



TEMPUS MEDICORUM

10/2019
ROČNÍK 28

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Dům lékařů



Lékaři sobě

Krizový štáb pro
záchranu zdravotnictví

Ministr Vojtěch by rád
zrušil rámcové smlouvy
mezi pojišťovnami
a soukromými lékaři

Aprílový zákon
o veřejném
zdravotním pojištění
čeká na přepracování
už 22 let



**Bojujeme proti kolapsu
zdravotnictví**



Lékaři sobě

Budou tomu již tři roky, co v listopadu 2016 schválili delegáti sjezdu záměr představenstva zakoupit v Praze dům pro potřeby lékařů a naší komory. Od tohoto

velmi rozumného rozhodnutí jsme vykonali obrovský kus práce.

Nejprve jsme za 97 milionů (asi 38 000 Kč/m²) v souladu s vůlí delegátů sjezdu 2017 koupili dům v Praze 9 – Libni. Hypoteční úvěr ve výši 57 milionů jsme získali za velmi výhodných podmínek, a více než 5 milionů již máme splaceno. Dům plně obsazený nájemníky nám vynášel přibližně 4 miliony ročně, tedy tolik, kolik platíme za rok bance. My jsme však nemovitost nekupovali jen jako dobrou investici – již dnes je její hodnota díky růstu cen nemovitostí v rozvíjející se lokalitě zhruba o 20 % vyšší –, ale pro potřeby našich členů.

Vlastní vzdělávací centrum v sídle ČLK nám umožní pořádat větší počet vzdělávacích kurzů a konferencí, a pokud se tyto budou konat na jednom místě, tedy v Domě lékařů, zviditelníme tím činnost komory a přispějeme k lepší identifikaci lékařů se svojí profesní správou. Pořádáním vzdělávacích akcí i jednání, například porad předsedů OS ČLK, ve vlastních prostorách komora samozřejmě také ušetří peníze za pronájem. Dům je natolik prostorný, že v případě zájmu může sloužit i okresním sdružením komory, případně dalším lékařským organizacím.

Původní plány, že komora nejprve přestěhuje své kanceláře do nové budovy a poté, co současné prostory včetně služebního bytu prodá (odhadní cena realitní kanceláře z roku 2017 byla zhruba 35 milionů Kč), zahájí rekonstrukci, se ukázaly jako nereálné. Rekonstrukci chceme udělat pořádně tak, aby dům sloužil lékařům a komoře desítky let, a to by bylo za provozu prakticky nemožné. Stávající nemovitosti tedy zatím prodat nemůžeme, a musíme si tak vzít další úvěr.

V současnosti je hotový definitivní projekt, s jehož základními parametry byli seznámeni delegáti loňského sjezdu. Stál nás 2,5 milionu. Další prostředky jsme museli vynaložit na nejrůznější odborné posudky. Od května máme zažádáno o stavební povolení, jehož vydání očekáváme v nejbližších dnech. Nabytí právní moci pak samozřejmě ještě nějaký čas potrvá.

Již několik měsíců probíhá výběr stavební

firmy, který pro nás zajišťuje najatý odborník. Ke zdárnému konci se blíží složitá jednání o smlouvě o dílo, ve kterých nás zastupuje externí advokátní kancelář. Obdobně jsme ostatně postupovali při koupi nemovitosti. Snažíme se samozřejmě zadržet rekonstrukci co nejdříve. Prázdný dům nám jednak nevynáší žádné peníze a jednak jakékoli odklady prodraží kvůli růstu cen i samotnou stavbu. Stavební firmy nemají v současnosti o zakázky nouzi, to však neznamená, že bychom se nechali zatlačit k podpisu nějaké nevýhodné smlouvy.

Z původního kvalifikovaného odhadu ceny rekonstrukce asi 50 milionů korun se kvůli nezbytným úpravám projektu i zdražování očekávaná cena zvýšila na 60 milionů. Během realizace se jistě ukáže nutnost víceprací, ale včetně nich bychom se měli dostat pod 70 milionů. Máme příslib úvěru od České spořitelny ve výši 50 milionů a 20 milionů jsme schopni zaplatit v hotovosti.

Návrh rozpočtu pro rok 2020 počítá s částkou okolo 8 milionů, kterou budeme potřebovat na splácení obou úvěrů. Není to málo, ale je to jistě lepší investice, než když jsme za loňský rok odvedli státu 6,25 milionů korun na daních. Vzhledem k výši daní, růstu cen a zanedbatelnému úroku vkladů je prostě iluzorní, že bychom mohli na rekonstrukci bez úvěru našetřit.

Rekonstrukce, která by měla být hotová do října příštího roku, umožní okamžité nastěhování komorových kanceláří i případných nájemců. Počítáme samozřejmě s tím, že se přestěhujeme se stávajícím nábytkem a počítačovým vybavením. Přece to nevyhodíme. Každá domácnost se zařizuje postupně. Pro nás bude prioritou moderní přístrojové vybavení vzdělávacího centra. Zde odhadujeme náklady na asi 4 miliony korun. Vše ostatní bude moci počkat do doby, než za dobrou cenu prodáme současné kanceláře a byt na Praze 5.

Financování rekonstrukce tedy bude, v případě, že delegáti sjezdu schválí úvěr i navrhovaný rozpočet, zajištěno. Jen pro pořádek dodávám, že zvyšování členských příspěvků nikdo nenavrhuje. Přesto by nám pomohlo, kdyby si lékaři vzali projet Domu lékařů za svůj a finančně jej podpořili. Ostatně někteří tak již učinili a my jim děkujeme. Zdá se, že soudržnost lékařského stavu přece jen existuje, a možná se nám i podaří vzkrísit ducha mecenášství, které vždy lékaře zdobilo. Vždyť i dnes je mezi doktory řada úspěšných a bohatých kolegů, kteří by si zaslání příspěvku na vybudování Domu lékařů mohli dovolit. Tak tedy jen do toho.

Milan Kubek

Podpořte i vy Dům lékařů

OBSAH

DŮM LÉKAŘŮ	3-9
Dům lékařů v Praze Lékaři sobě	
PLNÁ MOC PRO ČLK-o.s.	10
KRIZE VE ZDRAVOTNICTVÍ	11-26
Krizový štáb - 9 proti kolapsu zdravotnictví Koalice soukromých lékařů – kudla do zad Údiv a odmítnutí názoru KSL Dopis prezidenta ČLK Radě poskytovatelů Kampaň ukázala tristní stav Realita zdravotnictví: Záchranka bez lékařů, pacienti bez kyslíku	
NOVELA ZÁKONA č. 48/1997 Sb.	28-29
Útok ministra Vojtěcha na soukromé lékaře	
PRÁVNÍ PORADNA	30-34
Aprílový zákon	
POLEMIKA	36-37
Opět kauza Nemocnice Zlín	
ZAHRAŇIČÍ	38
Zdraví Britů žijících v EU po brexitu	
NEKROLOGY	40
Odešli profesor Václav Špičák a MUDr. Hana Vejvarová	
NAPSALI JSTE	42-44
Další kolo dlouhodobých nedorozumění	
SERVIS	46-51
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: Casopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
 tel. +420 257 215 258 • fax +420 257 219 280
 recepce@clkr.cz • www.clkr.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
 Pro Českou lékařskou komoru připravuje: Mladá fronta a. s.
 Generální ředitel: Ing. Jan Mašek
 Ředitel divize Medical Services: Karel Novotný, MBA
 www.medical-services.cz
 Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
 Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
 Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezni 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
 www.severotisk.cz
 Uzavěrka čísla 10: 11. 10. 2019 • Vyšlo: 21. 10. 2019
 Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p.,
 odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 22. 11. 1996
 Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Příprava
 Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
 Příspěvky se nemusí shodovat se stanoviskem redakce.
 Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
 Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
 Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání
 inzerátu je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
 IČ, DIČ, telefon, e-mail.
 Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Dům lékařů

V květnu 2015 splatila komora poslední část hypotečního úvěru, který si v roce 2000 vzala na nákup v současnosti užívaných kanceláří na adrese Lékařská 2 v Praze 5. V listopadu 2016 pak podpořila výrazná většina delegátů sjezdu záměr představenstva opustit tyto již nevyhovující prostory a investovat do nákupu nemovitosti pro nové sídlo České lékařské komory v Praze.

Naším cílem je vybudování vzdělávacího centra ČLK. Vlastní vzdělávací centrum, umístěné v prvním patře a v části druhého patra v novém sídle komory, umožní další rozvoj celoživotního vzdělávání lékařů organizovaného komorou. Mělo by zviditelnovat činnost komory a zlepšit identifikaci lékařů se svojí profesní samosprávou. Pořádáním vzdělávacích akcí i jednání ve

vlastních prostorách komora ušetří peníze za pronájmy.

V domě bude umístěn archiv komory, a navíc počítáme s komerčním využitím přízemních prostor. Atraktivní prostory pod klenutou střechou proměníme v Lékařský klub, kde se budou pořádat oslavy a společenské akce včetně komorních koncertů a výstav. Mezi lékaři je spousta amatér-

ských umělců, kteří tak získají možnost se prezentovat. Atmosféru pak mohou doplnit historické lékařské knihy a nástroje.

Dům lékařů by mohl samozřejmě sloužit v případě zájmu též některým okresním sdružením komory a část prostor si budou moci pronajmout i další lékařské organizace. Společný dům tak přispěje ke sjednocování lékařského stavu.

