepisovat reverz, ale lze doporučit, aby pacient svou volbu lékaři písemně ve zdravotnické dokumentaci potvrdil.** Opačná je situace, pokud jiný postup lege artis neexistuje a pacient s doporučením lékaře nesouhlasí. Pacient sice mohl obdržet informaci o tom, co je třeba provést za zdravotní výkony, například že je nezbytná hospitalizace, a mohl prohlásit, že hospitalizaci odmítá. V této situaci je nutné, aby k pacientovi byl přivolán lékař, který je způsobilý poskytnout potřebné zdravotní služby – tedy pokud možno lékař se specializovanou způsobilostí – a znovu mu vysvětlil, jaké následky pro jeho zdraví, případně pro jeho život může mít jeho rozhodnutí odmítnout například hospitalizaci. **Pokud i po tomto vysvětlení pacient prohlásí, že na svém odmítnutí trvá, pak je třeba přistoupit k sepsání reverzu.** Nejde o nijak složitý dokument, zpravidla je jednodušší než informovaný souhlas. Vzor lze nalézt na webových stránkách České lékařské komory www.lkcr.cz nebo v publikaci „Medicínské

právo – co a jak?“ (Galén, 2015). Informovaný nesouhlas – reverz nevyžaduje, aby zde lékař vyčerpávajícím způsobem uvedl všechny možné důsledky pacientova odmítání, ale lze obecně uvést, že pacientovi hrozí závažné zhoršení zdravotního stavu, případně proč a v čem. A je-li tomu tak, nebránit se i informací o tom, že pacientovo rozhodnutí může vést k jeho zbytečnému úmrtí. Pacientovi je třeba text předložit, dotázat se, zda vysvětlení pochopil a zda stále na svém stanovisku trvá. Poté ho požádat o podepsání informovaného nesouhlasu – reverzu a je-li to možné, hledat pro něho druhou nejlepší možnost léčby, se kterou by případně souhlasil. **Může se stát, že pacient bude odmítat lékařem navrhovanou léčbu a současně bude odmítat podepsat reverz.** V takovém případě zákon stanoví, tak jak shora uvedeno, jak má být postupováno. Reverz se sepíše úplně stejně, jako by ho pacient podepsat chtěl. Lékař vyznačí v reverzu, že „Pacient nadále odmítá potřebnou léčbu a současně odmítá podepsat informovaný nesouhlas – reverz“ a tento dokument podepíše příslušný lékař, který pacientovi informace podal, a alespoň jeden svědek. Svědkem může být i kolega nebo kolegyně, zdravotní sestra nebo osoba blízká pacientovi nebo kdokoli jiný, zletilý a svéprávný.

Stejně se postupuje za situace, kdy pacient by sice byl ochoten reverz podepsat, ale není schopen podpisu z nějakých zdravotních důvodů (například má obě ruce v sádře).

Je-li pacient ve stavu, kdy není zřejmé, zda je schopen platný souhlas či nesouhlas vyslovit

Zásadní otázkou, která je nám často kladena, je, zda je pacient způsobilý odmítnout lékařem doporučený postup i v situaci, kdy se jeví jako zmatený, je pod vlivem návykových látek nebo jeví takové známky psychické poruchy, které svědčí o tom, že není způsobilý vnímat informace lékaře a svobodně a platně se rozhodovat. **Přítom formálně je zcela svéprávný, ale způsobilý k platnému rozhodnutí v dané chvíli může či nemusí být přes formální svéprávnost.** Jde o situaci, kdy lékař sám musí z medicínského hlediska posoudit, zda ve zdravotním stavu, ve kterém se pacient nachází, je či není způsobilý k platnému rozhodnutí a pokud možno podrobně a jednoznačně uvést do zdravotnické dokumentace, na základě čeho dospěl k rozhodnutí akceptovat reverz, nebo naopak odmítnout reverz, protože pacient není schopen se platně rozhodovat. **Rozhodnout musí lékař „tady a teď“. Rozhodnutí mohou být jenom dvě, buď je, nebo není**

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
přijme

LÉKAŘE SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ NA ORTOPEDICKÉ ODDĚLENÍ a LÉKAŘE NA NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ (I ABSOLVENTA)

Nabízíme:

- práci na akreditovaných pracovištích (**ortopedické oddělení** provádí kompletní škálu početné narůstajících operací velkých i malých kloubů včetně endoprotetiky kyčle a kolena a specializuje se na komplexní péči o pacienty s úrazy a pórakovými stavy kolenního kloubu, **neurologické oddělení** pokrývá celou šíři oboru a je hlavní součástí Centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem pro spádovou oblast s cca 160 000 obyvatel),
- nástupní hrubou mzdu pro lékaře se specializovanou způsobilostí od **73 400 Kč** a stabilizační odměnu ve výši **200 000 Kč**,
- nástupní hrubou mzdu pro lékaře s dokončeným základním kmenem od **57 800 Kč** a stabilizační odměnu ve výši **150 000 Kč**,
- nástupní hrubou mzdu pro lékaře s odbornou způsobilostí (absolventa) od **45 900 Kč** a stabilizační odměnu ve výši **100 000 Kč**,
- služební byt s možností **příspěvku na bydlení**,
- pracovní poměr na dobu neurčitou, plný i zkrácený úvazek,
- řadu zaměstnaneckých výhod a benefitů: týden dovolené navíc, výhodné a **chutné** závodní stravování, příspěvek na penzijní připojištění nebo životní pojištění, **benefitní kartu**, finanční odměnu při pracovních výročích, zvýhodněné nákupy v nemocniční lékárně, doplňky stravy na podporu imunity, finanční bonus za vybraná očkování, dovolenou za zvýhodněnou cenu od partnerů nemocnice, společné volnočasové aktivity,
- **nadstandardní podporu osobního rozvoje a dalšího vzdělávání**,
- **úhradu veškerých nákladů specializačního vzdělávání** a odbornou administrativní podporu v celém jeho průběhu (kvalifikační dohodu nepožadujeme).

Pro bližší informace prosím kontaktujte:
Mgr. Eliška Mikšochová, personální náměstkyně
tel. +420 499 866 119, +420 720 020 792
e-mail mikschova.eliska@nemtru.cz

www.nemtru.cz

pacient způsobilý k podpisu reverzu. Dospěje-li lékař k tomu, že pacient sice je lehce ovlivněn alkoholem, ale jeví se jako způsobilý vnímat informace a rozhodovat se, je orientovaný a logicky odpovídá na otázky, pak je třeba učinit o tom jednoznačný záznam do zdravotnické dokumentace se závěrem, že z medicínského hlediska je pacient způsobilý k tomu, platně se rozhodovat, neboť například přiléhavě odpovídá na otázky, je plně orientovaný, logicky komunikuje a nejeví známky významnějšího ovlivnění návykovými látkami. Stejně tak může lékař dospět k opačnému závěru, kdy je třeba jednoznačně dokumentovat, že pacient je například zmatený, neorientovaný, odpovídá nepřiléhavě na dotazy a je zřejmé, že není v daném zdravotním stavu v dané chvíli schopen se platně rozhodnout. Podle toho lékař rozhodne, zda předloží reverz pacientovi k podpisu nebo zvolí jiný postup. Oním jiným postupem by bylo vyžádat si tzv. zástupný souhlas osoby, kterou pacient předem určil k tomu, že může za něho zástupný souhlas dávat, pokud je taková osoba známa a je o tom záznam ve zdravotnické dokumentaci. Pokud tomu tak není, pak osoby blízké, tak jak jsou definovány v příslušném ustanovení § 34 odstavce 7 zákona č. 372/2011 Sb. (souhlas osoby určené pacientem nebo osoby pacientovi blízké, tzv. zástupný souhlas). Pokud není možno získat ani souhlas pacienta s ohledem na jeho zdravotní stav, ani zástupný souhlas osoby blízké a zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, pak podle § 38 odstavce 1 písm. c), zákona o zdravotních službách, lze pacienta bez souhlasu hospitalizovat. Současně, podle § 38 odstavce 3, zákona o zdravotních službách:

„Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě:

kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit, tím není dotčeno dříve vyslovené přání podle § 36, nebo

léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.“

Zde je třeba pouze zopakovat, že pokud byl pacient přijat k hospitalizaci bez svého písemného souhlasu, ať již z jakýchkoli důvodů, například i proto, že byl v bezvědomí a je třeba mu poskytnout neodkladné zdravotní služby, **pak je povinností poskytovatele do 24 hodin hlásit tuto skutečnost soudu v místě sídla zdravotnického zařízení jako detenci – tedy hospitalizaci pacienta bez písemného souhlasu.**

Případy z praxe

Některé případy z praxe, které dokumentují problémy, jež mohou nastat, není-li včas opatřen reverz:

Snad nejzávažnější byl případ, který uvádím i v publikaci „Lékařské procesy v Čechách a na Moravě na přelomu tisíciletí“ (Galén, 2021, strana 180 a následující). Pacient odmítl hospitalizaci a posléze svévolně odešel z prostor nemocnice, aniž podepsal reverz. Rodině doma tvrdil, že byl lékařkou propuštěn, a bylo konstatováno, že mu nic není a hospitalizace není třeba. Jeho zdravotní stav se posléze zhoršil a zemřel. Lékařce bylo kladeno za vinu, že rozhodla o jeho propuštění z nemocnice, ač jej měla hospitalizovat, a pokud s hospitalizací nesouhlasil, musela by to dokumentovat reverzem (pacient byl plně způsobilý jej podepsat). Protože reverz k dispozici nebyl, dospěl soud prvního stupně k závěru, že pravdu má rodina pacienta a lékařka pacienta propustila domů, ač jej měla hospitalizovat, čímž zavinila jeho smrt. Naštěstí v odvolacím řízení se podařilo prokázat, že i kdyby pacient byl okamžitě hospitalizován, jeho úmrtí by to patrně neodvrátilo. Tím byla vyvrácena příčinná souvislost mezi údajným pochybením lékařky a úmrtím pacienta. Nepomohlo ani svědectví celkem čtyř zdravotnických pracovníků o tom, že pacient skutečně s hospitalizací nesouhlasil. Souhlasil sice s odběrem krve, ale ani na tento nepočkal a nečekaně odešel. U soudu bylo však konstatováno, že jakmile odmítl hospitalizaci na jednotce intenzivní péče, která podle rozhodnutí lékařky byla indikována, měl být okamžitě sepsán reverz, nikoli hledáno jakékoli kompromisní řešení. Tato situace by v současné době již nastat neměla, protože svévolné opuštění lůžkového zdravotnického zařízení pacientem má být hlášeno Policii ČR i blízkým osobám, je-li na ně kontakt a je-li pacient ohrožen na životě nebo vážně ohrožen na zdraví. Toto ustanovení by se uplatnilo i v daném případě.

V jiném případě, bohužel poměrně typicky, lékařka zapsala do zdravotnické dokumentace, že pacientka odmítá hospitalizaci, ač jí tuto indikovala. Pacientka dva dny nato zemřela a rodina obviňovala lékařku, proč nezajistila hospitalizaci. Obhajoba lékařky, že pacientka s hospitalizací nesouhlasila, nemohla obstát, protože podle zákona měla sepsat reverz, který sepsán nebyl.

U pacienta bylo zjištěno opakovaně závažné krvácení z konečnicku, lékař indikoval vyšetření kolonoskopií. Pacient po vysvětlení možných rizik i průběhu zákroku tento výkon odmítl. Lékař si reverz nevyžádal. Když u pacienta byl zjištěn pokročilý kolorektální karcinom, podal na lékaře trestní oznámení pro za-

nedbání lékařské péče. Když se lékař hájil tím, že mu přece indikoval kolonoskopii, kterou pacient odmítl, reagoval advokát pacienta tak, že lékař nepostupoval v souladu se zákonem, nevysvětlil pacientovi možné důsledky jeho rozhodnutí a nevaroval ho před nimi. Rodina to potvrdzovala tím, že jejich otec je rozumný, a pokud by mu lékař vše srozumitelně vysvětlil, určitě by kolonoskopii neodmítl. Absence reverzu zde byla stěžejní.

Po náročné onkologické léčbě, která proběhla jak chirurgicky, tak chemoterapeuticky a radiologicky, byla podle doporučení odborné společnosti pacientovi indikována ještě další dávka chemoterapie, kterou však již odmítl. Lékař sdělil, že jeho rozhodnutí chápe a reverz si nevyžádal. Pacient posléze zemřel a rodina žalovala lékaře, že nepostupoval lege artis. Reverz k dispozici nebyl. Přesto však případ u soudu obstál, protože se prokázalo, že jednak další dávka chemoterapie nebyla nezbytná a byla jednou z alternativ možného dalšího postupu, jednak nelze s jistotou tvrdit, že by odvrátila úmrtí pacienta.

Shrnutí:

Pokud pacient odmítá lékařem doporučenou a indikovanou zdravotní péči, je vždy třeba znovu mu vysvětlit, jaké důsledky to může mít pro jeho život a zdraví, a požádat, aby po tomto vysvětlení sdělil své stanovisko. Pokud pacient na odmítnutí nadále trvá, je třeba sepsat negativní reverz a požádat pacienta o jeho podepsání. Pokud pacient reverz odmítne podepsat nebo ho z nějakých důvodů, například zdravotních, podepsat nemůže, reverz musí být stejně sepsán a podepíše jej lékař, který pacientovi podal informace, a nejméně jeden svědek. Pokud pacientův zdravotní stav neumožňuje, aby se platně rozhodl o souhlasu nebo nesouhlasu se zdravotními službami, které jsou mu navrhovány, lze si vyžádat od osoby určené pacientem nebo osoby blízké zástupný souhlas. Není-li to možné, rozhodne lékař o hospitalizaci bez souhlasu a poskytnutí nezbytných zdravotních služeb v rámci neodkladné péče. Přijetí pacienta do lůžkového zdravotnického zařízení bez jeho písemného souhlasu hlásí do 24 hodin soudu v místě sídla zdravotnického zařízení, ve kterém je pacient hospitalizován.