Přehled nemovitostí ve vlastnictví ČLK

	Rok pořízení	Rozloha m ²	Požizovací cena v Kč
Kanceláře ČLK Praha Lékařská 2	2000	558	19 319 773
Kancelář OS Olomouc	2004	92	2 253 122
Kancelář OS Brno	2004	39	1 110 600
Služební byt Praha Jeřabinová	2011	85	4 356 855
Kanceláře ČLK Olomouc Lužická 14	2014	152	3 088 170

Úvěr na nemovitost na adrese Lékařská 2, Praha 5

Současné prostory, ve kterých se nachází centrální kanceláře ČLK v Praze, zakoupila komora v roce 2000 díky úvěru v celkové výši 13 milionů korun. Ten představoval zejména v úvodu pro hospodaření komory podstatnou zátěž, vždyť například v roce 2001 musela komora splatit 3 056 000 Kč. Kvůli tehdejšímu úrokovým sazbám jsme na úrocích zaplatili celkem 6 785 741 Kč. Celý úvěr byl pak splacen v květnu 2015.

Důvody pro zakoupení Domu lékařů

V roce 2011 komora dočasně vyřešila nedostatek místa pro provoz centrálních kanceláří přeměnou dosavadního bytu v Lékařské ulici na další kanceláře, ve kterých dnes sídlí sekretariát čestné rady a revizní komise. Zároveň jsme pro potřeby mimopražských funkcionářů, kteří jezdí na jednání do Prahy, zakoupili v nedaleké Jeřabinové ulici za 4 356 855 Kč nový byt včetně dvou parkovacích stání.

Šlo však o řešení dočasné. Současné sídlo ČLK v Praze má celkovou výměru 560 m² a aparát komory se tam již nevejde. Agenda, kterou pro lékaře musí zajišťovat centrální kancelář komory, se totiž neustále rozrůstá. Především

oddělení vzdělávání má ambici rozšiřovat nabídku vzdělávacích akcí, přičemž je limitováno nedostatkem vhodných prostor. Jen za pronájem místnosti na vzdělávací akce utrácí komora okolo tři čtvrtě milionu korun ročně. Nemáme místo na pořádání porad předsedů, a pokud se například o víkend koná na komoře vzdělávací kurz, představenstvo musí zasedat v místnosti tak malé, že si tam všichni ani nesedneme.

Myšlenkou zakoupit nové prostory pro sídlo České lékařské komory jsem se začal zabývat na jaře roku 2016, kdy jsem si uvědomil, že peníze uložené na termínovaných účtech komoře již prakticky nevynášejí žádné úroky, zatímco za pronájem prostor musíme platit stále více. Inspirací mi byla též sídla lékařských komor v okolních zemích (Německo, Rakousko, Polsko, ale například i Slovinsko).

• Stabilita:

Pouze ekonomicky silná a na státu nezávislá komora může efektivně prosazovat profesní zájmy lékařů.

• Investice:

Investice do nemovitosti je nejlepším a nejjistějším zhodnocením peněz ČLK. Je rozumnější peníze investovat než šetřit a zároveň platit vysoké daně.

• Rozvoj:

Pro další rozvoj celoživotního vzdělávání potřebuje ČLK vlastní školicí centrum.

• Jednota:

Dům lékařů bude příspěvkem ke sjednocování lékařského stavu a podpoří identifikaci lékařů s jejich komorou.

Na podzim 2016 se představenstvo shodlo na záměru koupit nové prostory pro sídlo komory v Praze a pověřilo mne, abych záměr komory investovat do nákupu Domu lékařů prezentoval delegátům listopadového sjezdu.

Shodli jsme se na tom, že při hledání vhodné nemovitosti bude ČLK požadovat dostatečnou plochu nejenom pro kanceláře a služební byt, ale především pro přednáškový sál a seminární místnosti na zajišťování vzdělávacích akcí ČLK. Požadavkem tedy byla užitná plocha nejméně 1500 m², dobrá dostupnost MHD a zároveň možnost parkování.

Vlastní vzdělávací centrum v sídle ČLK by mělo umožnit další rozvoj celoživotního vzdělávání lékařů organizovaného komorou, mělo by zviditelnovat činnost komory a zlepšit identifikaci lékařů s jejich profesní samosprávou. Pořádáním vzdělávacích akcí i jednání (např. porady předsedů OS ČLK) ve vlastních prosto-



BMW X5 30d NYNÍ POUZE ZA 1.350.000 Kč BEZ DPH

Více informací získáte na e-mailu lekarum@renocar.cz nebo na telefonu **548 141 599**.

RENOCAR Brno-Slatina
Řípská 5c, 627 00 Brno-Slatina
+420 548 141 548, info@renocar.cz
www.renocar.cz

RENOCAR Praha-Čestlice
Lipová 280, 251 01 Praha-Čestlice
+420 261 393 600, info@renocar.cz
www.renocar.cz

RENOCAR Praha – Kongresové centrum
5. května 1640/65, 140 00 Praha 4 – Nusle
+420 261 393 690, bmwp Praha@renocar.cz
www.renocar.cz

rách by ČLK šetřila peníze za pronájmy. Dům lékařů by mohl sloužit v případě zájmu též některým okresním sdružením ČLK. Část prostor by mohly mít od ČLK pronajaty další lékařské organizace, a společný dům by tak mohl přispět k sjednocování lékařského stavu.

Sjezd ČLK 2016

Delegáti sjezdu v listopadu 2016 vyslechli moji zprávu a přijali usnesení: Sjezd schvaluje záměr představenstva ČLK investovat do nákupu nemovitosti v Praze – Domu lékařů.
Hlasování: pro 211 / proti 31 / zdrželo se 16

Hledání Domu lékařů

Představenstvo ustanovilo pracovní skupinu ve složení MUDr. Mlynářová, MUDr. Mrozek a MUDr. Kubíček, aby ve spolupráci s ředitelkou kanceláře oslovili realitní kanceláře. Hledání vhodné nemovitosti, která by nám vyhovovala svým charakterem, velikostí, lokalitou i cenou, se však ukázalo být velmi komplikované. Představenstvo postupně posuzovalo více než deset nabídek, přičemž většinu jsme si prohlédli osobně.

Kancelářskou budovu na adrese Draho-
bejlůva 27, kterou objevil dr. Kubíček, začala realitní kancelář Engel und Volkers nabízet v srpnu 2017 a my jsme měli hned od počátku pocit, že tentokrát by to mohlo být to pravé.

Dům je výhodně umístěn v širším centru Prahy, v blízkosti stanice metra Českomoravská, v lokalitě, která prodělává bouřlivý rozvoj spojený s růstem cen nemovitostí. Nedaleko se navíc nacházejí dvě vlaková nádraží.

Dům má 9 vlastních parkovacích stání ve dvoře s možností parkování pro další desítky vozů až 4 hodiny zdarma v protilehlém nákupním centru Galerie Harfa. Vedle dobré dopravní dostupnosti bylo další výhodou to, že většina kanceláří byla pronajata, a právě výnos z nájmu nám mohl v úvodu akce pokrývat náklady i přinášet zisk do doby, než budeme připraveni zahájit potřebnou rekonstrukci.

Budova má sklep a celkem 5 nadzemních podlaží, celkem 2180 m² kanceláří a 330 m² suterénních prostor použitelných pro archiv ČLK.

Pro dům v Praze 9 – Libni jsme se rozhodli také proto, že nemovitosti v reprezentativnějších lokalitách jsou špatně dostupné buď MHD (vilové čtvrti), nebo autem (centrum města). A z těch, které nám byly nabídnuty, většina navíc stavebně nevyhovovala účelu,

Rok	Splátka úroku	Splátka úvěru	Splátka poplatku	Celkem
2017	85 690,00	0,00	20 893,00	106 583,00
2018	922 460,62	3 312 555,38	4 800,00	4 239 816,00
1-6/2019	436 893,59	1 680 614,41	2 400,00	2 119 908,00
Celkem splaceno	1 445 044,21	4 993 169,79	28 093,00	6 466 307,00

Inventarizace účtu 951001 – hypoteční úvěr

Celková výše úvěru	Splátka úvěru	Zůstatek úvěru k 30. 6. 2019
57 000 000,00	4 993 169,79	52 006 830,21

Dům lékařů – náklady a výnosy za rok 2017 (bez DPH)

	Částka (Kč)	Poznámka
Výnosy		
Nájem z pronajatých prostor	403 333	přeúčtování nájmu od nájemníků za období 11-12/2017 od firmy Arcona Capital RE Bohemia (původní majitel)
Celkem výnosy	403 333	
Náklady		
Havel, Holásek & Partners, s.r.o.	448 256	právní služby při koupi nemovitosti
Splátka úroku	85 690	
Poplatky za zpracování úvěru a vedení	20 893	
Poplatek za jistotní účet	20 000	
Deltaplán	59 000	stavební průzkum
Celkem náklady	633 839	

kvůli kterému chceme Dům lékařů budovat. Nebylo v nich možno vybudovat posluchárnu (např. Park View Office Center Motol). V neposlední řadě jsme museli brát v potaz také svoje finanční možnosti. Podobný dům v ulici Antala Staška v Praze 4 nám byl nabídnut prázdný za 147 milionů korun.