V případech potřeby se v těchto situacích lze obrátit na právní kancelář České lékařské komory.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře

Zemřel MUDr. Hugo Engelhart

Ve věku 96 let zemřel dne 10. 9. 2022 MUDr. Hugo Engelhart, Rytíř českého lékařského stavu. Titul mu byl udělen 18. 3. 2010 v Kaiserštejnském paláci v Praze.

V projevu při udělení titulu Rytíř českého lékařského stavu uvedl prezident ČLK Milan Kubek: „Hugo Engelhart neudělal žádnou závratnou medicínskou kariéru. Osud mu nebyl nakloněn, a protože zůstal věrný ideálům svobody a demokracie, neměl v dobách komunistické totality žádnou šanci. Byl pěšákem medicíny, bojovníkem z první linie války o život a zdraví svých pacientů. Tedy nikoliv stovky přednášek nebo desítky napsaných knih, ale tisíce vyléčených pacientů jsou odkazem vesnického obvodního lékaře doktora Engelharta, kterému právem patří místo v galerii rytířů české medicíny jako představiteli těch ‚bezejmenných‘ lékařů, kteří se však nikdy nezpronevěřili svému svědomí a humanistickým ideálům medicíny.“ Hugo Engelhart se narodil 13. března 1926 v Olomouci v česko-německém manželství. Dětství prožil v Roudnici nad Labem a posléze v Děčíně, kde jeho gymnaziální studia přerušila druhá světová válka. Vzhledem k německé národnosti otce byl naverbován jako voják wehrmachtu, odkud ho až koncem války vysvobodilo zranění.



Maturitu mohl složit teprve v roce 1946. Studiu medicíny se věnoval do roku 1951 na lékařské fakultě v Praze. Již během svých

studií byl aktivní nejenom ve studentském hnutí, ale rovněž jako člen Československé strany národně socialistické. Byl také mezi studenty, kteří se v únoru 1948 snažili přesvědčit prezidenta Beneše, aby nepřijímal demisi demokratických ministrů a neustupoval nátlaku komunistů. Marně. Zřejmě právě tyto aktivity následně zničily mladému lékaři slibnou kariéru.

Po promoci v prosinci 1951 nastoupil doktor Engelhart nejprve na plicní a posléze na gynekologicko-porodnické oddělení nemocnice v Děčíně. Krátce působil jako závodní lékař na dole Julius Fučík v Duchcově, ale na počátku roku 1955 se vrátil do děčínské nemocnice, tentokrát na interní oddělení. Už pár měsíců poté, 22. dubna 1955, byl však v Ústí nad Labem zatčen za údajnou protistátní činnost. StB se tehdy snažila zinscenovat jedno ze svých pověstných divadel a je příznačné pro onu dobu, že i když se doktoru Engelhartovi žádnou protistátní činnost prokázat nepodařilo, byl odsouzen k 16 letům odnětí svobody.

Navzdory krutému osudu i ve vězení zůstal lékařem, nejprve pro vězně pracující v uhelných dolech, posléze v Praze na Pankráci ve vězeňské porodnici. Amnestie v roce 1960 mu sice přinesla svobodu, ale na druhé straně ztrátu akademického titulu, a tím i zákaz výkonu lékařského povolání. Pobyt za mřížemi měla vystřídat těžká fyzická práce dělníka na pile v Děčíně. K milované medicíně se MUDr. Engelhart mohl vrátit jen díky tomu, že v severních Čechách byl takový nedostatek lékařů, že komunistický režim potřeboval i takové „protistátní živly“, jako byl on. Od roku 1962 tedy Engelhart mohl pracovat alespoň jako obvodní lékař ve Verneřicích. V létě i v zimě zajišťoval lékařskou péči pro obyvatele 14 obcí a osad po svazích Českého středohoří.

V roce 1968 byl předsedou okresní pobočky Klubu 231 bývalých politických mullů. Po listopadové revoluci se zapojil do práce v Konfederaci politických vězňů. Od roku 1990 působil dva roky rovněž jako zastupitel a člen městské rady v Děčíně.

Čest jeho památce.



ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ

Jsme tu pro Vás již 10 let

**CELÉ ZNĚNÍ INZERÁTŮ + DALŠÍ PRACOVNÍ NABÍDKY
A ZAJÍMAVÉ INFORMACE NAJDETE NA
WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ**

OBEC MODLETICE – PRONÁJEM LÉKAŘSKÝCH ORDINACÍ

Obec Modletice nabízí k pronájmu v nově zrekonstruovaném a zkolaudovaném lékařském domě **prostory pro výkon soukromé praxe praktického lékaře pro dospělé a praktického lékaře pro děti a dorost**. K pronájmu nabízíme 2 ordinace...

VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ČR PŘIJME REVIZNÍHO LÉKAŘE

VOZP
■ **Výkon práce:** pobočka VoZP Hradec Králové
■ **Náplň práce:** Kontrolování využívání a poskytování potřebné zdravotní péče v jejím objemu a kvalitě, dodržování cen v smluvních zdravotnických zařízeních a pojištěnců. ■ **Více podrobností...**

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA ŠTERNBERK HLEDÁ LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

Psychiatrická léčebna Šternberk přijme **lékaře psychiatra, internistu i lékaře absolventa zájmem o psychiatrii**. ■ **Požadujeme:** odbornou způsobilost, specializovanou způsobnost vítána (příp. ukončený kmen) ■ **Nabízíme:** motivační platové ohodnocení...

MEDICLINIC A.S. HLEDÁME PRAKTICKÉ LÉKAŘE A PEDIATRY

MEDICLINIC, A. S. HLEDÁ **PRAKTICKÉ LÉKAŘE A PEDIATRY**. Chcete se stát praktickým lékařem nebo pediatrem? V Mediclinic a.s. Vám nabízíme spolupráci v různých lokalitách po celé ČR. ■ **Naleznete u nás** maximální podporu při chodu ambulance, zajištění...

KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, A. S. HLEDÁME PRIMÁŘE NA ODD. KLINICKÉ BIOCHEMIE A FARMAKOLOGIE, NA ODD. ÚSTNÍ, ČELISTNÍ A OBLIČEJOVÉ CHIRURGIE A NA REHABILITAČNÍ ODDĚLENÍ

Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Zlín, vyhledává pravidelná výběrová řízení na pozice primářů oddě-

lení **klinické biochemie a farmakologie, oddělení ústní, čelistní a obličejové chirurgie, rehabilitačního oddělení**. ■ **Požadujeme...**

COMFORT CARE, A.S. HLEDÁME PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Poliklinika Comfort Care v Praze 4 hledá uchazeče v představační přípravě. Jsme akreditované pracoviště, poskytneme lékařské a pracovnílékařské služby. Skolitele zajistíme. ■ **V případě zájmu zasílejte svoje CV...**

REVMATOLOGICKÝ ÚSTAV VŘ - PRIMÁŘ/KA ODD. ZOBRAZOVACÍCH METOD

Ředitel Revmatologického ústavu, Praha 2, Na Slupi 4 vyhledává přijímací řízení na obsazení vedoucího pracovního místa: **Primář/ka oddělení zobrazovacích metod**. Jedná se o vedoucí funkci, přímo řízenou vedoucím klinického oddělení ■ **Předpoklady:** VŠ vzdělání lékařského směru; Nástavbová specializace...



OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.

HLEDÁ LÉKAŘE

do týmů těchto oddělení:

- UROLOGIE
- CHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- ONKOLOGIE
- URGENTNÍ PŘÍJEM
- ORL, KOŽNÍ
- LDN, PLICNÍ
- HEMATOLOGIE
- PALIATIVNÍ
- ZUBNÍ
- REHABILITACE

Motivující mzdové ohodnocení a pestrá škála zaměstnaneckých benefitů

NÁBOROVÉ PŘÍSPĚVKY



Nemocnice Tábor, a.s. přijme do pracovního poměru:

**Všebecnou sestru/ praktickou sestru
Lékaře/ku pro Interní oddělení
- gastroenterologie/ kardiologie
Lékaře/ku pro Neurologické oddělení**

Vhodné pro absolventy VŠ a lékaře s ukončeným základním kmenem.
A další nabídky práce, více na <https://www.nemta.cz/pro-odborniky/kariera/>

- Nabízíme:**
- plný pracovní úvazek
 - mzdové ohodnocení podle stupně vzdělání
 - směnný příplatek, zákonné příplatky za práci v noci, o víkendy či ve svátek
 - náborový příspěvek 50.000,- pro všeobecnou nebo také pro praktickou sestru na Interním odd. gastroenterologie nebo kardiologie - standardní stanice (nevztahuje se na ambulance a JIP)
 - náborový příspěvek 70.000,- Kč pro všeobecnou sestru na Centrálních operačních sálech
 - náborový příspěvek 100.000,- pro absolventy a 200.000,- pro lékaře s ukončeným základním kmenem
 - plně hrazené specializační vzdělávání

Požadujeme:

- zdravotnické vzdělání
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost
- zájem o práci v nemocničním prostředí

Nástup ihned, nebo dle dohody.
MUDr. Jana Chocholová, člen představenstva
tel: 381 606 600, 777 140 384, e-mail: jana.chocholova@nemta.cz nebo
Iva Glatzová, vedoucí personálního oddělení
381 608 210 email: iva.glatzova@nemta.cz

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Dům lékařů, Drahobejlova 27,
190 00 Praha 9

tel.: 234 760 711, 234 760 710
e-mail: vzdelavani@clkcr.cz,
seminar@clkcr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.vzdelavaniilekaru.cz,
www.lkcr.cz, vzdělávání, kurzy ČLK

Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci e-mailem.

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

Vzdělávací akce ČLK jsou pořádány v souladu se stavovským předpisem ČLK 16.

53/22 Univerzita medicínského práva ČLK XI. ročník 2022-2023

Podrobné informace: www.vzdelavaniilekaru.cz
Akce je akreditována na portálu www.vzdelavaniilekaru.cz,
pod číslem 106516.

Účastnický poplatek je 5000 Kč pro člena ČLK a 15 000 Kč pro nečlena komory.

Tematické workshopy

O programu:
Představení a úvod do mindfulness prostřednictvím benefitů, které mindfulness nabízí těm, kdo ji praktikují. Postupně se budeme věnovat:

- 1) redukcí stresu (proběhl 13. 9. 2022)
- 2) soustředění pozornosti (proběhl 5. 10. 2022)
- 3) zvládnání náročných situací
- 4) všímavé komunikaci s lidmi

Workshopy jsou hodné pro nováčky v tématu, případně pro všechny, kdo si chtějí mindfulness připomenout a využít vedená cvičení pro vědomé zastavení v rychlých dnech.

Délka: 3 hodiny
Počet kreditů: 3
Max. počet osob ve skupině: 20
Účastnický poplatek: 400 Kč
Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová
Lektor: Ing. Marcela Roflíková
Je možné se přihlašovat na jednotlivé workshopy, účast na všech 4 není nutná.

61/22 Jak být k sobě v náročných situacích laskaví – ONLINE

Datum: pondělí 7. 11. 2022, 18.00–20.15 hod.

62/22 Jak vylepšit vztahy s lidmi – komunikovat všímavě – ONLINE

Datum: úterý 6. 12. 2022, 18.00–20.15 hod.

64/22 MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction – program snižování stresu založený na všímavosti) ONLINE

Praktický osmítýdenní program zaměřený na zklidnění mysli, redukcí stresu a větší spokojenost v životě.

Datum zahájení: od 27. 9. do 15. 11., vždy od 17.30 do 19.45 hod.

Délka: 3 hodiny
Počet kreditů: za každou lekci 3 kredity, účastníci obdrží souhrnný doklad
Účastnický poplatek: 3000 Kč

Lektorka: Ing. Marcela Roflíková MBA, s praxí v ČR ve vedení tohoto programu od roku 2015
Český mindfulness institut

Součástí výcviku je víkendové setkání:
sobota 5. 11. 2022 od 8.00 do 12.00 hod. – počet kreditů: 5
Nutná účast po celou dobu lekce, s kamerou a mikrofonem.

Možná tolerance dvou zmeškaných lekcí, aby mohly být za účast přiděleny kredity

Podrobnosti na www.lkcr.cz

Upozorňujeme, že od zahájení programu na prvním setkání již není možné řešit případné technické problémy.

68/22 Neklidný noční spánek

Datum: 22. 10. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Simona Dostálová, Neurologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Přednášející:

prof. MUDr. Karel Šonka, Dr.Sc.

doc. MUDr. Iva Příhodová, Ph.D.

MUDr. Simona Dostálová, Ph.D.

MUDr. Jiří Nepožitek

69/22 Zajímavosti ze světa dětské výživy – ONLINE

Datum: 22. 10. 2022

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Kristýna Zárubová

MUDr. Kristýna Zárubová

• Oligosacharidy mateřského mléka – proč nás tak zajímají?

MUDr. Kateřina Pospíšilová

• Vitaminy a jejich význam pro vývoj dítěte

MUDr. Dana Mošnová

• Specifika výživy u dětských pacientů s onkologickým onemocněním

MUDr. Iva Burianová

• Enterální výživa středně a lehce nedonošených dětí

83/22 Ozbrojený útočník ve zdravotnickém zařízení

Datum: 22. 10. 2022

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 20

Kurz je primárně určen pro lékaře a členy pomáhajících profesí. Rozebrány budou základní charakteristiky ozbrojeného útoku („aktivního střelce“ i útoku chladnými zbraněmi), nástroje prevence a řešení situace podle metodiky uteč / schvej se / bojuj. Součástí je také výukový blok první pomoci a několik modelových situací.