V září 2017 účastníci porady předsedu doporučili sjezdu, aby schválil zakoupení budovy na adrese Draho-
bejlůva 27, Praha 9 – Libeň.

Sjezd ČLK 2017

Delegáti sjezdu v listopadu 2017 si nejprve vyslechli informace o stavebním stavu budovy, o výsledku právního průzkumu i plán na financování koupě budovy. Poté přijali usnesení: Sjezd ČLK schvaluje zakoupení nemovitosti pro Dům lékařů v Praze 9, která byla prezentována delegátům sjezdu, za podmínek přednesených na jednání sjezdu dne 11. 11. 2017, a pověřuje prezidenta ČLK, aby dohodl a uzavřel kupní smlouvu.
Hlasování: pro 236 / proti 45 / zdrželo se 13

Nákup Domu lékařů

Ve dnech 23. a 24. 11. 2017 jsme s jednatelem prodávající společnosti Arcona Capital RE Bohemia, s.r.o., podepsali kupní smlouvu a 29. 11. 2017 byl podán návrh na vklad změny vlastnického práva do katastru nemovitostí.

Dne 2. 1. 2018 byla Česká lékařská komora zapsána v katastru nemovitostí jako nový vlastník domu, a tak 11. ledna mohlo dojít k převzetí nemovitosti. V té době sídlilo v domě 19 nájemců, z toho 7 nájemců mělo uzavřenou nájemní smlouvu na dobu určitou, nejdéle do 31. 7. 2019.

Úvěr ve výši 57 000 000 Kč byl poskytnut na dobu 15 let. Úroková sazba činí 1,64 % ročně. Období fixace úrokové sazby je stanoveno na 10 let. Úroky a poplatky jsou spláceny od listopadu 2017, samotný úvěr je splácen od ledna 2018. Měsíční splátky jsou

NH Hospital a.s.
Nemocnice Hořovice
**přijme lékaře/lékařku pro
radiodiagnostické
oddělení.**

Více o nabízených pozicích a zaměstnaneckých benefitech naleznete na webu
www.nemocnice-horovice.cz/odbornici/kariera

 NEMOCNICE
HOŘOVICE 

Kupní cena nemovitosti (cca 38 000 Kč/m ²)	96 960 000 Kč
Část kupní ceny uhrazena hotově dne 27. 11. 2017	39 960 000 Kč
Úvěr od České spořitelny poskytnut dne 29. 11. 2017	57 000 000 Kč

Dům lékařů – náklady a výnosy za rok 2018 (bez DPH)

	Částka (Kč)	Poznámka
Výnosy		
Nájem z pronajatých prostor	4 266 941	
Za služby z pronajatých prostor	1 506 461	provoz recepce, správa nemovitosti, úklid objektu, odvoz odpadu
Dary od soukromých osob	228 670	
Celkem výnosy	6 002 072	
Dary od OS ČLK	722 300	
Náklady		
Daň z nabytí nemovitosti	3 877 800	
Daň z nemovitosti	13 104	
Pavel Brousil	15 000	vypracování znaleckého posudku
Ing. arch. Jiří Rymeš	20 000	vypracování studie proveditelnosti komunikačního jádra
Ing. Jiří Šárka	21 000	statická studie řešení odstranění sloupu ve 2. NP
Ing. Karel Vaverka	50 000	vypracování dokumentace a součinnost při výběru projektanta
Ateliér Fabík, s.r.o.	30 000	projektová studie
Ateliér Hájek, s.r.o.	30 000	projektová studie
Ing. arch. Jiří Rymeš	30 000	projektová studie
Pojištění majetku	19 653	
Splátka úvěru	3 312 555	
Splátka úroku	922 461	
Poplatky z úvěru	4 800	
SCF Servis	83 049	hygienický a spotřební materiál
Lumius Mei Property Pražské vodovody	1 060 405	energie teplo voda
Schindler Connect Badger SCF Servis Mark 2	144 752	oprava výtahu servis telefonní ústředny servis klimatizací čištění odpadů, výměna světel, mytí oken servis a oprava zabezpečovacího zařízení
Connect O ₂	11 015	telekomunikační služby telefonní poplatky
Mark 2 Knight Frank Ipodec SCF servis Schindler	1 280 130	pult centrální ochrany, recepční služby správa nemovitosti odvoz odpadu úklid, technická správa, revize hasicích přístrojů revize výtahu
Celkem náklady	10 925 724	

stanoveny ve výši 352 918 Kč (úrok + splátka úvěru) a 400 Kč měsíční úhrada poplatku za správu a vedení účtu.

Provoz Domu lékařů

Správu nemovitosti zajišťuje ve spolupráci s kanceláří ČLK společnost Knight Frank, s.r.o., která pracovala již pro předcházející vlastníky. Dohledem nad Domem lékařů byla pověřena ředitelka kanceláře ČLK JUDr. Kubičková. Byly postupně aktualizovány smlouvy se všemi dodavateli služeb.

Již první konzultace se stavebníky ukázaly, že rekonstrukce domu za provozu by byla dlouhá a finančně náročná. Odborníci nám jednoznačně doporučili nejprve dům vyklidit a rekonstruovat jej jako prázdný. To znamená, že ČLK se přestěhuje z Prahy 5 až po rekonstrukci a teprve pak bude moci prodat své stávající kanceláře a byt.

Právní kancelář ČLK tedy začala obzorem jednat s nájemníky s cílem ukončit smlouvy pokud možno ke konci 1. čtvrtletí 2019, aby mohla být zahájena rekonstrukce.

Rekonstrukce – výběr architekta

Na základě rozhodnutí představenstva ČLK bylo v srpnu 2018 vyhlášeno zadávací řízení, jehož účelem byl výběr dodavatele projektových a přípravných prací. Podklady pro toto nabídkové řízení byly zpracovány ve spolupráci s Ing. Karlem Vaverkou, kterého ČLK doporučil prezident České komory autorizovaných inženýrů. Komora oslovila sedm projekčních kanceláří s nabídkou účasti v zadávacím řízení. Byla stanovena hodnotící komise ve složení: MUDr. Kubek – předseda, Ing. Vaverka – místopředseda, MUDr. Vedralová (předsedkyně RK ČLK), JUDr. Kubičková (ředitelka kanceláře ČLK), JUDr. Mach (ředitel právní kanceláře ČLK), PhDr. Ptáček (vedoucí oddělení vzdělávání ČLK). Komise se sešla 25. 9. 2018 a ze čtyř

obdržených nabídek vybrala projekt Ing. arch. Jiřího Rymeše, jehož návrh nejvíce odpovídal potřebám a představám ČLK. Jeho nabídka byla zároveň vypracována nejkomplexněji, včetně orientačního rozpočtu a časového harmonogramu. Tato nabídka byla navíc finančně nejpřijatelnější. Představenstvo komory se s tímto doporučením ztotožnilo.

Sjezd ČLK 2018

V listopadu 2018 si delegáti sjezdu ČLK vyslechli vystoupení dr. Kubka a Ing. arch. Rymeše na téma Dům lékařů. Šlo o prezentaci architektonické studie.

V Domě lékařů došlo k ukončení nájemních vztahů a objekt je nyní prázdný, uzamčený. Náklady na provoz zakonzervovaného

Profinancování rekonstrukce Domu lékařů

Předpokládaná celková cena rekonstrukce:	cca 70 000 000 Kč
Možné finanční zdroje:	
Část rekonstrukce bude financována z vlastních peněz	cca 20 000 000 Kč
Na část bude poskytnut úvěr od České spořitelny až do výše	50 000 000 Kč

Dům lékařů - náklady a výnosy za období 1-6/2019 (bez DPH)

	Částka	Poznámka
Výnosy		
Nájem z pronajatých prostor	792 266	
Za služby z pronajatých prostor	317 062	provoz recepce, správa nemovitosti, úklid objektu, odvoz odpadu
Za vyúčtování služeb nájemců	982 286	energie, voda, teplo
Dary od soukromých osob	13 000	
Celkem výnosy	2 104 614	
Dary od OS ČLK	50 000	
Náklady		
Daň z nemovitosti	13 104	
Ing. arch. Jiří Rymeš	10 600	projektová dokumentace pro stavební povolení
Ing. Jaroslav Havlík	32 000	příprava stavby, připomínky k návrhu projektové dokumentace
Ing. arch. Jiří Rymeš	2 071 800	projektová dokumentace
Dopravní podnik hl. m. Prahy	979	zářez ochranné pásmo metra a inženýrských sítí
Ing. Jiří Rymeš	29 500	projednání dokumentace s příslušnými orgány státní správy
b-CONTROLS CZ, s.r.o.	34 000	projektová dokumentace pro stavební povolení - hromosvod
Ing. Jaroslav Havlík	12 650	pomoc při stavebním řízení
Ing. Jaroslav Havlík	18 500	vyhotovení plánu BOZP
Ing. arch. Jiří Rymeš	181 200	doplnění projektové dokumentace o slepé výkazy
Ing. arch. Jiří Rymeš	37 000	projektová dokumentace zajištění nucené výměny vzduchu
Ing. arch. Jiří Rymeš	40 000	vypracování průkazu energetické náročnosti budovy
Ing. Jaroslav Havlík	61 800	zajištění výběrového řízení na generálního dodavatele realizace stavby
Pojištění majetku	22 844	
Splátka úvěru	1 680 614	
Splátka úroku	436 893	
Poplatky z úvěru	2 400	
SCF Servis	7 137	hygienický a spotřební materiál
PRE Mei Property Pražské vodovody	597 267	energie teplo voda
Schindler	11 553	oprava a zkouška výtahu, oprava zámku u dveří
O ₂	2 325	telefonní poplatky
Mark 2 Knight Frank Ipodec SCF servis	395 515	pult centrální ochrany, recepční služby správa nemovitosti odvoz odpadu úklid, technická správa
Celkem náklady	5 699 681	

Domu lékařů jsou v současnosti cca 20 000 Kč měsíčně. Dům je stále ve správě společnosti Knight Frank, spol. s r.o. Jednou týdně probíhá kontrola objektu.

Dne 26. 7. 2019 proběhla prohlídka již kompletně vyklizené budovy za účasti prezidenta ČLK dr. Kubka, členů představenstva a Ing. arch. Jiřího Rymeše.

Probíhají pravidelné koordinační schůzky za účasti ředitelky kanceláře JUDr. Kubíčkové a prezidenta ČLK dr. Kubka. Právní kancelář ČLK pracuje na přípravě smlouvy o dílo, která bude uzavřena s vítězem výběrového řízení.

Dům lékařů - projekt

Záměrem architekta je vrátit budově její původní čistě funkcionalistický ráz. Naším cílem je vybudovat funkční a reprezentativní dům, do kterého budou lékaři rádi chodit za vzděláváním i za zábavou.

Devět parkovacích míst ve dvoře zůstane zachováno. Současný nevyhovující nákladní výtah ve dvoře bude po ukončení stavby odstraněn. Střecha domu bude ponechána ve stávajícím stavu s výjimkou hromosvodu. Z posluchárny

povede do dvora venkovní požární schodiště. Toalety budou nejenom zcela nové, ale budou vybudovány na obou stranách budovy. Celá budova bude zateplena a opatřena novými okny. Nové budou veškeré interiéry včetně osvětlení, klimatizace a rozvodů.

Suterén: Zde bude umístěn archiv ČLK, část prostor poslouží k eventuálnímu pronájmu.

Zvýšené přízemí: bude vybudován samostatný vchod z ulice, prostor je určen ke komerčnímu využití (pronájmu)

Mezipatro: Tento prostor zahrnuje pouze menší část celkové podlahové plochy budovy, má samostatný vchod z průjezdu a bude sloužit pro ubytování mimopražských funkcionářů

1. patro: Vzdělávací centrum – zde bude posluchárna pro 200 osob s kompletním zázemím (dvoje toalety, kuchyňka, šatna), další učebna pro 50 osob a prostorné foyer pro občerstvení i diskuse.

2. patro: Další dvě učebny či zasedací místnosti ve variabilním provedení, s mobilní akusticky nepropustnou stěnou, zázemí oddělení vzdělávání a další kanceláře k pronájmu (pro OS ČLK v případě zájmu nebo pro jiné lékařské

organizace). Jako ostatní podlaží i toto bude mít kompletní nové sociální zázemí (dvoje toalety, čajová kuchyňka).

3. patro: Centrální kanceláře ČLK se sociálním zařízením, dále pak zasedací místnost pro jednání představenstva, čestné rady, revizní komise a dalších orgánů komory.

4. patro: Reprezentativní prostor s atypickou válcovou klenbou a výhledem bude sloužit jako Lékařský klub – stálá expozice historických knih a lékařských nástrojů, občasná výstavy prezentující díla lékařů (fotografie nebo obrazy), komorní koncerty. Díky kuchyňce též možnost pořádání oslav a dalších společenských akcí.

Stavební řízení

Ing. arch. Jiří Rymeš v průběhu dubna a května 2019 získal potřebná vyjádření k plánované rekonstrukci Domu lékařů od odboru památkové péče, odboru životního prostředí, hygienické stanice, hasičů, odboru územního rozvoje, odboru správy majetku, dopravní cesty a svodové komise, která jsou podmínkou pro zahájení stavebního řízení.



Výhled z okna budoucího klubu v Domě lékařů

Dne 23. 5. 2019 podal Ing. arch. Rymeš žádost o zahájení řízení za účelem vydání společného územního rozhodnutí a stavebního povolení na Dům ČLK k Odboru výstavby Městské části Praha 9. Z organizačních důvodů byla žádost následně předána jinému referentovi, který požadoval doplnění podkladů k žádosti. Řízení bylo dne 16. 7. 2019 přerušeno.

Po jednání prezidenta ČLK s vedením radnice Prahy 9 a po doplnění vyjádření dalších institucí bylo 16. 9. 2019 řízení obnoveno.

Výběr stavební firmy

Ing. Havlík (projektový manažer, cenový manažer, technický dozor investora, koordinátor BOZP) ve spolupráci s právní kanceláří ČLK zpracoval zadávací podmínky pro výběrové řízení na stavební úpravy Domu lékařů, které specifikují podmínky pro zpracování nabídky stavebními firmami. Následně Ing. Havlík oslovil jménem ČLK deset stavebních firem. Zájem o účast v soutěži projevil šestice z nich.

V průběhu měsíců července a srpna proběhla postupně dvě kola výběrového řízení. Stavební firmy, které měly možnost prohlédnout si vyklizený dům, postupně upřesňovaly své nabídky. Čtyři firmy s nejlepšími nabídkami, které jsou zároveň ochotné akceptovat podmínky ČLK, byly následně vyzvány k účasti ve třetím kole, jehož cílem bylo dále precizovat podmínky splnění zakázky a její cenu.

Dne 17. 9. 2019 se za účasti Ing. Havlíka a Ing. arch. Rymeše mělo konat jednání výběrové komise představenstva. Vzhledem k tomu, že kromě prezidenta ČLK se nikdo z členů představenstva jednání nezúčastnil, výběrová komise se nesešla.

Představenstvo se tak seznámilo s výsledky třetího kola výběrového řízení na zhotovitele

realizace stavby na zasedání dne 19. 9. 2019. Diskuse o jednotlivých nabídkách, které se neliší kvalitativním standardem, byla velmi dlouhá a účastníci se jí jak Ing. arch. Rymeš, tak Ing. Havlík.

Představenstvo nakonec doporučilo jednat o smlouvě o dílo s firmami Termitan, s.r.o., a Metrostav, divize 8, a.s., tak, aby konečný výběr zhotovitele stavby a finální návrh smlouvy o dílo mohlo představenstvo projednat na svém zasedání dne 19. 10. 2019.

Finanční prostředky z budoucího prodeje kancelářských prostor na adrese Lékařská 2, Praha 5 ani finanční prostředky z budoucího prodeje bytu v Jeřabinové ulici nejsou započítány a budou pravděpodobně v budoucnosti použity k předčasnému splacení části některého z úvěrů, pokud to bude pro ČLK ekonomicky výhodné.

Úvěr od České spořitelny

Poskytnutý úvěr na rekonstrukci bude čerpán postupně formou jednotlivých částí úvěru na základě předložených faktur. Doba splatnosti úvěru je 15 let s možností mimořádných splátek. Úroková sazba dle indikativní nabídky bude činit 2,34 % ročně. Fixace této úrokové sazby je navrhována na 5 let. V případě čerpání úvěru ve výši 50 000 000 Kč by měsíční splátka byla 329 642 Kč (úrok + splátka úvěru). Za rok by ČLK zaplatila 3 955 704 Kč.

Pro informaci je třeba doplnit, že ČLK již v současnosti splácí hypoteční úvěr poskytnutý Českou spořitelnou na nákup nemovitosti. Úvěr ve výši 57 000 000 Kč byl poskytnut na dobu 15 let. Úroková sazba činí 1,64 % ročně s fixací na 10 let. Úroky a poplatky jsou spláceny od listopadu 2017, úvěr je splácen od ledna 2018.

Měsíční splátky jsou stanoveny ve výši 352 918 Kč (úrok + splátka úvěru). Ročně ČLK platí 4 235 016 Kč.

Návrh rozpočtu na rok 2020, který představenstvo předkládá delegátům listopadového sjezdu, obsahuje splátky obou úvěrů (cca 8 500 000 Kč) a navíc i další rozpočtovou rezervu 900 000 Kč.

Financování rekonstrukce je zajištěno, a velký projekt vybudování Domu lékařů tak může pokračovat!

Lékaři sobě

Financování rekonstrukce je sice zajištěno, ale čím větší část nyní dokážeme uhradit v hotovosti, tím méně budeme v budoucnu platit na úroci.

Tímto chci poděkovat za pomoc těm členům komory, kteří poskytli na náš projekt finanční dary z vlastních prostředků. Udělali nám tím obrovskou radost. Zdá se, že soudržnost lékařského stavu přece jen existuje, a možná se nám i podaří vzkřísit prvorepublikového ducha nezištného mecenášství, které vždy lékaře zdobilo. Vždyť i dnes je mezi lékaři celá řada úspěšných a bohatých kolegů, kteří by si zaslání příspěvku na vybudování Domu lékařů mohli dovolit.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Ordinace praktického lékaře Starý Hrozenkov

Nabízíme k převzetí zavedenou ordinaci praktického lékaře v malebné obci Starý Hrozenkov přímo v srdci Bílých Karpat. Lékařka, která zde strávila většinu svého života, odchází do zaslouženého důchodu a od 1. 1. 2020 by ráda ordinaci předala. Obec Starý Hrozenkov poskytuje pronájem ordinace zcela zdarma. Dále nabízí byt 3+1 a je ochotna zaměstnat sestru jako pracovníka obce (bylo by zde možno zajistit statut malé praxe), jde tedy o práci s nízkými provozními náklady a navrch v příjemném a klidném prostředí.