93/22 Lopatka, paže a ruka – náš dokonalý pracovní nástroj

Datum: 22. 10. 2022

Místo: Místo konání: IQ pohybové centrum, Nádražní 740/56, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Mgr. Daniel Müller

Koordinátor: MUDr. Marcela Křížová

Kurz pohybového specialisty Mgr. Daniela Müllera zahrnuje jak teoretické základy, tak konkrétní praktické rady a cvičení, užitečné pro správné návyky nejen plecece horní končetiny, ale i paže a ruky samotné jak v profesním, tak i soukromém životě z hlediska pohybového aparátu. Kurze zabývá mj. správným metodickým uvolněním začínajícím od lopatky a konče samotnou rukou spolu s dokonalou ak-

tvacích všech svalových struktur myofasciálního řetězení horní končetiny.

Kurz je samozřejmě doplněn praktickými ukázkami, které jsou zaměřeny na otevření ramenního kloubu, aktivity svalů a dalších měkkých tkání na paži jako takové, správné uvolnění karpálního tunelu. Součástí kurzu je i doporučení vhodných pomůcek pro domácí cvičení. Doporučujeme vzít si přezůvky a cvičební úbor s sebou.

70/22 Kdo umí řídit sám sebe, umí řídit také ostatní – ONLINE

Datum: 5. 11. 2022

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Lektor: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Zamyšlení nad významem sebeřízení pro úspěch každého manažera v kontextu zdravotnictví. Program obsahuje řízenou diskusi účastníků a také testy a cvičení, které pomohou k lepšímu poznání sebe sama. Pozornost bude věnována návaznosti sebeřízení na úspěšné řízení jednotlivců i týmů. Účastníci si také ujasní, jak vzniká neformální autorita vedoucího.

80/22 Genetické choroby – od diagnostiky k terapii

Datum: 5. 11. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

MUDr. Antonín Šípek junior, Ph.D. Ústav biologie a lékařské genetiky, I. LF UK a VFN

MUDr. Jaroslav Kotlas

• Úvod do genetiky člověka

MUDr. Antonín Šípek, Ph.D.

• Molekulární podstata genetických chorob

MUDr. Romana Mihalová

• Genetická laboratorní diagnostika

MUDr. Jaroslav Kotlas

• Genetické poradenství

MUDr. Antonín Šípek, Ph.D.

• Možnosti terapie genetických chorob

97/22 Právní aspekty v psychiatrii ONLINE

Datum: 12. 11. 2022

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2 kredity

Odborný garant: prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D., přednostka Kliniky psychiatrie FN Olomouc

Účastnický poplatek: 400 Kč

prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.

• Všeobecný přehled právních aspektů v psychiatrii

MUDr. Lucie Bundárová

• Práce psychiatra ve věznicích, vlastní zkušenosti.

79/22 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 24. 11. 2022

Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Koordinátor: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4 – Podolí

Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné prověření praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit. Součástí kurzu je jednak závěrečný test, při jehož úspěšném absolvování získá posluchač certifikát o tom, že ovládá základní dovednosti týkající se zajištění novorozence na porodním sále, jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

71/22 Dětská gastroenterologie – ONLINE

Datum: 26. 11. 2022

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: MUDr. Kristýna Zárubová

Lektor: MUDr. Kristýna Zárubová, MUDr. Kateřina Pospíšilová

MUDr. Kristýna Zárubová

• Pankreatitidy v dětském věku

• GERD – jak to je s refluxním onemocněním?

MUDr. Kateřina Pospíšilová

• Aktuální stavy v dětské gastroenterologii

• Zajímavé kazuistiky z praxe

72/22 Gynekologie-porodnictví pro negynekology – doporučení pro praxi

Datum: 26. 11. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: prim. MUDr. Hynek Heřman, Ph.D., LL.M., MHA

ÚPMD, Podolské nábřeží 157, 140 00 Praha 4

MUDr. Adéla Tefr Faridová

MUDr. Zuzana Michalcová

prim. MUDr. Hynek Heřman, Ph.D., LL.M., MHA

• Těhotná v ordinaci negynekologa

• Senologické obtíže a jejich řešení

• Zobrazovací a další vyšetřovací metody u těhotné

• Porod mimo porodnici – jak se zachovat

84/22 Prevence násilí a sebeobrana pro lékaře

Datum: 26. 11. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Přednášející: Mgr. Michal Barda – psycholog

Odborný garant: MUDr. Marcela Křížová

Kapacita: max. 14 osob ve skupině

Kurz je určen pro lékaře a členy pomáhajících profesí. Po absolvování kurzu by měl být účastník schopen rozpoznat nebezpečné konfliktní situace, předcházet jejich eskalaci a v případě fyzického napadení se ubránit. Zároveň účastníci získají povědomí o relevantních právních předpisech a o dalším řešení konfliktní situace po skončení bezprostředního ohrožení.

94/22 Léčba závislosti na tabáku

Datum: sobota 26. 11. 2022 od 9:00 hod.

Délka: 8 hodin

Kredity: 6

Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D., MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky I. LF UK a VFN v Praze

PharmDr. Jan Hartinger, Ph.D., Farmakologický ústav I. LF UK a VFN

Cíle kurzu

Pochopení širokých klinických souvislostí kouření se zaměřením na některé specifické obory. Lepší pochopení rizik spojených s kouřením a benefitů abstinence pro pacienty obecně i ve vybraných skupinách či oblastech medicíny. Princip a účinnost psychobehaviorální intervence i farmakoterapie. Příležitost procvičit si dovednosti plánování léčby během prezentace kazuistik (hraní rol).

- Základní pojmy
- Tabákové/nikotinové výrobky
- Epidemiologie závislosti na tabáku/nikotinu jako motivace přestat kouřit
- Komplexní kontrola tabáku
- Léčba závislosti na tabáku založená na důkazech
- Diagnostika závislosti na tabáku/nikotinu
- Psychobehaviorální intervence
- Farmakoterapie
- Na důkazech založené publikace – jak je číst, jak se hodnotí úspěšnost léčby

Poslední cca 2 hodiny budou věnovány praktickému nácviku odpovědi a reakci na nejčastější otázky pacientů – interaktivní forma (tedy i v případě distančního konání je třeba přítomnost všech v daném čase).

Pro koho je kurz určen

Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté).

73/22 Aktuality z posudkové medicíny sociálního zabezpečení

Datum: 3. 12. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Účastnický poplatek: 800 Kč

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Odborný garant: doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.

Lektor: doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D., vedoucí Ústavu sociálního a posudkového lékařství Lékařské fakulty UK v Plzni; MUDr. Rostislav Cevela, Ph.D., MBA, vedoucí oddělení lékařské posudkové služby okresní správy sociálního zabezpečení, přednáší posudkové lékařství v Ústavu sociálního a posudkového lékařství Lékařské fakulty UK v Plzni.

Cílem kurzu je seznámit posluchače s posudkové medicínskými kritérii posuzování zdravotního stavu v nemocenském a důchodovém pojištění a v nepojistných systémech sociálního zabezpečení (příspěvek na péči, příspěvek na zvláštní pomůcku). Posluchači získají aktuální poznatky o součinnosti lékařské posudkové služby a ošetřujících lékařů. Kurz je obohacen o živé kazuistické případy.

95/22 Rakovina slinivky břišní – zabíják 21. století

Datum: sobota 3. 12. 2022 od 9:00 hod.

Délka: 7 hodin

Kredity: 6

Koordinátor: doc. MUDr. Martin Oliverius, Ph.D., MBA

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Účastnický poplatek: 800 Kč

prof. RNDr. Dušek Ladislav, Ph.D.

• Epidemiologie PDAC v Čechách a ve světě. Co udělala pandemie covidu-19 u pacientů s PDAC

MUDr. Nikov Andrej

• Komplexní včasná diagnostika u PDAC

prof. MUDr. Škrha Jan, DrSc.

• Diabetes a PDAC – co bylo dříve: vejce, nebo slepice

doc. MUDr. Gojda Jan, Ph.D.

• Komplexní předoperační příprava nemocného

doc. MUDr. Oliverius Martin, Ph.D., FEBS

• Chirurgická léčba PDAC

prof. MUDr. Gürlich Robert, Ph.D.

• Metastatický PDAC v 21. století – postavení chirurgie

doc. MUDr. Soumarová Renata, Ph.D.

• Komplexní onkologická péče o nemocné s PDAC

MUDr. Houska Adam.

• Palliativní péče o nemocné s PDAC

doc. MUDr. Hajer Jan, Ph.D.

• Interdisciplinární přístup ve FNKV – rychlost je rozhodující

74/22 I malá změna v komunikaci s pacientem zvýší míru jeho spolupráce – ONLINE

Datum: 10. 12. 2022

Délka: 5 hodin

Počet kreditů: 5

Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: Ing. Zuzana Hekelová

Nespolupracující pacient zvyšuje míru stresu a vyčerpání lékaře, protože s ním komunikuje vyhozeným způsobem, častěji se z různých příčin vrací (v ambulanci) nebo se dožaduje konzultace s lékařem (v nemocnici). Lékař nemá čas nazbyt, přesto existují možnosti, jak bez výrazných nároků na čas navíc zvýšit ochotu pacienta a také jeho rodiny nebo doprovodů ke konstruktivní spolupráci a tím usnadnit lékaři jeho obtížnou práci.

81/22 Problematika dětské endokrinologie nejen v ordinaci PLDD

Datum: 10. 12. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 700 Kč

Odborný garant: doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D., Klinika dětí a dorostu 3. LF UK a FNKV, Pediatrická klinika (FTN)

Přednášející: MUDr. Martina Romanová, MUDr. Martin Světnička, doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D.

V rámci semináře budou prezentovány běžné i méně časté endokrinopatie, se kterými se mohou pediatrii setkat nejen v rámci svých ordinací. Onemocnění štítné žlázy u dětí a dospívajících je nejčastěji se vyskytující endokrinopatií, a proto budou diskutovány možné laboratorní nálezy a indikace k odeslání dětskému endokrinologovi. Účastníci se seznámí s řadou kazuistik týkajících se abnormálního tělesného růstu a poruch pubertálního vývoje. Část semináře bude věnována alternativním výživovým směrům, včetně jejich vlivu na koncentraci některých vitamínů a stopových prvků. Účastníci se dozvědí o indikacích k vyšetření koncentrace vitamínu D a příp. léčebná doporučení při jeho deficitu. Dále bude prezentována diferenciální rozvaha a možné léčebné postupy u dětí a dospívajících s nadměrnou tělesnou hmotností. Přednášející se těší na bohatou diskusi a na závěr budou účastníci mít možnost sdílet vlastní kazuistiky týkající se výše zmíněných témat. Kurz je vhodný nejen pro PLDD, ale i pro pediatrii v nemocničních zařízeních.

96/22 Datová schránka – novinky 2023. Kybernetická bezpečnost – ONLINE

Datum: 10. 12. 2022

Délka: 3 hodiny

Počet kreditů: 3

Účastnický poplatek: 400 Kč

Lektoři:

Ing. Lubomír Noga, Ph.D., MBA (IT specialista a manažer kybernetické bezpečnosti)

Mgr. Daniel Valášek, MBA (právní oddělení ČLK)

Od 1. ledna 2023 se rozšíří okruh subjektů, kterým bude automaticky zřízena datová schránka. Dozvíte se, co nového nám přináší rok v této oblasti přinese a na co si dát pozor.

Přehled aktuálních hrozeb a chyb v rámci IT zabezpečení, obecné principy, legislativa, co se stane, když se nebudou bránit a jak se chránit. Národní úřad pro kybernetickou bezpečnost, na co se připravit.

PŘIPRAVUJEME

Konference ČLK „Etika a komunikace v medicíně – Spravedlnost v medicíně“

Datum: 1. 12. 2022

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9 – Libeň

KZ Krajská zdravotní, a.s.
Nemocnice Most, o.z.

přijme lékaře na Plícní oddělení

Požadujeme:

- VŠ – lékařská fakulta
- zájem o vzdělání v oboru
- bezúhonnost a zdravotní způsobilost
- spolehlivost, dobré komunikační schopnosti
- schopnost samostatné a týmové práce
- znalost práce na PC (Word, Excel)

Nabízíme:

- nadstandardní platové podmínky
- náborový příspěvek až 400 000 Kč
- flexibilní úvazek (0,1 – 1,0)
- největší Plícní oddělení v Ústeckém kraji s primární spádovostí pro jihozápadní oblast tohoto kraje
- poskytujeme konziliární činnost, provozujeme bronchologické pracoviště, funkční laboratoř a poradnu pro odvykání kouření
- zájem úspěšně a stabilní společnosti
- podporu a podmínky pro další vzdělávání financované zaměstnavatelem
- podpora dalšího profesního rozvoje
- řadu oborů s nejvyšším stupněm akreditace a specializovaná centra
- moderní a příjemné pracovní prostředí
- dopomoc s bydlením
- zaměstnanecké benefity (příspěvek na penzijní připojištění, nadstandardní pokoje v případě hospitalizace, 6 týdnů dovolené, příspěvek na dovolenou, závodní stravování, slevy na služby či produkty u vybraných partnerů)



Kontakt:
Krajská zdravotní a.s.
– Nemocnice Most, o.z.
J.E. Purkyně 270, 434 64 Most
prim. MUDr. Hana Mrázková
Tel. 478 032 052
Email: hana.mrazkova@kzcr.eu

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře

- Inzerce
- Zadat inzerci

**Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího
měsíce.**

VOLNÁ MÍSTA - NABÍDKA

Na polikliniku v Praze 9-Kyje přijímáme na flexibilní úvazek lékaře/ku v oboru **radiologie a zobrazovací metody** a dále lékaře/ku v oboru **diabetologie/interna**. Na polikliniku v Nepomuku u Plzně přijímáme na část úvazek lékaře/ku neurologa. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, podporu vzdělávání, přátelský kolektiv, zájem polikliniky, zaměstnanecké benefity. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Nabízíme rezidenční místa v oborech **VPL a pediatrie** pro rok 2022! Neváhejte se přihlásit. Pro obor VPL máme zajímavou nabídku na Karlovarský kraj (AS), v oboru PEDIATRIE pak tyto kraje: Karlovarský, Královéhradecký, Liberecký, Jihočeský, Jihomoravský, Zlínský. Nabídka platí také pro letošní absolventy! Získáte tím u nás kompletní zajištění přípravy k atestaci v oboru včetně mnoha výhod při zaměstnání u stabilního zaměstnavatele s působností po celé ČR. Kontakt: Ing. Katerina Tomášková, 733 679 582, kariera@mediclinic.cz

Hledáte uplatnění jako **praktický lékař/ka pro děti a dorost/pediatr** a preferujete ambulantní provoz? Aktuálně nabízíme spolupráci v těchto lokalitách: Brno (část úvazek), Brodek u Prostějova, České Budějovice, Praha (Kobylisy, Kyje), Meziměstí, Most, Ostrava (část úvazek), Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Ústí nad Labem. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru včetně dalšího vzdělávání, pracovní uplatnění u zavedeného a stabilního zaměstnavatele, podporu při chodu ordinace s minimem administrativy. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Hledáte uplatnění jako **všeobecný praktický lékař/ka**? Aktuálně nabízíme spolupráci v těchto lokalitách: Brno, Český Krumlov, Doksy, Louny, Moravská Třebová, Most, Nové Město p. Smrkem, Opava, Pacov (okr. Pelhřimov), Šumperk (část úvazek), Ústí n. Orlicí, Ústí n. Labem, Vrchlabí, Zlín, Písek, Strakonice. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akredi-

tovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru včetně dalšího vzdělávání, pracovní uplatnění u zavedeného a stabilního zaměstnavatele, podporu při chodu ordinace s minimem administrativy. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, kariera@mediclinic.cz

Ordinace **VPL** Nové Butovice-Praha 5, nabízí dlouhodobý HPP (L2) na 8 víkend dní v měsíci dle vlastní volby. Fixní plat dle úvazku plus 1/2 hodnoty provedených výkonů. Výhled převzetí praxe. EKG, CRP, UZ, ABI, Medevio. Kontakt: robdefab@gmail.com

Hledáme lékaře do domova seniorů v obci Vrbno pod Prádem na 5 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako privýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů v okolí Znojma na 8 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako privýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace **VPL** na Zlínku hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týdně), možnost částečného úvazku, flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do velmi pěkně vedené ordinace **VPL** v Přerově hledáme lékaře L1 (pro interně) L2 na částečný úvazek (15 hod./týdně). Trvalý dozor zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL. Finanční odměna až do výše 40 000 Kč čistého měsíčně, flexibilní nastavení ordinacních hodin. Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, kompletní příprava k atestaci VPL. Placené vzdělávací akce do výše až 20 tis. ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

VPL Teplice. Přijímáme lékaře do akreditované ordinace VPL v Teplicích. Jsme rodinná firma - otec a syn. Ideálně lékaře s kmenem interním nebo VPL, či s atestací. Poskytujeme i RM pro absolventy. Nabízíme férové jednání, moderní ordinace, mladý kolektiv, úhradu vzdělávání a další benefity. Nadstandardní vybavení ordinace včetně UZ. Mzda dle kvalifikace a časových možností - nabízíme i zkrácený úvazek. Pracovní dobu lze flexibilně domluvit (např. pro lékaře na RD nebo s malými dětmi). Kontakt: 606 612 606, jaroslav.bartos@lekarteplice.cz

Lékaři **IVF** se specializací v oboru **gynekologie-porod-**

nictví přijímáme do krásných nových moderních prostor na Veleslavíně s převážně zahraniční klientelou. Praxe IVF výhodou, nikoli však podmínkou. Pracovní úvazek min. 0,4-1,0; min. 2-3 dny v týdnu. Pracovní doba v ambulancím provozu po-pá běže služeb. Pracovní poměr dle dohody, zajímavé nadstandardní mzdové ohodnocení, firemní benefity (Multisport, stravenkový paušál). Kontakt: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz, 737 609 943

Hledáme lékaře do domovů seniorů v Tuchlovičích na Kladensku na 4 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací **VPL, interna, urgentní medicína** apod. Možnost jako privýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do DS v Ústí nad Labem na 11 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací **VPL, interna, urgentní medicína** apod. Možnost jako privýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Nebaví vás zbytečná administrativa, máte rádi svou profesi a hledáte možnost, jak dělat, co máte rádi? V tom případě hledáme právě vás. Společnost Všeobecný lékař s.r.o. hledá lékaře L2 či L3, do ordinace **VPL** v Kroměříži, na celý či zkrácený úvazek. Finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při úvazku (30 hodin/týdně), možnost částečného úvazku, flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace **VPL** v Turnově hledáme lékaře (L2 nebo L3) na zkrácený úvazek. Finanční odměna 600 Kč/hodinu čistého, flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně, možnost rekreace ve vlastních objektech a další benefity, možnost obecního bytu. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené **PLDD** ordinace v Kladně hledáme lékaře s atestací z PLDD nebo pediatrie na plný či částečný úvazek. Nabízíme: samostatnost při rozhodování o léčebných postupech, podpůrný tým, minimum administrativy. Mzda až 90 tisíc Kč čistého/měsíc, možnost dalšího vzdělávání. Plný úvazek 30 hod./týden, 5 týdnů dovolené. Vhodné i pro lékaře v předatestacní přípravě. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Výběrové řízení na rezidenční místo. Všeobecný lékař Junior s.r.o., IČ 10874861, se sídlem: 1. máje 67, 281 63 Kozojedy, vyhlášeje v souladu s Dotačním programem Ministerstva zdravotnictví a vyhláškou č. 186 / 2009 Sb., výběrové řízení na rezidenční místo lékaře v oboru: pediatrie II. Pracoviště: Kodaňská 436/17, 101 00 Praha 10, Vinohradská 1381/77, 120 00 Praha 2, Litevská 2720, 272 01 Kladno-Kročeňhlavy. Lhůta pro podání přihlášek do výběrového řízení: od 6.9.2022 do 20.10.2022. Určeno pro absolventy/ky magisterského vysokéhoškolského studia v oboru všeobecné lékařství či lékaře/ky ve specializaci přípravě. Kontakt: Mgr. Monika Klířová, monika.klirova@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů v Lhotě u Kladna na 4 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací **VPL, interna, urgentní medicína** apod. Možnost jako privýdělek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do nadstandardně vybavených ordinací **VPL** Kroměříž a Přerově hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týdně), flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do nadstandardně vybavené ordinace **VPL** Brno-Bystrc hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týdně), flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či předatestaci, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Koupím ordinaci **VPL** v Praze a okolí. V případě potřeby možnost další spolupráce. Nejsm fetězec. Kontakt: 602 380 513

Hledáme **oftalmologa** do zavedené oční ambulance. Moderní ordinace s kompletním přístroj. Vybavením je

v Praze 3. Výhodné fin. podmínky, individuální domluva. Kontakt: oniordinace@post.cz nebo tel. 773 952 600

Do gastroenterologické ordinace v Praze přijímáme **endoskopickou sestru**. Výše úvazku a pracovní doba dle domluvy - lze i jako vedlejší pracovní poměr. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: 604 305 825, praxePL@email.cz

Do gastroenterologické ordinace v Praze přijímáme lékaře/ku **endoskopistu**. Výše úvazku a pracovní doba dle domluvy - lze i jako vedlejší pracovní poměr. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: 604 305 825, praxePL@email.cz

Gastroenterologie - Most. Do zavedené ambulance v Mostě přijímáme lékaře se specializací v oboru **gastroenterologie-endoskopie**. Licence CLK pro USG výhodou. Případně po kmeni či krátce před atestací. Benefity včetně náborového příspěvku samozřejmostí. Pracovní úvazek dle dohody. Kontakt: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz

Alergolog. Do zavedené, plně vybavené (spiro, feno) ambulance na P-7 Holešovice přijímáme lékaře se specializací v oboru alergo-imunologie, případně po kmeni. Benefity včetně náborového příspěvku samozřejmostí. Pracovní úvazek 0,1-1,0. Kontakt: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz

Dětský neurolog. Do zavedené ambulance na Hůrce přijímáme lékaře se specializací v oboru dětská neurologie. V místě EEG, MR, dětská fyzioterapie. Pracovní úvazek dle dohody, možno i 1,0. Benefity včetně náborového příspěvku samozřejmostí. Kontakt: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz

Lékař oftalmolog. Přijímáme atestovaného lékaře v oboru oftalmologie (krátce před atestací). Práce na ambulanci, příp. na operačním sále. Zajišťujeme komplexní spektrum oboru včetně biologické léčby. Nabízíme pracovní poměr v lokalitě Prahy 13, pracovní úvazek dle dohody, ideálně 1,0, nadstandardní mzdové ohodnocení, benefity včetně náborového příspěvku samozřejmostí. Kontakt: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz, 737 609 943

Lékař oftalmolog - vedoucí lékař operačních sálů. Přijímáme zkušeného atestovaného lékaře v oboru oftalmologie, s prioritním zaměřením na operace předního segmentu oka, případně zadního. Jsme pracoviště poskytující komplexní ambulantní a jednodenní péči o oko včetně biologické léčby s akreditací III. typu pro speciální cvičení vzdělávání lékařů, jsme klinikým pracovištěm ČVUT. Nabízíme pracovní poměr v lokalitě Prahy 13, úvazek na 0,75-1,0, nadstandardní mzdové ohodnocení, benefity včetně náborového příspěvku samozřejmostí. Požadujeme: specializačnou způsobilost k výkonu povolání lékaře v oboru oftalmologie, souhrn znalostí s přehledem rutiny s operacemi předního segmentu oka, odborný dohled nad lékaři L1, L2. V případě zájmu kontaktujte: Sophia Nagy, snagy@innova-healthcare.cz, 737 609 943

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme lékaře/ku na **ORL** odd. Vhodné pro absolventy, zákl. kmen nebo spec. způsobilost výhodou. Denně operativní, pohotovost, služby dle rozpisu. Nabízíme: • podmínky pro osobní a profes. rozvoj / získání atestace bez smluvního závazku, jsme držitelé akreditace pro další vzdělávání i nábor. příspěvek 150 000 Kč • mzdové ohodnocení bude upřesněno při osob. pohovoru • 5 týdnů dovolené • zajištění ubytování • dotované stravování • prisp. na penzijní přípoju, a další benefity. Požadujeme: • vzdělání dle zákona č. 95/2004 Sb., • trenstní bezúhonnost, spolehlivost a vstřícnost. Nástup: • ihned nebo dle dohody. Kontakt: MUDr. B. Markalou, prim. ORL odd., tel. 384 376 143, 384 376 147, markalou@nemjh.cz, MUDr. V. Lorenc, předseda představenstva, tel. 384 376 740, 384 376 361, lorenc@nemjh.cz

Do moderní nově zrekonstruované ordinace **VPL** na Praze 3 hledáme nového lékaře/ku (L3/L2) na plný či částečný úvazek (od 0,2-1,0). Flexibilní volba ordinacních hodin, nadstandardní platové podmínky, zaměstnanecké benefity (příspěvky na stravování, dopravu, ...). Nástup možný ihned nebo dle dohody. Kontakt: riha@ihz.cz nebo na tel 602 366 700

Lékaři alespoň s kmenem pro výpomoc v ordinaci na 0,5-1 den šáním pro **gynekologické** ordinace v Kladně a ve Slaném. Na podmínkách se jistě dohodneme, nástup možný ihned. Kontakt: 603 933 951

Ředitel Nemocnice Pelhřimov, příspěvkové organizace, přijme lékaře se specializačnou způsobilostí v oboru **neurologie**. Nabízíme nadstandardní platové ohodnocení, náborový příspěvek 500 000 Kč, městský byt, prostor pro pracovní a osobní rozvoj, práci v akreditované nemocnici dle SAK ČR, závodní stravování a další zaměstnanecké benefity. Počátek roku 2023 bude otevřen nový pavilon péče o rodinu zahrnující nově vybudované prostory pro neurologické oddělení. Blíží informace na www.hospital-pe.cz v odkaze volná místa. Kontakt: 565 355 121, 565 355 122

Nemocnice TGM Hodonín přijme lékaře/ku (lékařku) pro **dětské oddělení**. Tým dětského odd. zajišťuje provoz dětské ambulance, lůžkového oddělení a JIP, po celý týden dětskou LSPP. Lékaři využívají moderního a rychlého komplementu vyšetřovacích metod. Úvazek dle dohody: plný nebo i částečný. Pozice otevřená i pro pediatriu do služeb. Lékaři nejsou vázáni stabilizační dohodou, mají možnost atestačních stáží na akreditovaných pracovištích, hrzenou účast na povinných vzdělávacích akcích. Vhodné i pro absolventy. Bonus: náborový příspěvek 300 000 Kč, byt, školka, penzijní přípojuštění, moderní stravování, fond FKSP. Požadujeme: VŠ lékařského směru. Kontakt: MUDr. František Černý; cerny@nemho.cz



Předseda představenstva společnosti Nemocnice České Budějovice, a.s. vyhlášeje výběrové řízení na obsazení pozice

primáře onkologického oddělení

Požadavky

VŠ LF, specializačnou způsobilost v oboru klinická onkologie a/ nebo radiacní onkologie (radioterapie), licence ČLK pro výkon funkce primáře nebo minimálně splnění požadavků pro vydání této licence, organizační, řídicí a komunikační schopnosti, předchozí zkušenosti s řízením většího kolektivu výhodou, občanská a morální bezúhonnost, minimálně 10 let praxe v oboru, z toho minimálně 5 let praxe od získání specializačnou způsobilosti.