**Pro více informací volejte
572 696 121
jitka.michalcova@gmail.com.**

**nebo 602 560 865,
e-mail:
starosta@staryhrozenkov.cz.**

Lékaři sobě

Projekt Dům lékařů podpořilo celkem 33 okresních sdružení komory půjčkami v celkové výši 14 265 000,- Kč a celkem 17 OS ČLK dary v celkové výši 772 300,- Kč. Dále pak přispěla místní organizace LOK-SČL Praha 4 darem ve výši 100 000,- Kč. Nejcenější jsou však dary, které posílají na vybudování Domu lékařů jednotliví lékaři. Do dnešního dne přispělo celkem 32 členů komory finanční částkou v celkové výši 202 670,- Kč.

Představenstvo ČLK všem dárcům děkuje a vyzývá také ostatní lékaře, kteří mají zájem a mohou si to dovolit, aby zvýšili možnost poskytnutí daru České lékařské komoře na vybudování Domu lékařů.

Podle právních analýz a doporučení daňových poradců nejsou bohužel dary poskytnuté za tímto účelem fyzickými osobami ani soukromými lékaři, kteří provozují své praxe v režimu právnické osoby (společnost s ručením omezeným), daňově uznatelnými položkami.

Dar je možno odeslat na účet České lékařské komory:

46938811/0100 pod variabilním symbolem: evidenční číslo lékaře. Popis pro platbu „Dům lékařů“. K poskytnutí daru není třeba podepisovat smlouvu, nicméně pro zájemce je vzor smlouvy dostupný na webových stránkách ČLK.

Prokažme, že soudržnost lékařského stavu přece jen existuje, a pokusme se společně vzkrýsit prvo-republikového ducha nezištného mecenášství, které vždy lékaře zdobilo. Vždyť i dnes je mezi lékaři celá řada úspěšných a bohatých kolegů, kteří by si zaplacení daru na vybudování Domu lékařů mohli dovolit.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Jméno	Datum úhrady	Částka Kč
MUDr. Kobilha Michal	14. 2. 2018	1
MUDr. Vedralová Jana	26. 2. 2018	10 000
MUDr. Gedeon Vojtěch	27. 2. 2018	1 000
MUDr. Kubal Ondřej	1. 3. 2018	2 000
MUDr. Janoušková Libuše	14. 3. 2018	5 000
MUDr. Doležalová Lenka	15. 3. 2018	25 000
MUDr. Smetanová Helena	19. 3. 2018	5 000
MUDr. Bělíč Jan	20. 3. 2018	1 000
MUDr. Zimmermann Petr	28. 3. 2018	10 000
MUDr. Utikal Zdeněk	3. 4. 2018	2 000
MUDr. Šindlerová Eva	6. 4. 2018	5 000
MUDr. Konečný Petr	16. 4. 2018	1 000
MUDr. Jurka Petr	23. 4. 2018	1 000
MUDr. Kubek Milan	4. 5. 2018	10 000
MUDr. Moosová Hana	7. 5. 2018	1 000
MUDr. Lukáš Jiří	4. 6. 2018	10 669
MUDr. Hlavová Soňa	14. 6. 2018	10 000
MUDr. Jursík Peter	19. 6. 2018	1 000
MUDr. Jursíková Petra	19. 6. 2018	1 000
MUDr. Nováková Magdaléna	25. 6. 2018	5 000
MUDr. Dobeš Milan	2. 7. 2018	2 000
MUDr. Šmakalová Helena	4. 7. 2018	2 000
MUDr. Kubina Daniel	13. 7. 2018	2 000
MUDr. Dušková Jaroslava	1. 8. 2018	1 000
MUDr. K. J.	12. 10. 2018	10 000
MUDr. Preclíková Eva	31. 12. 2018	5 000
MUDr. Wicherek Jiří	15. 1. 2019	10 000
MUDr. Vejmelka Jiří	18. 4. 2019	2 000
MUDr. Buchta Radomír	18. 6. 2019	1 000
MUDr. Žáková Marie	19. 8. 2019	1 000
MUDr. Švandrlíková Jaroslava	6. 9. 2019	10 000
MUDr. Dostálíková Eva	20. 9. 2019	50 000
Celkem		202 670

Hudba bez poplatků OSA v ordinacích a čekárnách

Zpříjemní atmosféru, zmírní nervozitu a navodí větší pohodu pacientů i personálu. To vše dokáže v čekárnách u lékařů podkresová hudba. Pacienti se díky ní sice mohou cítit příjemněji, ale lékaři a provozovatelé ordinací by měli mít na paměti, že i za tuto službu je třeba platit licenční poplatky kolektivním správcům autorských práv OSA a Intergram. Jejich výše se ale podle poskytovatele může zásadně lišit.

Se službou Web Rádio od společnosti IS Media, je možnost pořídit si vlastní unikátní vysílání a navíc za výrazně nižší ceny, než je obvyklé při přehrávání běžného rádia. Web Rádio totiž licencuje hudbu od nezávislého správce práv Soundreef. „Kolektivní správci OSA nebo Intergram nemají s umělci registrovanými u nezávislého správce nic společného a nezastupují je při výběru autorských práv. Odpadá tak povinnost platit jim příslušné poplatky a veřejná hudební produkce je výrazně levnější,“ vysvětluje princip David Malina, manažer IS Media a dodává, že tato legálně pouštěná hudba zní jako zvuková kulisa už na téměř 2 000 místech po celé České a Slovenské republice. „Patří mezi ně kromě zdravotnických zařízení i velké obchodní domy a obchodní řetězce, ale stejně tak malé prodejny a restaurace,“ říká David Malina.

Podkresová hudba z Web Rádía už nějakou dobu zpříjemňuje čekání pacientům i na specializovaných lékařských pracovištích. „Lidé sem chodí na vyšetření s různými zdravotními problémy a je proto důležité, aby se pacienti cítili dobře a byli spokojeni nejen s lékařskou péčí, ale i s prostředím. Hudba v čekárnách je důležitou součástí péče o ně,“ uvádí David Malina a dodává, že se službou Web Rádio oproti běžným poplatkům kolektivním správcům dá ušetřit mezi 30 - 70 % nákladů dle typu zařízení.

Kromě WEB RÁDIA nabízí IS Media také in-store rádia s více kanály nebo TV systémy vhodné do čekáren a veřejných prostor.



WEB RÁDIO
[is] media

- zlepšení atmosféry v čekárnách
- přehrávání z PC nebo mobilní aplikace
- 25 programů (pop, pohoda, chill-out atd.)
- úspora poplatků OSA a Intergram 30 - 70 %
- možnost plánování hlášení a reklamních sdělení
- možnost automatické změny programu a hlasitosti

SPECIÁLNÍ NABÍDKA PRO ČLENY ČLK:

Měsíc provozu Web Rádía **ZDARMA**
Při objednávce zadejte kód: CLK2019
platnost kódu je do 31.12. 2019

www.ismedia.cz/webradio

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 pro rok 2021, 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: _____ IČZ¹⁾: _____ IČP²⁾: _____

zastoupený: _____

tímto zmocňuje

Zmocněnce – profesní (zájmové) sdružení poskytovatelů zdravotních služeb:

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

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, IČP jsou fakultativními údaji, na jejichž základě ČLK-o. s. získává komplexní představu o smluvních poskytovatelích zdravotních služeb, které v rámci dohodovacích řízení reprezentuje. **Nevyplnění těchto údajů nezákládá neplatnost plné moci.**

1. 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.

2. IČP – identifikační číslo pracoviště: osmimístný číselný kód, který blíže identifikuje konkrétní zdravotnické pracoviště poskytovatele zdravotních služeb nebo jeho části. IČP potvrzuje místně příslušné pracoviště VZP.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Krizový štáb – 9 proti kolapsu zdravotnictví

Zbabrané dohodovací řízení

Na počátku tentokrát nebylo slovo, ale zbabrané dohodovací řízení, jehož účastníci většinově souhlasili s návrhy úhrad a regulací pro rok 2020, které znamenají, že poskytovatelům, včetně soukromých lékařů, porostou příjmy za provedenou a vykázanou zdravotní péči hluboko pod ekonomickými možnostmi zdravotních pojišťoven.

Opakoval se tak scénář z loňského roku, kdy sice ministr Vojtěch dohody nedodržel, ale přesto mu i tentokrát většina účastníků dohodovacího řízení znovu uvěřila. Je pravda, že zde byl silný nátlak ze strany Ing. Šmehlíka, který využíval svoji pozici náměstka ředitele VZP k tak vehementnímu prosazování stanoviska ministra zdravotnictví, že zástupci ostatních pojišťoven se prakticky nedostali ke slovu, ale přesto bych očekával od kolegů, kteří zastupovali soukromé lékaře, více hrlosti a odvahy.