Pisemné přihlášky doplněné osobním dotazníkem dostupným na <https://www.nemocn.cz/vzdelani-a-kariera/pracovni-prilezitosti/>, stručným životopisem s přehledem dosavadní praxe, doklady o dosaženém vzdělání a kvalifikaci, osvědčení a čestným prohlášením podle zákona č. 451/1991 Sb., doručte nejpozději do **31. 10. 2022 do 14:00 hod.** na adresu:

Sekretariát vedení společnosti
Nemocnice České Budějovice, a.s.
B. Němcové 585/54
370 01 České Budějovice

s uvedením textu **"VŘ na prim. ONO"** na obálce.

Kromě výše vyžadovaných podkladů požadujeme základní znalosti o nemocnici z veřejně dostupných zdrojů (Výroční zpráva NCB, a.s., webová stránka nemocnice apod.) Uchazečci splňující podmínky a stanovené požadavky budou písemně pozváni k výběrovému řízení, jehož před- běžný termín je stanoven na 22. 11. 2022.

Nástup: 1. ledna 2023



Hledám do diabetologické ambulance v Nepomuku **sestru** na částečný úvazek. Vhodné i pro šikovnou důchodkyni. Nástup ihned. Kontakt: 606 461 810

Restria Brno: do naší zavedené a moderně vybavené ambulance v Brně hledáme lékaře pro obor **diabetologie**. Nástup je možný i bez dokončené atestace. Kromě plného úvazku nabízíme i dočasnou brigádu za mateřskou dovolenou. Více informací na office-brno@restria.com a na tel. 731 611 860

Do ordinace **VPL** na Kladně přijmeme lékaře na plný nebo částečný úvazek, možno jen zástup. Atraktivní finanční ohodnocení, zkušená sestra. Kontakt: 602 650 312, info@genecare.cz

Do moderní ordinace **VPL** - Praha 8 hledám kolegu lékaře na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení a další benefity dle dohody. Vhodné i pro lékaře L1, školitelk dispoziční. Svě CV prošim zasíláte na naborvpl@seznam.cz, 731 421 779

Hledáme lékaře do domova seniorů Hrabyně na 7–8 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů ve Vizovicích na 12 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů Boršice na 2 hodiny 1x za 14 dní. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů Přístav Šumperk - Armáda spásy na 3 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře do domova seniorů v Břeclavi na 13 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do nadstandardně vybavených ordinací **VPL** v Tráplicích hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku (30 hodin/týdně), flexibilní volba ordináčních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné i pro lékaře interních oborů či před atestací, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Zavedená neurologická ambulance na Praze 4, ulice Zárubova, hledá na částečný úvazek lékaře **neurologa, dětského neurologa**. Nabízíme dobré platové podmínky, skvělý kolektiv. Kontakt: Andrea Folaufová, 607 558 624

Do zavedené gynekologické ambulance ve Staré Boleslavi přijmeme **gynekologa/žku** na částečný úvazek. Kontakt: 604 729 000

FortMedica přijme **ORL lékaře** do ambulance v Praze (Modřany/Budějovická/Kartouzská) - plný/část. úv. Fin. podmínky: od 600 Kč/hod. + výkon. bonus (při 100% úv. cca 15–30 tis. Kč/měs.) + další odměny benefity. Kontakt: 602 381 268, kariera@fortmedica.cz

VPL Brno-střed. Hledám kolegu do ordinace praktického lékaře **VPL** v Brně, ul. Nové sady, na pravidelnou i nepravidelnou spolupráci. Kontakt: ordina@plns.cz, 773 730 330

Do ordinace **VPL** v Ostravě přijmeme lékaře na plný/částečný úvazek. Tým 2 lékařů, sestra, recepce. Mzda od 100 tis. Kč + bonusy. Férové jednání, kolegiální, kvalita, zodpovědnost, týmová spolupráce. Kontakt: janzamostny@gmail.com, 602 215 094

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře **anesteziologa, internistu a praktického lékaře, radiologa**. Možnost zkráceného úvazku. Na úseku anesteziologie možnost práce v pohotovostních službách na DPP či na úvazek. Nabízíme zájemní stabilní společnosti s tradicí, zajímavé benefity, nadstandardní finanční ohodnocení. Možnost zajištění pronájmu bytu. Kontakt: personalni@upmd.cz, 296 511 240/800

Do psychiatrické ambulance v Praze, zaměřené na zahraniční klienty, hledám jazykově vybaveného kolegu **psychiatra(u)** na spolupráci dle individuální domluvy. Podmínkou je oprávnění výkonu sam. praxe a zkušenost v oboru. Volejte 604 420 920

Hledáme **psychiatra(čku)** do naší velké ambulance v Vysočíně, a to na celý nebo zkrácený úvazek. Všechny typy spolupráce jsou možné. V případě zájmu, prosím, volejte na 604 220 920

Hledám lékaře na libovolný úvazek do ordinace **VPL** v Humpolci. Kontakt: praktik.humpolec@gmail.com

Do moderně zavedené ordinace **VPL** v Zábřehu hledáme **VPL** na plný úvazek. Nadstandardní mzdové ohodnocení, (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), příspěvek na stravování, s možností budoucího odkoupení. Kontakt: info@medi-kapraktik.cz, 725 949 595

Nabízíme částečný nebo plný úvazek lékaře na **ORL** ambulanci v Ostravě-Zábřehu na poliklinice na nám. SNP, plně vybavená, pro rekonstrukci, mzda dohodou, volejte na tel. 604 953 050

Nemocnice Na Františku, Praha 1, přijme lékaře specialis-

tu v oboru **RHB**, lékaře s kmenem pro obor **RHB**. Další informace: Yvona Vlčková, 222 801 370, vlckova@nnfp.cz, www.nnfp.cz

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze přijme lékaře na **otorinolaryngologické** oddělení. Nástup ihned nebo dle dohody. Kontakt: MU DR. Radim Kaňa, radim.kana@vfn.cz. Bližší informace na www.vfn.cz

Do našeho zařízení, které je akreditované MZČR pro obor **dermatovenerologie**, přijmeme lékaře/ku na celý i zkrácený prac. úvazek. Pozice je vhodná též pro mladé lékaře/fky, jež mají splněný kmen u lůžka (případně dle dohody). Nástup možný ihned nebo dle domluvy. Kontakt: 605 495 898, voborilova@poliklinikaipp.cz

Pro naše pracoviště v centru Prahy hledáme atestovaného **kardiologa** do plně vybavené ordinace. Nabízíme přátelské prostředí a profesionální přístup a zájem Polikliniky na metru I. P. Pavlova. Úvazek dle domluvy. Kontakt: 605 495 898, voborilova@poliklinikaipp.cz

Hledáme atestovaného **endokrinologa/žku**. Nabízíme přátelské prostředí, profesionální přístup a zájem Polikliniky v centru Prahy. Prac. úvazek dle dohody. Kontakt: 605 495 898, voborilova@poliklinikaipp.cz

Hledáme atestovaného **neurologa** do plně vybavené ordinace. Nabízíme přátelské prostředí a profesionální přístup. Výborná dostupnost přímo na metro Kolbenova. Kontakt: 605 495 898, voborilova@poliklinikaipp.cz

Moderní akreditované pracoviště I. interní **kardioangiologické** kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové přijme nového lékaře/lekařku. Veškeré informace o pracovní pozici včetně široké škály benefitů naleznete zde: www.fnhk.cz/o-fakultni-nemocnici/kariera?id=1653. Pro více informací kontaktujte personální oddělení: 607 159 718, personalni@fnhk.cz

Nabízíme zajímavou práci na klinice pro zdraví a estetiku v Brně pro **dermatologa** se zaměřením na děti/dospělé/korektivní dermatologii (k dispoziční zákrovový sál), fyzioterapeuta a nutričního terapeuta (děti/dospělí). Na koho se obrátit: secl@email.cz

Přijmeme **všeobecnou sestru** na plný úvazek do ortopedické ambulance v Praze. Požadujeme znalost práce na pc, zodpovědnost, schopnost vedení ordinace. Práctelský kolektiv, jistoty zavedené specializace. Kontakt: 733 738 394, kancelarbarandov@centrum.cz

Nabízím zajímavou práci na klinice pro zdraví a estetiku v Brně. Práce v nenáročném ambulantním provozu a na recepci pro **praktického sestru** a na zákrovovém sále pro **všeobecnou sestru**, na částečný/plný úvazek. Na koho se obrátit: secl@email.cz

Přijmeme **fyzioterapeuty** do ordinací po celé Praze. VŠ podmínka. Individuální dohoda platových podmínek, pružná pracovní doba, úzká spolupráce s lékaři, 5 týdnů dovolené, možnost výhodného ubytování. Kontakt: 733 738 394, kancelarbarandov@centrum.cz

Přijmeme **chirurga** na plný nebo zkrácený úvazek do ordinace na Praze 5. Nabízíme individuální dohodu platových podmínek dle vzdělání a zkušeností. Pro mimopražské lékaře vhodné ubytování. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, kancelarbarandov@centrum.cz

Hledáme lékaře/ku (**PLPD, internista**, i před atestací), 30 hod./týden, nástupní plat 103 000 Kč za měs. Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: info@medling.cz

Městská poliklinika Praha, Spálená 12, Praha 1 přijme lékaře **ORL, praktického lékaře s atestací, foniatra, pediatra** a lékaře **stomatologa**. Nabízíme zavedenou a moderně vybavenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zajímavé finanční ohodnocení, příspěvek na stravování, příspěvek na vzdělávání a další benefity. Svě CV prošim zasíláte na e-mail d.nejtikova@prahamp.cz, 222 924 214

Moderně vybavené akreditované pracoviště **VPL** (okr. Tábor) přijme kolegu/kolegyni L2, L3 na částečný úvazek. Nadstandardní mzdové ohodnocení, příspěvek na stravování, v případě zájmu služební byt v blízkosti ordinace. Kontakt: 720 395 250

Jsste lékař s duchem horala? Chcete objevit kouzlo venkovského lékařství? Do nadstandardně vybavené ordinace **VPL** v malebném podhůří Javorníků v Halenkově na Vsetínsku hledáme lékaře. Finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku 30 hodin týdně. Služební byt. Vhodné i pro lékaře interních oborů či před atestací, dohled zkušeného školitele zajištěn - kompletní přípravu k atestaci VPL. Flexibilní volba ordináčních hodin, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: pavla.skotova@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Přijmu lékaře v oboru **psychiatrie** do soukromé ambulance psychiatrii v Mladé Boleslavi. Možno i lékař v předatestační přípravě. Nadstandardní platové podmínky a zaměstnanecké benefity, včetně dovolené. Zaměstnání formou pracovní smlouvy. Příjemné pracovní prostředí. Kontakt: 777 883 496

Přijmu **internistu/kardiologa** do interní ambulance, Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, 15 km. od Prahy. Echo, cévní + abdominální Bolešlavi, TK-EKG holter. Úvazek 0,2–1,0. Kontakt: ambulance-interna@seznam.cz, 731 564 101

Hledáme **praktického lékaře pro dospělé** do zavedené pékčné ordinace v Praze-Chodov. Nabízíme HPP nebo zkrácený úvazek, zajímavé finanční ohodnocení, šikovná sestra, minimum administrativy. Kontakt: 777 651 437, ordina-vpl@centrum.cz

Přijmu lékaře do **kožní** ambulance v Přerově. Spektrum všech výkonů, drobná kožní chirurgie, estetika, PRP plaz-

ma, fototerapie, lymfologie, spermiogramy aj. Možno i před atestací, výborné finanční ohodnocení, benefity. Kontakt: 604 312 099

Hledám atestovaného **neurologa** do plně vybavené ambulance v Praze. Příjemný a stabilní pracovní tým, profesionální přístup a výhodné mzdové podmínky. Výborná dostupnost u metra. Vše ostatní po dohodě. Kontakt: 774 711 199, NeurologieEEMG@email.cz

Přijmu **dermatologa** (na jakýkoli úvazek) do kožní ordinace v Praze 10. Nabízíme nadstandardní mzdu, 6 týdnů dovolené, příjemný kolektiv. Životopis zašlete na adresu: ordina@kozni.com ev. volejte na tel. 603 518 274

Do našeho týmu Otevř v Nymburce, Pardubicích, Hlinsku, Humpolci a Ostravě přijmeme **oftalmologa** na plný úvazek. Nabízíme ambulantní práci v příjemném a moderním prostředí. I pro začínající lékaře před atestací. Kontakt: 464 007 803, holomova@oftex.cz

Hledáme lékaře s atestací do ordinace **PL** v Třeběchovicích v P. O. Pohodová prac na malém obvodě, za pomoci zkušené sestřičky. S ev. úpravou pracovní doby vyjdeme vstříc. Plat nabízíme 90 % podílu ze zisku ordinace. Info na caprober@seznam.cz

Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace **VPL** nedaleko Kroměříže hledáme lékaře (L2 nebo L3). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíčně při plném úvazku (30 hodin/týdně), možnost částečného úvazku, flexibilní volba ordináčních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Vhodné pro lékaře interních oborů či před atestací, dohled zkušeného školitele zajištěn, pomůžeme s kompletní přípravou k atestaci VPL, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Nadstandardně vybavená oční ambulance s přátelským kolektivem hledá **oční** lékařku/lekaře, event. **optometristu** do oční ambulance v Libereckém kraji. Platové podmínky a pracovní doba dle další domluvy. Kontakt: ocni.jablonec@seznam.cz

Společnost Angioecr Plus s.r.o. hledá **kardiologa** na plný či částečný úvazek do zavedené kardiologické ambulance v Přerově. Ambulance disponuje kompletním přístrojovým vybavením a má uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Kontakt pro zájemce: 603 738 186, kardiologie@angioecr.cz, MU DR. Tomáš Fiala, jednatel Angioecr Plus s.r.o.