Obrovské množství práce (5–10 %), kterou podle úhradových vyhlášek pojišťovny ambulantním lékařům nezaplatí, mohlo být spolu s desítkami miliard korun hromaděných se na účtech pojišťoven naší silnou kartou ve vyjednávání. Mohlo být, ale nebylo. Kolegům chyběla odvaha hrát. Bylo jasné, že ministr Vojtěch chce za každou cenu dohodu, a navzdory nesouhlasu komory ji od soukromých lékařů dostal prakticky zadarmo.

Pro vaše zastupování v DŘ dejte plnou moc ČLK-o.s.

Lékařská komora hájí zájmy svých členů na základě plných mocí udělených ČLK-o.s. Aktivně se účastníme jednání ve čtyřech segmentech, avšak bohužel v žádném z nich nejsme nejsilnějším hráčem. Náš vliv však roste.

Rozložení počtu plných mocí pro dohodovací řízení:

Ambulantní specialisté – ČLK 980 (SAS 1367), během jara 2019 ČLK obdržela navíc dalších 580 plných mocí, které nám mandátová komise započítala až pro příští rok.

Praktičtí lékaři – ČLK 519 (SPLDD 970, SPL 961), během jara 2019 ČLK obdržela navíc dalších 515 plných mocí, které nám mandátová komise započítala až pro příští rok.

Ambulantní gynekologové – ČLK 47 (SSG 314), během jara 2019 ČLK obdržela navíc dalších 57 plných mocí, které nám mandátová komise započítala až pro příští rok.

Komplement – ČLK 14 (Privatlab 44), během jara 2019 ČLK obdržela navíc dalších 23 plných mocí, které nám mandátová komise započítala až pro příští rok.

Nové plné moci nám stále přichází. Během září nám svoji důvěru tímto způsobem vyjádřilo dalších 325 poskytovatelů zdravotních služeb. Tyto plné moci v současnosti zpracovávají naši právníci.

Za projevenou důvěru děkujeme a slibujeme, že naši vyjednávači se nedají ani zastrašit, ani koupit. Komora bude své členy hájit tvrdě a neústupně. Každá plná moc, kterou nám pošlete, zvyšuje naši sílu. Přece se nechte nechat znovu podvést.

Ministerský návrh úhradové vyhlášky

Návrh zpracovaný během léta ministerskými úředníky v podstatě odpovídá výsledkům



dohodovacího řízení. Je tedy pro nás nepřijatelný. V rámci připomínkového řízení navrhla komora změnu úhradové vyhlášky v souladu s požadavky, které jsme se snažili prosazovat během dohodovacího řízení. Žádnou z těchto našich připomínek však podle očekávání Ministerstvo zdravotnictví neakceptovalo.

Krizový štáb – 9pkz se představuje

Deset organizací (v současnosti již 14 organizací) zastupujících některé skupiny poskytovatelů zdravotních služeb, patientské organizace, odbory a lékařská komora se v létě spojilo ve snaze prosadit zvýšení výdajů pojišťoven na úhrady zdravotní péče pro rok 2020 a vynutit si úpravy ministerstvem navrhované úhradové vyhlášky. Dlouhodobým cílem Krizového štábu – 9 proti kolapsu zdravotnictví je ná-

růst výdajů na zdravotnictví na 9 % HDP České republiky tak, aby byla pro pacienty dostupná bezpečná a kvalitní zdravotní péče a aby mohly být ve zdravotnictví dodržovány právní předpisy.

Petice

Prvním společným vystoupením byla tisková konference 12. 8. 2019 a prezentace petice. **Text petice, kterou můžete podepsat nejenom vy, ale především vaši pacienti, příbuzní a známí, naleznete nejenom na internetu, ale také v časopise Tempus medicorum.**

Bez ohledu na výsledky jednání o revizi úhradové vyhlášky budeme ve své aktivitě pokračovat. Dokud nedojde ke zvýšení výdajů na zdravotnictví alespoň na 9% HDP (proto ta číslice 9 v názvu naší akce), přičemž je v zásadě lhostejné, jakou z cest se peníze do zdravotnictví dostanou



(viz Krizový plán pro zdravotnictví zpracovaný komorou v roce 2016), zdravotnictví se z vleklé krize nevymaní. Není bez zajímavosti, že zvýšení na 9 % sliboval Andrej Babiš v době, kdy usedal do premiérského křesla. Jsem zvědav, jak hodlá tento slib splnit, když v současnosti výdaje podle statistik oscilují okolo 7%, a to včetně těch 55–60 miliard korun, které v rozporu se zákonem leží na účtech pojišťoven. Skutečné výdaje bez miliard, které zdravotnická zařízení nikdy neviděla, se tak propadají pod 6 % našeho HDP.

Jak dlouho ještě si politici budou myslet, že zdravotnictví je perpetuum mobile, které může fungovat bez peněz? Odpověď je jednoduchá: Přesně tak dlouho, dokud jim to budeme my zdravotníci tolerovat.

Máme-li být úspěšní, musíme komunikovat s patientskou veřejností. Spolupráce s organizacemi, které práva pacientů hájí, je pro nás extrémně důležitá. Máme zkušenosti s tím, jak se politici prostřednictvím servilních novinářů snaží udělat „nenažrané hyeny“ z lékařů vždy, když se snažíme zlepšit své pracovní podmínky a ohodnocení za práci. Nedisponujeme sice takovou mediálnímašinerií jako vládnoucí hnutí ANO, ale nesmíme bez boje vyklízet mediální pole. Ono to není úplně beznadějně. Na naší straně je pravda, a občané nejsou tak hloupí, jak by si někteří politici přáli. Řada z nich má buď osobní zkušenost, nebo ze svého okolí ví o příkladech toho, jak se personální

krizí zmítané podfinancované zdravotnictví rozpadá. Abychom mohli s veřejností komunikovat, byla vytvořena speciální internetová informační stránka www.9pkz.cz. Další informace lze nalézt též na serveru www.nasezdravotnictvi.cz.

Jednání s ministrem Vojtěchem nemají smysl

Jednání s ministrem Vojtěchem 5. 9. 2019 nepřineslo žádný výsledek, neboť pan ministr je přesvědčen, že zdravotnictví, „do kterého půjde v roce 2020 nejvíce peněz v historii“, závažné problémy nemá. Jedním z argumentů, které ministr opakovaně používá pro podporu tohoto tvrzení, jsou dohody, kterých bylo dosaženo v rámci dohodovacího řízení ve většině segmentů. Uzavírat špatné dohody byla chyba, ale to jsme věděli dopředu.

Když jsme nepochodili u ministra, nezbylo nám nic jiného než se obrátit na jeho nadřízeného, tedy přímo na předsedu vlády, který za činnost i nečinnost svého ministra zodpovídá.

Návrh ČLK na řešení krize

Komora jako člen Krizového štábu – 9pkz plně podporuje požadavky regionálních nemocnic i poskytovatelů domácí péče, tedy těch, kdo se odmítli v dohodovacím řízení podvolit nátlaku, který na ně jménem ministra Vojtěcha vyvíjel Ing. Šmehlík. Zároveň však komora hájí a alespoň pod mým

vedením vždy bude hájit zájmy všech svých členů. Tedy i soukromých lékařů, které jejich zástupci vyměnili za přízeň mocných.

Česká lékařská komora navrhla jako mimořádné opatření k řešení akutní personální krize pro všechny smluvní poskytovatele 5% navýšení úhrady nad rámec stanovený úhradovou vyhláškou pro rok 2020, resp. navrhla, aby celková úhrada vypočtená dle úhradové vyhlášky pro rok 2020 byla u všech poskytovatelů násobena koeficientem 1,05.

Výjezdy Krizového štábu do regionů

Důležitou součástí celé akce byly výjezdy představitelů Krizového štábu do regionů, kde navštěvovali nemocnice, diskutovali se zaměstnanci i pacienty a sbírali podpisy na petiční archy. V rámci kampaně šlo během září o města: Orlová, Ústí nad Orlicí, Pelhřimov, Kolín, Karlovy Vary, Rokycany, Tábor a Zlín.

Kudla do zad

Dne 11. 9. 2019 představitelé tzv. Koalice soukromých lékařů (SPL – Šonka, ČSK – Šmucler, SAS – Jojko, SPLDD – Hulleová, SSG – Dvořák) vyzvali dopisem předsedu vlády Babiše, aby neustupoval tlaku na zvyšování platů a mezd zdravotníků. Vyjádřili podporu ministru Vojtěchovi

a odmítli navyšování výdajů na zdravotnictví. Stalo se tak přesně v den prvního jednání s předsedou vlády. Co horšího jsme si mohli přát?

Bohužel ani představitelé odborných společností, které jako spolky sdružující na dobrovolném principu lékaře a lékařky zabývající se určitým oborem, nemají vůbec žádný mandát jednat o ekonomických podmínkách soukromých lékařů nebo o plattech a mzdách zaměstnanců, nechtěli zůstat pozadu. Svůj hold ministru zdravotnictví vyjádřili 13. 9. 2019 na společné tiskové konferenci ČLS JEP a Koalice soukromých lékařů. Její účastníci vyjádřili podporu ministru zdravotnictví Vojtěchovi a vyzvali předsedu vlády, aby tlaku zaměstnanců nemocnic na zvyšování platů neustupoval.