Přijmu atestovaného/ou **PL** do ambulance v Chlumci nad Cidlinou. Nabízím přátelskou atmosféru v rekonstruované, plně vybavené ambulanci. Jsme NZZZ se 2 ambulancemi PL v jednom objektu. Volejte nebo pište, těšíme se. Kontakt: P. Barš, 495 485 713, drchlumec@seznam.cz

Do dobře zavedené ordinace **PLDD** v Olomouci přijmu lékaře **pediatra** na plný, možno i zkrácený úvazek. Kontakt: 737 171 651

FortMedica přijme **ORL** lékaře do ambulance v Praze (Modřany/Budějovická/Kartouzská) - plný/část. úv. Fin. podmínky: od 600 Kč/hod. + výkon. bonus (při 100% úv. cca 15–30 tis. Kč/měs.) + další odměny benefity. Kontakt: 602 381 268, kariera@fortmedica.cz

Hledáme lékaře do **plicní** ambulance v Jindřichově Hradci s pneumologickou atestací nebo po absolvování interního kmene. Možnost flexibilní pracovní doby, zajištění bydlení, platové podmínky dle dohody. Kontakt: 724 518 646, petra.kopecka@pneumology.cz

Přijmu lékaře do **kožní** ambulance v Klatovech. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky. Výborné fin. ohodnocení. Možno i před atestací. Jsme akreditované vzdělávací pracoviště v oboru dermatovenerologie. Ubytování zajištím. Kontakt: 737 441 365

Přijmeme lékaře do **endokrinologické** ordinace v Říčanech (Praha-východ) na plný nebo částečný úvazek (0,4–1,0). Podmínkou je atestace v oboru nebo lékař s ukončeným základním kmenem a v přípravě na atestaci. Nabídky na e-mail: endokrinolog@email.cz nebo tel. 606 384 404

Nemocnice Na Františku, Praha 1, přijme lékaře specialistu v oboru **chirurgie** a oboru **gynekologie**. Další informace: Yvona Vlčková, 222 801 370, vlckova@nnfp.cz, www.nnfp.cz

Nestání pracoviště laserové a estetické medicíny přijme **dermatologa** s atestací na částečný úvazek. Nadstandardní platové ohodnocení. Kontakt: Medical Laser Centre, lorencova@bgm.cz

Pro zavedenou ordinaci v Berouně hledám **gynekologa**, preferuji částečný úvazek. Vstřícné jednání a příjemný kolektiv. Kontakt: 736 732 781

Do zavedené ordinace **VPL** v Příbrami a domova seniorů hledáme lékaře (L2–L3). Nabízíme: finanční odměna až 100 000 Kč čistého, flexibilní volba ordináčních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI). Možnost konzultace s našimi konziliáři různých oborů (vč. pracovního lékařství). Placené vzdělávací akce do výše až 20 tis. ročně. Vhodné i pro lékaře z jiných oborů, kteří se chtějí revalidovat na VPL. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme lékaře/lekařku (**internista** nebo **VPL**, i bez atestací). Nástupní plat 80 000 až 100 000 Kč (30 hod./týden). Místo výkonávání: Liberec (akreditované pracoviště). Kontakt: info@medling.cz

Hledáme psychiatra na 1–3,5 dne týdně do týmu v ambulanci v Praze 9-Letňany, možnost případné kombinace úvazkem v psychoterapeutickém zařízení na Praze 2. Více informací na 608 888 867 nebo heliocdz@seznam.cz, www.heliocentrum.cz

Do kardiologické ambulance, Praha 6, Evropská - hledám kolegní, kolegu **kardiologa**. Forma spolupráce a roz-

sah dle domluvy (úvazek, DPČ, ...). Zavedená ambulance, úzasná sestřička a prima pacienti z Prahy 6 :-) Kontakt: ordina@eurokardio.cz, 731 239 397

Přijmeme lékaře do ordinace **psychiatrie** na Praze 4. Nástup možný ihned nebo dle domluvy. Garance zkušenou lékařkou zajištěna. Výborné finanční ohodnocení. Možno i zkr. úvazek. V případě zájmu 739 353 002, vlachova@poliklinikaipraha.cz

Přijmeme lékaře do ordinace **alergologie**. U Nádraží 742/742, 415 01 Teplice. Nástup možný ihned nebo dle domluvy. Zaučení i garance zkušenou lékařkou zajištěna. Výborné finanční ohodnocení. V případě zájmu 739 353 002, vlachova@poliklinikaipraha.cz

Chirurgická ambulance Prosek, Praha 9, přijme lékaře. Požadavky: specializovaná způsobilost v oboru chirurgie, ev. lékař ve vzdělávacím procesu s kmenem v oboru chirurgie, praxe na chirurgickém oddělení či chirurgické ambulanci vítána. Nabízíme: práci v moderním provozu, motivační platové podmínky, jednosměnný provoz, volné víkendy, velikost úvazku dle domluvy, nástup možný ihned. Kontakt: MU DR. Petr Veselka, petr.ves@email.cz, 606 689 366

Hledám lékaře/ku - **pediatra** do ordinace **PLDD** na Praze 7. Flexibilní pracovní doba dle vašich preferencí, možnost dalšího vzdělávání, příjemný kolektiv, nadstandardní rozsah dovolené (min. 6 týdnů). Atestace **PLDD** není podmínkou. Nabízím základní plat při úvazku 32 hodin týdně, 60 000 Kč plus další podíl na zisku z chodu ambulance. Kontakt: MU DR. Pavel Dvořák, Ph.D., dvojav@gmail.com, 604 749 215

www.zilniklinika.cz přijme **internistu, angiologa a anesteziologa** na částečný úvazek. Pro bližší informace kontaktujte na 606 607 807 nebo na info@zilniklinika.cz

Nabízím možnost za výhodných podmínek převést rezidenční místo v oboru **VPL** do své ordinace v Praze 5. Pro bližší informace mne kontaktujte na tel. 732 619 098

Do soukr. interní ambulance v Ostravě 3 přijmu **internistu**, nejlépe **diabetologa** s odbornou způsobilostí, na částečný úvazek, vhodně např. při mateřské dovolené... Kontakt: 603 108 105

Přijmu **praktického lékaře** jako výpomoc na část úvazku nebo DPP, možno 2–3 dny týdně, možno i na zkrácenou pracovní dobu. Karlovarsko, 70 km od Plzně, možnost nomenclu zdarma. Jsem atestovaný PL. Volejte nebo pište SMS na tel. 608 103 471

Moderně vybavené akreditované pracoviště **VPL** (okr. Tábor) přijme kolegu/kolegyni L2, L3 na částečný úvazek. Nadstandardní mzdové ohodnocení, příspěvek na stravování, možnost bytu 2+kk v blízkosti ordinace. Kontakt: 720 395 250

Do zavedené ordinace **PL** na Praze 4 hledáme **VPL** pro vykonávání pracovních-lékařských prohlídek k kategori 1 a 2. Pracovní doba flexibilní, možnost vlastního výběru rádi a hodin dle vašich možností. Plat od 700 Kč/hod čistého. Kontakt: praktikma@yahoo.com, 606 671 313

Multiohorová praxe Gemeinschaftspraxis am Angerbrunn v Wieselu, okres Regen (praktické lékařství, internie, onkologie, diabetologie, kardiologie, gastroenterologie, onkologie, revmatologie) hledá lékaře m/ž v oboru **všeobecné praktické lékařství**. Nástup možný ihned! Moderní prostředí, plný či částečný úvazek, atraktivní ohodnocení. Kontakt: Angerstraße 28, 94227 Zwiesel, DE, tel. +499922-840386, e-mail: info@angerpraxis.de

Do akreditované ordinace **VPL** v Kralupch nad Vlt. hledám lékaře/lekařku. Nabízím 700 Kč čistého na hodinu. Na pár dní v týdnu až plný úvazek. Nástup možný ihned. Jsem matka s malým dítětem. Nemohu chodit do práce každý den. Kontakt: zita.cermakova@centrum.cz

Přijmeme lékaře či lékařku do **ortopedické** ambulance na Praze 2 a 4, zajímavé finanční podmínky, možno i zkrácený úvazek (cely den či pouze odpoledne), lze přijmout lékaře s kmenem. Těšíme se na vás. Kontakt: 777 076 344

Hledáme lékaře do domova seniorů v Trutnově na 8 hod./týdně. Odměna: 950 Kč čistého/hod. Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, urgentní medicína apod. Možnost jako přívrýdek při práci v nemocnici nebo na RD. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Zavedená interní ambulance v Tišnově u Brna hledá atestovaného **interního** lékaře/lekařku. Možný i zkrácený úvazek. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 702 276 702, funferova@ambicare.eu

Zavedená **interní** ambulance v Týně nad Vltavou hledá atestovaného lékaře/lekařku. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 702 276 702, funferova@ambicare.eu

Nemocnice Ivančice hledá lékaře se specializací v oboru **rehabilitační a fyzikální medicína** (L3) nebo po absolvování základního kmene (L2) - naše rehabilitační oddělení disponuje akreditací pro absolvování specializačního výcviku. Pružná pracovní doba, nadstandardní platové ohodnocení ve formě osobního příplatku, vstřícné vedení i pracovní kolektiv menší krajské nemocnice, náborový příspěvek až 300 tisíc Kč. Další podrobnosti na patkova@nspiv.cz nebo 546 439 413

Sháníme atestovaného lékaře/lekařku **VPL** do zavedené praxe na Praze-západ v Jinočanech. Nástup možný ihned, možno i na částečný úvazek, pracovní doba a plat dle dohody. V případě zájmu napište tlinhart@ordina-cjinoctany.cz

Zavedená interní ambulance v Ostravě hledá atestovaného **interního** lékaře/lekařku. Možný i zkrácený úvazek.



Dobré platové ohodnocení. Požadujeme profesionální přístup. Nástup možný ihned nebo dohodou. Kontakt: 702 276 702, funferova@ambicare.eu

Nové zrekonstruovaná a vybavená městská nemocnice **následně péče** hledá do svého kolektivu lékaře a lékaře na pozici: **primáře a vedoucího lékaře** (s uznávanou licencií) a **lékaře na lůžkově oddělení** (atestovaní i neatestovaní). Nemocnice se nachází v klidné lokalitě v těsné blízkosti metra B. Jsme malé zařízení, což nám umožňuje osobní přístup ke kolegům a našim pacientům. Nabízíme stabilní platové a pracovní podmínky včetně osobního ohodnocení a možnosti na DPČ vykonávat UPS. Dále nabízíme příspěvek na penzijní připojištění, parkování na vlastním hlídacím parkovišti, 5 týdnů dovolené a příspěvek na stravování. V případě potřeby zajistíme rychlé přidělení magistrátního bytu v Praze. Pro bližší informace kontaktujte personalistku MNNP. Kontakt: personalista@mnnp.cz, 607 244 598

VOLNÁ MÍSTA - POPTÁVKA

Chirurg s atestací 2. stupně má zájem o zaměstnání v **chirurgické** ambulanci, nejraději v regionu jižní Moravy, Zlínském kraji, ev. možno i v jiném regionu. Kontakt: 739 267 426

Jsem 57letý **internista a gastroenterolog** v Praze a okolí. Kontakt: 734 429 021

ORDINACE, PRAXE

Soukromé NZZ pronajímá 1 samostatnou ambulanci (možno i 2 propojitelné) v malém zdravotnickém středisku, metro Vysočanská, Praha 9. V pronájmu již ortopedie, oční a psychologie. Nadstandardně vybaveno. Kontakt: 776 875 513, info@recepce.eu

Přenechám dobře zavedenou praxi **PLDD** v krásném prostředí Veverské Bítýšky. Info na tel. 602 733 174 po 19 hod.

Prodám ordinaci **praktického lékaře** na vesnici v okrese Frýdek-Místek. EKG, CRP, INR + přístroje na fyzikální terapii, 2100 registrovaných pacientů. Termín předání - kdykoli v průběhu roku 2023. Kontakt: 737 762 106, jana.mach.60@gmail.com

Zabezpečujeme prodej a koupě lékařských praxí včetně úplného servisu - smlouvy, vypořádání, změny na KU a ZP. Oceňování, poradenství odborné, účetní, daňové. Celá ČR. Kontakt: www.admedica.cz, 734 763 336, 775 679 982

Koupím ordinaci **VPL**, jsem primární zájemce (nikoli zprostředkovatel prodeje). Lokalita Praha, příp. Praha-východ. Může být i výhledově v roce 2023. Kontakt: medicalloffices@seznam.cz nebo tel. 731 421 779

Prodám 27 let dobře zavedenou praxi **gastroenterologie a endoskopie** na poliklinice v Praze, FO, z důvodu

odchodu do důchodu. Vybavení videogastroskop a videokolonoskop, s příslušenstvím, vč. polypektomie. Dosud 1 lékař a sestra. Kontakt: 734 814 806

Prodám dobře zavedenou ordinaci **psychiatrie pro děti a dospělé** v Roudnici nad Labem. Dobrá dostupnost i z Prahy. Kontakt: 732 784 194

Koupím ordinaci **VPL pro dospělé** v Liberci. Nejlépe forma s.r.o. Možno během roku 2023 nebo dle dohody. Jsem všeobecný praktický lékař. Prosim o nabídku. Kontakt: handymail@seznam.cz

ORL praxe v Praze na prodej. Prodám zavedenou ambulanci otorinolaryngologie vedenou jako SRO, velké prostory, příznivý nájem, velmi dobré roční obraty, dlouhodobá klientela. Pro více informací a prohlídky volejte 775 679 009

Prodám zavedenou praxi **praktického a interního lékaře** v okrese Přerov. Převod koncem roku 2022 nebo začátkem 2023. Kontakt: praxeprerov@seznam.cz

Koupím ordinaci **VPL** pro dospělé na Praze 4 nebo okolí Prahy 5-Zličín. Možno i výhledově. Jsem primární zájemce, ne síť. V případě nabídky se prosím ozvěte na praktikma@yahoo.com

Prodám zavedenou samostatnou **gynekologicko-porodnickou** ordinaci v Praze 4, právní forma s.r.o., smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, příjemné prostředí. Proje možný ihned. Pomohu s převzetím či rozbehem. Možné rozšíření. Kontakt: p4g@volny.cz

Pronájem ordinace v objektu města Tišnova za účelem provozování lékařské praxe v oboru **pediatrie**. Objekt má bezbariérový přístup a dobrou možnost parkování. V objektu polikliniky se mimo jiné nachází lékařská praxe v oboru chirurgie, ORL, alergologie, kožní a jiné odborné praxe. Nabízíme pomoc při zařizování ordinace a jsme otevření přijmout i další vaše podmínky a požadavky. Kontakt: Ing. Petra Sedláčková, petra.sedlackova@tisnov.cz, 549 439 852

Přenechám ordinaci **PLDD** ve Světlé nad Sázavou. Kontakt: 723 277 527

Prodám zavedenou **revmatologickou a interní** praxi v Třeboni. V případě zájmu nabízím kolegovi předchozí možnost spolupráci za účelem trvalého zástupu a postupného převzetí a koupě ordinace. Kontakt: eva.spulakova@seznam.cz

Přenechám **oční** ambulanci v Hustopečích u Brna převedenou na s.r.o. (snadný převod), (smlouvy se 111, 201, 205, 207, 211, plný úvazek) včetně kartotéky 26 440 pacientů. Kontakt: 775 571 557

Nabízím ke sdílení **ortopedickou** ambulanci na Poliklinice Praha 9-Prosek s jiným vhodným oborem (dny čtvrtek, pátek). Vhodné pro obor bez nutnosti objemného přístrojového vybavení. Podíl na nájmu. Kontakt: 603 156 283

Převzeme nebo koupíme praxi **VPL**, jsme atestovaní kolegové s dlouholetou praxí. Preferujeme Praha, Praha-západ nebo do 20 km od Prahy. Může být i výhledově v roce 2023. Nejste řetězec! Kontakt: praxe.vpl@centrum.cz

Koupím ordinaci **VPL pro dospělé** na Praze 4. Možno i výhledově. Jsem primární zájemce, ne síť. V případě nabídky se prosím ozvěte na praktikma@yahoo.com

Prodám zavedenou ordinaci **VPL pro dospělé** (s.r.o.) v centru Ostravy. Smlouvy se všemi pojišťovnami, smlouvy na PLS. Výborná sestra. Prodej možný ihned, zdravotní důvody. Nabízím možnost zástupu. Kontakt: 606 749 411, jirka.hunter@post.cz

Přenechám zavedenou **gynekologickou** ambulanci v Kyjově. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: doktor@cleved.cz

Končím činnost **PLDD** ve Žluticích okr. K. Vary. Ordinance je k dispozici novému lékaři. Informace na 602 969 105

Interní Kralovické n.o. (okr. Plzeň-sever) hledá nádstupce k převzetí ordinace. Smlouvy se všemi ZP pro odbornosti interna, diabetologie, nefrologie, praktický lékař. Kontakt: dr.martinek@volny.cz, 724 123 324

Koupím či postupně převzmu ordinaci **VPL** v Praze. Jsem atestovaný praktický lékařka. Děkuji vám za nabídky. Kontakt: ordinae-vpl@post.cz

Prodám zavedenou **kožní** ambulanci s.r.o. v centru Opavy. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Předání dle domluvy, odchod do důchodu, možný i ev. předchozí zástup. Kontakt: moccek11@seznam.cz

Nabízím k prodeji ordinaci **VPL** - s.r.o. ve Studénce, Tovární 367. IČ 04204018 - 1400 reg. pacientů a závodní péče o 100 lidí. Tel. 725 091 752. Město Studénka nabízí dotaci 500 000 Kč bezúroč. půjčku 1 000 000 Kč. E-mail: nada.volna@seznam.cz

Nabízím velmi dobře zavedenou a vybavenou ordinaci **kožního** lékaře v Praze 9. Kromě léčby kožních chorob se ordinace věnuje především korektivní dermatologii a laserovým terapiím. Kontakt: Dana Kopáčková, 737 231 932

Prodám zavedenou **chirurgickou** ordinaci v Praze. Smlouvy s všemi hlavními ZP. Ordinance je v plném provozu, nicméně ze zdravotních důvodů preferuji předání co nejdříve. Dotazy prosím směřujte na chirurgie.praha@seznam.cz. Děkuji.

Rehabilitační lékařství - zaměstnáme lékaře nebo prodáme praxi v Kladně. V případě zájmu mne prosím kontaktujte na vlachova@poliklinikapraha.cz, 739 353 002

Atestovaný praktický lékař odkoupí zavedenou praxi **VPL** v Brně nebo blízkém okolí vedenou formou s.r.o. Ideálně postupně převzetí v průběhu 2022/2023. Kontakt: praxe-vpl@seznam.cz

Prodám zavedenou ordinaci **dermatovenerologie** v Hradci Králové, vedenou jako s.r.o. Roční obrát 1 200 000 Kč. Smlouvy s 5 hlavními pojišťovnami, kromě 209 a 213. Ordinance je v objektu polikliniky v dobré lokalitě. Prodej možný ihned. Kontakt: 253 253 900

Prodám praxi **ortopedie a ortopedické protetiky** v Opavě vedenou jako s.r.o. Roční obrát kolem 3 mil. Kč a 3100 unic. pacientů v r. 2021. Mám smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami a nízký nájem. Prodej je možný ihned nebo podle domluvy. Kontakt: 253 253 900

Koupím ordinaci **praktického lékaře** v Praze či blízkém okolí. Praxi a atestaci mám a jsem primární zájemce. Za nabídky předem děkuji. Kontakt: jagrind@seznam.cz, 774 047 074

Koupím nebo postupně převzmu ordinaci **VPL pro dospělé** v Brně a okolí. Možno během roku 2023 nebo dle dohody. Jsem atest. PL se zkušenostmi. Prosim o nabídku. Kontakt: 608 237 086

Prodám dobře zavedenou praxi **praktického lékaře** (2000 pacientů) a interní ambulanci (není podmínkou) v Rychnově nad Kněžnou, byt k dispozici. Telefon: 603 814 689

Koupím zavedenou ordinaci **VPL** v okrese Pardubice. Kontakt: 777 150 381

Prodám ordinaci s.r.o., Praha 4, na metru, s možností ponechání malého nebo části úvazku, ev. nejprve zaměstnanecy poměr s budoucím převodem. Kontakt: 602 318 025

Prodám dlouhodobě zavedenou ambulanci **neurologie** (EEG) jako s.r.o., sídlo ambulance v Tišnově. Kontakt: 602 788 088

Prodám zavedenou ordinaci **PL** (forma právnická osoba) v Praze 4, poliklinika na metru C. Spolupráce na 0,2 úvazku pro mne jako zaměstnance. Kontakt: 602 318 025

ZÁSTUP

Hledám **pediatra** na zástup v ordinaci praktického dětského lékaře v Praze 4 pravidelně 1-2x měsíčně, v době dovolené a nemoci. Zkušená, obohatná a milá sestra. Smlouva DPP. Kontakt: pediatrie.jv@seznam.cz

Do zavedené ordinace **PLDD** v Praze - Kunraticích hledám z důvodu MD zástup na 2-3 dny v týdnu ideálně ihned. Za nabídky děkuji. Více informací na e-mailu: mudr.schneiderova@centrum.cz

Hledám zástup na 1 až 2 dny týdně v ordinaci **VPL** na poliklinice v centru Zlína. Možnost následného převzetí praxe. Ordinance vybavená EKG, zkušená sestra. Akreditace v oboru VPL - možnost doškolení zájemce. Kontakt: 604 182 362, ordinae.maderova@seznam.cz

Přijmu residenta v oboru **VPL** na 2-3 dny v týdnu. Velmi dobře vybavená ordinace v Praze, sídková sestra. Blíže na mudr.hrdinova@gmail.cz

PRODEJ A KOUPEJ

Přístroj Hemoron z ukončené lékařské praxe. Plně funkční. Více informací telefonicky: 602 490 646

Levně prodám vybavení gynekologické ambulance. Kontakt: SMS 792 361 834

Prodám 2 kusy UZ přístroje (i jednotlivě) Medison Sonoace R7, r.v. 2012, provozovány v gyn.-por. ordinaci, konvexní + vaginální sonda, pulzní + barevný doppler, bezvadný stav, pravidelné BVTK, cena po 15 000 Kč. Kontakt: 777 631 243

Prodám přístroj LabPad evolution k provádění IINR. Cena dohodou. Kontakt: 724 153 728

Prodám přístroj QuickRead 101, plně funkční, ve výborném stavu, platné EHK. Cena 5000 Kč. Kontakt: 604 651 601

Prodám starý audiometer Danplex, DA 74. Cena 1000 Kč, Praha. Kontakt: info@orf-foniatrie.cz, 776 855 662

Prodám digitální audiometer a tympanometr AA220 a AA222 Interacoustics. Metrologie 6/2l. Cena 10 000 Kč, Praha. Kontakt: info@orf-foniatrie.cz, 776 855 662

Prodám zařízení ordinace v Praze: sterilizátor, psací stůl, malé stolky s kovovou kostrou, prosluněnou skřín - laktému. Kompletní nabídka s obrázky, cenami a kontaktem je k dispozici ve formátu PDF na webu <http://ordinae-praha-10.wz.cz>, tel. 602 216 268

Prodám nový, originální zabalený, digitální dermatoskop FotoFinder DermLite. V záruce od 7/22. Omylem zakoupeno 2x do ordinace. Cena 20 tis. (PC 25 tis.). E-mail: kvitkova.k@seznam.cz

Prodám bezkontaktní oční tonometr Nidek NT 2000MIII a auto keratometr KM 500, Nidek, vše pravidelně servisováno včetně kontrol tonometru metrologickým institutem, cena dohodou. Bližší informace: axa8@centrum.cz

PRONÁJEM

Nuselská poliklinika, Tábořská 325/57, Praha 4, nabízí k pronájmu volné prostory: ♦ 1) v 1. patře budovy B o velikosti 18,66 m², dále pak 23,27 m² spolu se 17,46 m². ♦ 2) ve 2. patře budovy A volné prostory s možností propojení o velikosti 14,25 m², 15,95 m², 16,10 m², 17,21 m² a 22,16 m². ♦ 3) prostor ve 3. patře o velikosti 13,47 m². ♦ 4) prostory ve 4. patře pro stomatologii, 2 ordinace o velikosti 23,59 m² a 16,29 m² a 1/2 čekárny 9,02 m² (společně s revmatologií). Kontakt: jagrova@medistypharma.cz, 607 761 021

MČ Praha-Lipence pronajímá ordinaci za nízký nájem. Preferujeme praktika nebo pediatriu. Volné od 1.10.2022. Kontakt: 723 444 994, urad@mlipence.cz

Nabízíme k pronájmu ordinace po EUC klinice v lékařském doměv Tachovské ulici, Plzeň. Plocha 150 m², cena 35 000 Kč + služby a energie. Bližší informace na tel. 607 072 359, reality@dirmax.cz

Nabízíme k pronájmu volný prostor pro možnou ordinaci v centru Českého Těšína na ulici Smetanova č.p. 1908 o ploše 160 m². Kontakt: hermanova.miriam@centrum.cz

Nabízíme k pronájmu 2 ordinace v soukr. zdravotnickém zařízení na Karlově nám. 3, Praha 2, www.on-line24.cz/fotogalerie/ dle výběru od 10 000 Kč/měsíc + záloha na služby. Možnost pronájmu sálku i admin. zájemci. Kontakt: andrea.vesecka@on-line24.cz

Soukromé NZZ pronajímá 1 samostatnou ambulanci (možno i 2 propojitelné) v malém zdravotnickém středisku, metro Vysočanská, Praha 9. V pronájmu již ortopedie, oční a psychologie. Nadstandardně vybaveno, vše nové, hezké. Kontakt: 776 875 513, info@recepce.eu

Pronájem prostor ordinace v centru Berouna, Havlíčkova ulice, prostory zavedené lékařské praxe o ploše přes 50 m², dvě místnosti, čekárna, zázemí, možno s parkováním. Kontakt: 720 170 133, viktor.mulac@gmail.com