Co k tomu dodat? Snad jen to, že podrazu od těchto „kolegů“ jsme se nedočkali poprvé. Lidé se prostě nemění, mění se jen kulisy, ve kterých se pohybují. Je smutné, když ti, kdo by měli z podstaty svých funkcí lékaře hájit, vymění oprávněné zájmy svých kolegů za pochybnou přízeň ministra zdravotnictví.

První jednání s předsedou vlády

V den, kdy představitelé tzv. Koalice soukromých lékařů servilním dopisem vrazili svým kolegům pracujícím v nemocnicích kudlu do



zad, tedy 11. září, se konalo první jednání s předsedou vlády Babišem. Skončilo sice bez konkrétní dohody, avšak premiér, nahledaný argumenty, které mu ministr Vojtěch zřejmě neříká, nevyločil možnost, že finanční prostředky pro zdravotnická zařízení by mohly být navýšeny, alespoň v těch segmentech, kde nedošlo k dohodě v rámci dohodovacího řízení. Vyjádření, že proč přidávat někomu, kdo to nechce, a tedy patrně nepotřebuje, má jistě svoji logiku.

Zdravotní výbor sněmovny o návrhu úhradové vyhlášky nehlasoval

Dne 18. 9. 2019 byl návrh úhradové vyhlášky předmětem jednání zdravotního výboru Poslanecké sněmovny. Proti návrhu a s kritikou současného stavu zdravotnictví zde vystoupila nejenom předsedkyně zdravotnických odborů paní Žitníková, ale své jsem si řekl jménem lékařské komory i já. Zároveň jsem přítomné poslance seznámil s naším návrhem navýšit všem poskytovatelům napříč všemi segmenty úhrady stanovené vyhláškou o 5 %.

Vzhledem k tomu, že nebyla dosud ukončena jednání předsedy vlády s Krizovým štábem – 9pkz, vzali členové výboru informaci ministra zdravotnictví o návrhu úhradové vyhlášky pouze na vědomí, ale o samotné vyhlášce hlasovat odmítli.

Jednání s dalšími politiky

Členové krizového štábu jednali dvakrát s předsedou ČSSD Hamáčkem, dvakrát s předsedou KSČM Filipem a s předsedou KDU-ČSL Výborným. Cílem nejenom těchto jednání, ale také dalších desítek schůzek a telefonických rozhovorů s poslanci bylo získávání politické podpory pro oprávněné požadavky zdravotníků. Ve hře je schválení návrhu státního rozpočtu, ke kterému by nemělo dojít, aniž by se vyřešila situace ve zdravotnictví.

Snažíme se jednat se všemi. Samozřejmě včetně lékařek a lé-

kařů, kteří ve sněmovně zasedají. Tak jako nám kolegové, kteří byli zvoleni za hnutí ANO, pomohli shodit ze stolu plán ministra Vojtěcha na zrušení rámcových smluv (viz samostatné téma), uvítali bychom podporu i v zápase za zvýšení úhrad a výdajů na zdravotnictví.

Druhé jednání s předsedou vlády

Během druhého jednání Krizového štábu s Ing. Babišem dne 8. 10. 2019 se ukázalo, že **ministr Vojtěch o stavu zdravotnictví mate nejenom veřejnost, ale že pravdu neříká ani předsedovi vlády.** Informace o zdravotnictví, které jsme dali premiérovi my, se diametrálně liší od toho, jak ho informuje pan ministr. Je logické, že předseda vlády si chce rozporuplné informace ověřit.

Také na tomto jednání jsem zopakoval, že ČLK plně podporuje požadavky Asociace českých a moravských nemocnic i poskytovatelů domácí péče, ale zároveň požaduje spravedlivé zvýšení úhrad o 5 % nad rámec úhradové vyhlášky pro soukromé lékaře i ostatní poskytovatele zdravotních služeb.

Rada poskytovatelů

Na pátek 11. 10. 2019 si předseda vlády pozval k jednání členy tzv. Rady poskytovatelů, která je poradním orgánem ministra zdravotnictví. Chtěl slyšet jejich názory na situaci ve zdravotnictví dříve, než bude jednat o podpoře pro státní rozpočet s vedením KSČM.

Vzhledem k tomu, že ČLK své zastoupení v této radě po zákroku ministra Vojtěcha od ledna 2018 již nemá, pokusil jsem se apelovat na sounáležitost s lékařským stavem dopisem, který jsem den před jednáním rozeslal jednotlivým členům rady.

Požádal jsem je, aby zapomněli na různé spory a partiální zájmy. A podpořili návrh komory, který nepoškozuje nikoho.

Česká lékařská komora navrhuje jako mimořádné jednorázové opatření pro rok 2020 zvýše-

ní úhrad všem poskytovatelům zdravotních služeb (tedy napříč všemi segmenty) o 5 % nad úhradu, která jim bude náležet podle současného textu návrhu úhradové vyhlášky. Tento návrh by se netýkal pouze těch segmentů, jejichž zástupci s podporou ČLK v současnosti jednají o úhradách s předsedou vlády.

Ministr Vojtěch svolává své věrné

Na jednání Rady poskytovatelů s předsedou vlády svolával kabinet ministra Vojtěch její členy opravdu pozoruhodným e-mailem:

!!!!!! Urgentní
Vážení členové Rady poskytovatelů,

z pokynu pana ministra Vojtěcha bych vás všechny chtěla požádat o účast na schůzce v pátek 11. 10. 2019 od 10:30 hodin na Úřadu vlády – zasedací místnost číslo 162.

Jednání se bude účastnit pan premiér, pan ministr a odbory. Na tomto zásadním jednání bude pan ministr potřebovat vaši podporu ve stanovisku ministerstva.

Jednání se původně měli účastnit zástupci odborů, ale nakonec byli z jednacího sálu vykázáni. Setkání Rady poskytovatelů s předsedou vlády údajně nepřineslo žádný konkrétní výsledek. Jeden z účastníků mi však napsal: „Takovou míru servilnosti a pochlebování velkému kormidelníkovi našeho zdravotnictví a vlády jsem za posledních 30 let ještě neslyšel. Za takové lidi nemá smyslu bojovat. Byl jsem zhnusený.“

A jak to všechno dopadlo?

To ještě nevíme. V době uzávěrky tohoto čísla časopisu Tempus (pátek 11. 10. 2019 večer) nebyla jednání Krizového štábu – 9pkz o změnách úhradové vyhlášky pro rok 2020 ještě ukončena.

Milan Kubek

SAVOY A.S.
FRANTIŠKOVY LÁZNĚ

NÁZEV POZICE: Lékař/ka
MÍSTO VÝKONU PRÁCE:
Františkovy Lázně – Hotel Savoy****

NÁPLŇ PRÁCE:

– Zodpovědnost za léčbu a vedení zdravotnické dokumentace podle platných právních předpisů

POŽADAVKY:

- VŠ vzdělání lékařského směru v přípravě na atestaci nebo se specializovanou způsobilostí v oboru RFM nebo vnitřního lékařství, neurologie, gynekologie či ortopedie
- Znalost NJ na komunikativní úrovni (další jazykové znalosti výhodou).
- Trestní bezúhonnost

NABÍZÍME:

- Zaměstnání na hlavní pracovní poměr
- Aktivní podpora dalšího vzdělávání
- Firemní stravování, benefity společnosti, možnost ubytování
- Nástup možný ihned/dohodou
- Možnost vzdělávání a osobního rozvoje v problematice lázeňství, umožnění přípravy na atestaci

Lázeňský hotel SAVOY****

Ruská 427/4
351 01 Františkovy Lázně
Michal Urbánek
|@| michal.urbaneck@spahotel-savoy.cz
|📞| +420 724 888 255
www.spahotel-savoy.cz



Koalice soukromých lékařů – kudla do zad

Tento dopis adresovali představitelé Koalice soukromých lékařů předsedovi vlády Andreji Babišovi:

Vážený pane premiére,

Koalice soukromých lékařů (KSL) a Sdružení soukromých gynekologů (SSG ČR) odmítají současnou snahu zdravotnických odborů a takzvaného krizového štábu politickým nátlakem zvrátit výsledky dohodovacího řízení o úhradách zdravotní péče na rok 2020. Žádáme Vás, abyste tomuto tlaku nepodlehli.

ČR nemá státní zdravotnictví a není rolí ministerstva ani vlády, aby určovaly výši platů a mezd v jednotlivých segmentech zdravotnictví. Opakované politické zásahy, o které odbory a různé vlivové skupiny

opět usilují, jsou jednou ze základních příčin současného neuspokojivého stavu, ve kterém se české zdravotnictví nachází. Plošné navýšení platů v lůžkových zařízeních způsobí pouze další pokřivení podmínek a prohloubí nerovnováhu zdravotnického systému, ale nevyřeší jeho současné personální potíže. Ty se nahromadily za mnoho let kvůli nesystémovým krokům minulých vedení resortu, chybám ředitelů nemocnic, a především kvůli neochotě politiků přiznat si blížící se problémy a začít je včas řešit. Jejich skutečným řešením je pouze systémová změna v podobě op-

timalizace sítě zdravotnických zařízení, restrukturalizace lůžkového fondu a racionalizace procesů poskytování zdravotní péče.