Zdarma nové ordinace Praha 5, Poliklinika Zbraslav, Žitavského 497 na dva roky nabízíme **pediatrovi, alergologovi, diabetologovi, prakt. lékaři, revmatologovi**. Těmto následně a ostatním zdravotníkům zvýhodněný nájem. Nezdavatelným 400 Kč/m²/měs. Kontakt: 733 738 394, poliklinikazbraslav@centrum.cz

SOUKROMÉ NZZ pronajímá 1 samostatnou ambulanci (možno i 2 propojitelné) v malém zdravotnickém středisku, metro Vysočanská, Praha 9. V pronájmu již ortopedie, oční a psychologie. Nadstandardně vybaveno, vše nové, hezké. Kontakt: 776 875 513, info@recepce.eu

SOUKROMÉ NZZ

Konec roku a termín se blíží - splňujete již nové povinnosti podle zákona o odpadech? Zajistíte změny v PR, pokyny pro nakládání, povinné školení zaměstnanců a další. Vyřešíme i celou předpisovou základnu vaší praxe (BOZP, KHS, SÚKL atd.) Volejte 734 763 336. www.admedica.cz

Víte, že při prodeji praxe OSVČ můžete odvést státu až 36,5% prodejní ceny? SRO - nejjednodušší způsob prodeje a jediná možnost reálného dělení praxí. Po pěti letech prodej nedaníte. Celá ČR. Kontakt: www.admedica.cz, 734 763 336

Nabízím komplexní poradenství pro lékaře ve všech sporných s lékařskou praxí. Potřebujete konzultovat vytvoření, zúčtovací zprávy, vykazování, provozní řád, založení ambulance a další? Kontakt: info@doktorservis.cz, www.doktorservis.cz

Elis a Elis s.r.o. Oceňování praxí. Informace na SRO. Právní i ekonomický servis. Profesionální přístup. Kontakt: poradce@mybox.cz, 602 437 166

RŮZNÉ

Ordinace **PLDD** na Praze 1 ráda přijme kolegu/ gyni lékaře. Spolupráce možná dlouhodobě i krátkodobě, na částečný úvazek, možno jen zástupy. Atraktivní fin. ohodnocení, podpora ve vzdělávání, zkušená sestra. Kontakt: 773 772 042, lekar@pediatriamalastrana.cz

**MASARYKOVO
SANATORIUM
DOBŘÍŠ**

Hledáme kolegu na pozici
LÉKAŘ
S ATESTACÍ I. STUPNĚ
nebo KMENEM

Nástup a výše úvazku
dle dohody.

**Jsme ekonomicky stabilní a moderní zařízení
typu LDN s velmi dobře vybavenou rehabilitací.
Výborné dopravní spojení z Prahy.**

Nabízíme: Stabilitu zaměstnání, mzdu 100 000 Kč
hrubého včetně pravidelných měsíčních odměn,
5 týdnů dovolené, závodní stravování, flexipassy,
multisportkarty, příspěvek na penzijní/životní
pojištění a další benefity. Možnost ubytování.

Kontakt: prim. MUDr. Tereza Horálková,
e-mail: horalkova.t@medi-help.cz, telefon: 604 757 296.



Digitální rodičovství

Cítíte se doma zahlceni digitálními technologiemi? Máte strach o své děti, co se jim může ve virtuálním světě stát? Tato kniha přináší „TŘI zásady digitálního rodičovství“ pro tři věkové kategorie dětí. Jde o osvědčený postup využívaný tisíci rodiči.

Jako rodiče se mnohdy nepotýkáme jenom s nedostatečnou znalostí moderních technologií, ale také s nesprávným pochopením vývojových fází svých dětí. V důsledku toho můžeme na děti klást nereálná očekávání. Přístup dětí k technologiím se s věkem proměňuje úměrně s tím, jak se vyvíjí jejich mozek. Co funguje u tříletého dítěte, rozhodně nebude mít úspěch u teenagera.

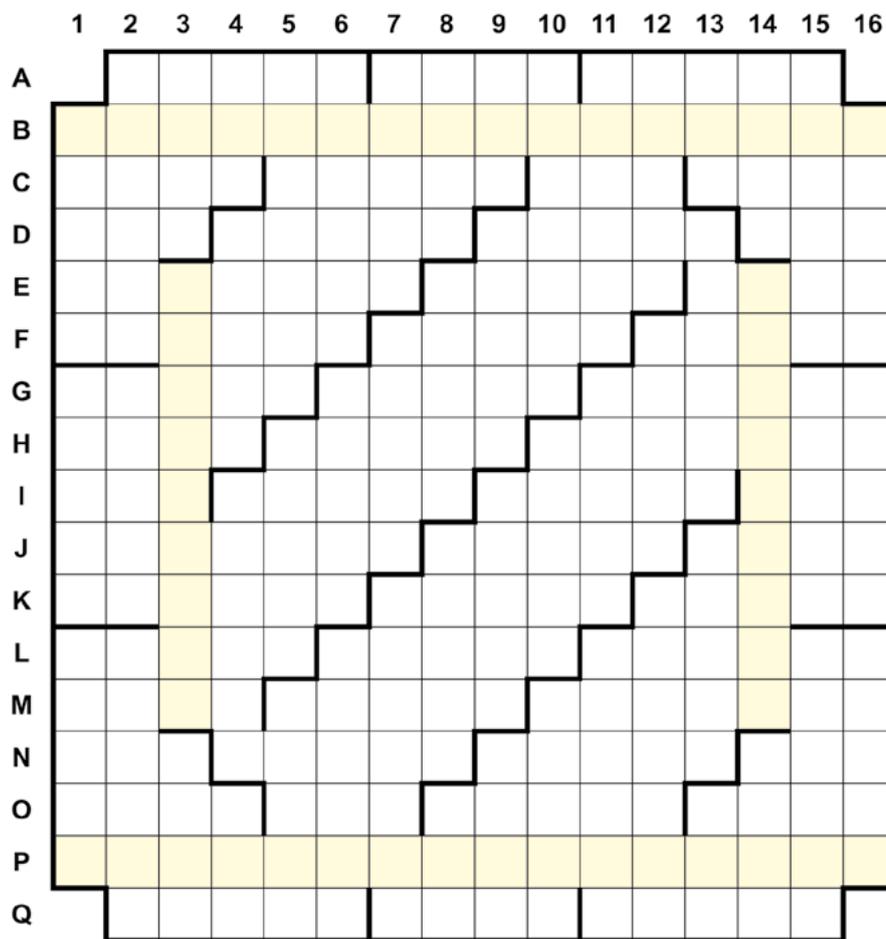
S pomocí této knihy si vybudujete zdravý přístup k digitální zodpovědnosti. Odměnou vám budou spokojenější vztahy v rodině a méně stresu díky bezpečnějšímu používání technologií.

Přestaňte s technologiemi bojovat, přijměte je a naučte se je využívat co možná nejlepším způsobem. Staňte se sebevědomými a nebojácími digitálními rodiči.

Cena: 389 Kč, stran: 232, vydáno: 2022

<https://www.gradac.cz/digitalni-rodicovstvi-12842/>

KŘÍŽOVKA O CENY



Vždy se najde mnoho lidí, kteří jsou chytrí a znají světa, ale když onemocní, běží všichni ke svému lékaři. To je důkaz lidské slabosti, nikoliv lékařské vědy. Ale ... (dokončení citátu, jehož autorem je Molière, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Český spisovatel; přednost; zpěvný pták. – **B. 1. díl tajenky.** – **C.** Český hokejista; tvrdá černá dřeva; zmrzlá voda; jméno spisovatele Maye. – **D.** Mezinárodní kód Montserratu; sloty; luštit; lecky (knížně). – **E.** Utrhnout si; vydávat hlas jako ovce; opotřebovat jízdou. – **F.** Učinit bílým; zúžené místo spojující hlavici kosti s tělem kosti; úpění. – **G.** Předložit; jsoucí bez jiných karet téže barvy; kvádr. – **H.** Kyj; soustava vodorovných břevna spočívajících na sloupech; hynouti. – **I.** Zástup; západočeské město; lákadla; ohniště otevřené do komína. – **J.** Přiměřený; špalkové úly; pěvecké těleso. – **K.** Ponořovaný do vřelé vody; aritmetika (slangově); sklouznutí. – **L.** Kostní výběžky; minulého roku; staviv. – **M.** Tohle; skupiny; jakost. – **N.** Rychnovská SPZ; sokolské slavnosti; konstrukce nesoucí střechy; ovocná zahrada. – **O.** Svobodný šlechtický statek; cizí polní míra; dospěle; hlavní město Itálie. – **P. 4. díl tajenky.** – **Q.** Indiánský člun; hluboké ženské hlasy; chytrák.

SVISLE: **1.** Příslušník starého českého kmene v severovýchodních Čechách; lehké dupnutí; co se týče. – **2.** Čestný Jihošlován; bývalý prezident USA; kleknutí. – **3.** Značka avivážního přípravku; **2. díl tajenky;** ve svém bytě. – **4.** Zkratka satelitu; slavný český student; translace; španělský šlechtic. – **5.** Šramotit; javory; rozkoš. – **6.** Příjemnost; nešlechtěný; zdlouhavě. – **7.** Starci; klasoví (nářečně); lumpárny. – **8.** Měsíc; mělká místa v řece; kročeje; zkratka Závodu na výrobu ložisek. – **9.** Starořímské mince; hovorní; ústní výměšky; bunkr. – **10.** Koušiček; lákati na návštěvu; trhlíny v barevné vrstvě obrazu. – **11.** Tento den; masa; chátra. – **12.** Harmonovat; hospodářské úpadky; dům. – **13.** Anglicky „ptát se“; výrobky; pryskyřice; obruba obrazu. – **14.** Biceps; **3. díl tajenky;** noční pták. – **15.** Nádobna na pítí piva; rab; velitel kozáků. – **16.** Schránky měkkýšů; staré váhové jednotky; vyhubovat.

Pomůcka: ask, Fischl, kladi, kraky, Lemuz.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 09/2022 se skrýval citát Květy Fialové: **Myslím si, že tragédie a nemoci musí brát člověk jako osud, brát to od života stejně jako všechno ostatní, co mi nabízí, a být šťastná.**

Knihu *Digitální rodičovství* od Carrie Rogers-Whitehead z nakla-

datelství Grada (viz anotaci), vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Valdemar Hollay**, Mariánské Lázně; **Melanie Iserlová**, Pardubice; **Otakar Kraft**, Petřvald; **Zdeňka Kratochvílová**, Plzeň; **Martin Maryška**, Olomouc; **Zuzana Medková**, Smirady; **Helena Moravcová**, Praha 2; **Jiří Procházka**, Praha 4; **Filip Rous**, Kunvald; **Petra Venháčová**, Olomouc.

Na správné řešení tajenky z TM 10/2022 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do 2. 11. 2022. Výherci se mohou těšit na titul *Pas a Pes* od Jakuba Kynčla. Hodně štěstí!

Upozornění: Do slosování o ceny mohou být zařazeni pouze lékaři registrovaní v České lékařské komoře.

Prevence a léčba deficiencie vitamínu D



Vitamin D₃ Axonia coleciferolum

30000 IU
potahované tablety



30 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť

7000 IU
potahované tablety



7 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť

1000 IU
potahované tablety



1 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku:

Název a složení: Vitamin D₃ Axonia 30000 IU potahované tablety (coleciferolum 750 µg = 30 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). Vitamin D₃ Axonia 7000 IU potahované tablety (coleciferolum 175 µg = 7 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). Vitamin D₃ Axonia 1000 IU potahované tablety (coleciferolum 25 µg = 1 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). **Indikace:** Léčba deficiencie vitamínu D. Prevence deficiencie vitamínu D u vysoce rizikových pacientů. Adjuvantní léčba osteoporózy. **Farmakodynamické vlastnosti:** Podávání celkové týdenní/měsíční dávky jednou týdně/měsíčně vede díky farmakokinetickým parametrům vitamínu D ke stejnému účinku jako denní podávání. **Dávkování a způsob užívání:** Dávka má být stanovena individuálně na základě nutné míry suplementace vitamínu D a s ohledem na národní požadavky. Léčba deficitu vitamínu D (udržovací léčba): 800-1600 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. Prevence deficitu vitamínu D (udržovací léčba): 800-1600 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Pacienti s osteoporózou:** maximálně 2000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. Pacientům má být také navíc podáno kalcium, je-li příjem z potravy nedostatečný. Vitamin D₃ Axonia potahované tablety je možné užívat nezávisle na jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Hyperkalcemie. Hyperkalcie. Kalciová nefrolitiáza, nefrokalcinóza, hypervitaminóza D. Závažná porucha funkce ledvin. **Upozornění:** Dávka má být stanovena individuálně na základě kontrol plazmatických hladin kalcia. Během dlouhodobé léčby mají být monitorovány sérové hladiny kalcia, vylučování kalcia močí a renální funkce. Vitamin D₃ Axonia nemá být užíván při pseudohypoparatyreóze a nemá být podáván dětem mladším 12 let. **Interakce:** Thiazidová diuretika a přípravky s obsahem kalcia ve vysokých dávkách zvyšují riziko hyperkalcemie. Perorální podávání kalcia může zesílit účinky digitalisu a dalších srdečních glykosidů. **Kojení:** Vitamin D₃ Axonia je možné užívat během kojení. Vitamin D a jeho metabolity přecházejí do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Méně časté: hyperkalcemie a hyperkalcie. **Uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 27. 10. 2021. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a není hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**