Po mnoha letech je v křesle ministra zdravotnictví člověk, který usiluje o systémové změny a transparentnost našeho zdravotního systému. Je to cesta správným směrem. To, že je z personálních problémů vzniklých v minulosti viněn krizovým štábem současný ministr, je nespravedlivé. Ale to, že tak činí i Vaši koaliční partneři z ČSSD, jejichž minulí ministři zdravotnictví mají na současném stavu zdravotnictví lví podíl, považujeme za vrchol cynismu a pokrytectví. A to, že za řešení problému vydávají plošné naliti dalších finančních prostředků a rezignaci na jakékoliv systémové změny, je jen opakováním starých chyb, které nás do současné situace přivedly.

Vážený pane premiére, většina segmentů našeho zdravotnictví se již druhý rok za sebou v dohodovacím řízení dohodla na podmínkách úhrady péče a přistoupila na výrazné zlepšení kvality a dostupnosti své péče, protože uvěřila tomu, že je možná systémová změna našeho zdravotnictví, a tomu, že současný ministr má dost sil a schopností ji provést. Pokud nyní ustoupíte nátlaku a ještě více zvýhodníte segmenty, které na nic takového nepřistoupily, a přestože se nedohodly, dostaly v úhradové vyhlášce lepší podmínky, vyšlete tím velmi negativní signál a dohodovací řízení v příštím roce tím odsoudíte k neúspěchu. Za těchto okolností bychom se nemohli cítit za-

vázáni již uzavřenými dohodami.

V Praze dne 11. 9. 2019

MUDr. Petr Šonka,

předseda Sdružení praktických lékařů ČR,
mluvčí KSL

doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.,

prezident České stomatologické komory

MUDr. Zorjan Jojko,

předseda Sdružení ambulantních specialistů ČR

MUDr. Ilona Hülleová,

předsedkyně Sdružených praktických lékařů pro děti a dorost ČR

MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.,

předseda Sdružení soukromých gynekologů ČR

Mimořádná konference ČLS JEP a Koalice soukromých lékařů

Na mimořádné tiskové konferenci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (zastupující 35 000 pracovníků ve zdravotnictví) a Koalice soukromých lékařů (Sdružení praktických lékařů ČR, stomatologové, ambulantní specialisté, praktičtí lékaři pro děti a dorost, soukromí gynekologové) konané 13. 9. 2019 přítomní odborníci jednoznačně odmítli požadavky krizového štábu i ČSSD.

V dopise premiérovi ocenili práci a postup ministra zdravotnictví, který vytvořil dle jejich názoru spravedlivé podmínky pro úhradovou vyhlášku, která vznikla na základě dohodovacího řízení mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami – bez zásahu politické vůle.

Odborníci v dopise premiérovi zdůraznili, že odmítají snahy zdravotnických odborů, a upozornili, že jakýkoliv zásah do úhradové vyhlášky by měl dopad na chod celého zdravotnictví.

www.cls.cz

Nemocnice TGM Hodonín, p.o., hledá:

Lékaře/lékařku pro interní, gynekologické, dětské a anesteziologicko – resuscitační oddělení

Požadujeme:

- VŠ lék. směru, zákl. kmen či specializaci v oboru, interní oddělení – i absolvent
- občanskou bezúhonnost, zdravotní způsobilost

Nabízíme:

- výhodné platové podmínky, náborový příspěvek
- možnost získání ubytování
- zaměstnanecké výhody – příspěvek na stravu a penz. pojištění, další vzdělávání, dětská skupina a jiné

Bližší informace a osobní schůzka:

MUDr. Věra Dostálová, náměstkyně pro zdravotní péči, tel.: +420 724 625 869
vera.dostalova@nemho.cz

Odmítnutí prohlášení Koalice soukromých lékařů

Vážení kolegové soukromí lékaři, až se mne někdo z vás zase zeptá, proč nechci být členem a pracovat pro současné SPLDD (Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost), mohu místo dlouhých řečí jen odkázat na čerstvé prohlášení tzv. Koalice soukromých lékařů ze dne 11. září 2019, signované jejími představiteli.



péči o naše pacienty. Naprostá většina z nás, soukromých lékařů, by s nimi neměnila. Anebo snad ano?

Jak hluboko jsme jako lékařský stav klesli, když jsme schopni tak ubohým způsobem upírat zlepšení podmínek těm, z nichž jsme vyšli a kteří nás jednou možná vystřídají? Jak se mám podívat do očí synovi studujícímu medicínu či mladým kolegům začínajícím svou profesní dráhu, když vaši koryfeové za vás podepsali tak ostudný pamflet? To vás ani trochu hanba nefackuje?

Od inteligentních lidí bych očekával strategii co nejširší shody, neboť jen ve společně dohodnutém postupu je skutečná síla. Torpédovat kolegu je cesta do pekel. Stále jsme nepochopili, že nic více než naši rozhádanost si politici toužebně nepřejí. A my jim to jako tupé stádo celé ty roky dopřáváme měrou vrchovatou. Rozdělit nás se jim podařilo již dávno. Udivuje mne po těch desetiletích, že jako vzdělaní lidé v tom celé ty roky úspěšně pokračujeme. Idealizovat si současné vedení resortu a snažit se mu horlivě vlísat do přízně je cesta potupná a předem odsouzená k nezdaru. Jestli se domníváte, že tím zvýšíte váhu své autority, dosahujete u politiků zcela opačného efektu. Místo poděkování za spolupráci a nabídky ke společné strategii lékařům zaměstnancům se v honbě za porcováním medvěda nešťítí Koalice soukromých lékařů po-

depsat text, který tytéž kolegy dehonestuje a posouvá někam hluboko do suterénu. Nejsme přitom schopni vnímat, že se tímto chováním a podobnými prohlášeními pasujeme my sami do čtvrté cenové skupiny a hrbíme před někým, kdo má momentálně na pouhou chvíli propůjčenu světskou moc. Jistě, jednotní v požadavcích nikdy nebudeme, ale žít, spolupracovat a slušně spolu vycházet musíme.

Inzerce

Odmítám zcela zásadně tyto praktiky, které Koalice soukromých lékařů nešťastně zvolila, a nechci s nimi být spojován. Hnusí se mi a připomínají mi normalizační léta. Nedělám si naděje, že někdo ze signatářů se chytne za nos a omluví se. Proč taky, když je dnes tak výhodné být sobcem.

MUDr. Tomáš Šindler,

praktický lékař pro děti

a dorost

V Holešově 17. září 2019



Skupina MEDICON přijme:

→ do svých pražských poliklinik ve Vysočanech, na Budějovické a v Holešovicích odborné lékaře:

Alergolog | Angiolog | Diabetolog | Endokrinolog | Gastroenterolog | Gynekolog | Chirurg | Praktický lékař (PLS) | Proktolog | Radiolog | Lékař pohotovostních služeb - následná péče

→ do Nemocnice Volyně: Lékař na následnou péči

Nabízíme:

- možnost částečného úvazku
- flexibilní pracovní doba
- individuální přístup
- přivítáme i vaše zdravotní sestry

730 524 720

kariera@mediconas.cz

www.mediconas.cz

Údiv nad dopisem Koalice soukromých lékařů

S údivem jsem si přečetl otevřený dopis Koalice soukromých lékařů (KSL) ze dne 11. 9. 2019 adresovaný premiérovi k současným aktivitám zdravotnických odborů a tak zvaného krizového štábu.

Z vašeho vlastního vyjádření jsem pochopil, že společně s Českou lékařskou komorou a mnoha dalšími odbornými organizacemi a lékaři z jiných oborů vnímáte reálnou existenci současné krize ve zdravotnictví, která má jednu z hlavních příčin v nedostatku již tisíců lékařů a tisíců zdravotních sester na rozsah zdravotní péče, která je poskytována pacientům s ohledem na jejich poptávku.

Pochopil jsem, že se vám nelíbí současné postupy a návrhy zdravotnických odborů a tak zvaného krizového štábu a že v jejich obsahu nespátřujete možnost efektivního řešení současné krizové situace, která nastala v důsledku desítek let provádění diletantské zdravotní politiky bývalých odpovědných činitelů, organizací a ředitelů nemocnic. S tímto vaším hodnocením necítím větší problém i přiměřeně souhlasit.

To, co mne naplnilo údivem, a jsem přesvědčen, že tisíce dalších zdravotnických pracovníků také, jsou vaše rámcové představy o tom, jak se personální krize v našem zdravotnictví má řešit a vyřeší. Dovolím si na tomto místě citovat odstavec vaší zprávy, k jehož obsahu vás žádám podat vysvětlení vůči odborné i laické veřejnosti:

„ČR nemá státní zdravotnictví a není rolí ministerstva ani vlády, aby určovala výši platů a mezd v jednotlivých segmentech zdravotnictví. Opakované politické zásahy, o které odbory a různé vlivové skupiny opět usilují, jsou jednou ze základních příčin současného neuspokojivého stavu, ve kterém se české zdravotnictví nachází. Plošné navýšení platů

v lůžkových zařízeních způsobí pouze další pokřivení podmínek a prohloubí nerovnováhu zdravotního systému, ale nevyřeší jeho současné personální potíže. Ty se nahromadily za mnoho let díky nesystémovým krokům minulých vedení resortu, chybám ředitelů nemocnic, a především díky neochotě politiků přiznat si blížící se problémy a začít je včas řešit. Jejich skutečným řešením je pouze systémová změna v podobě optimalizace sítě zdravotnických zařízení, restrukturalizace lůžkového fondu a racionalizace procesů poskytování zdravotní péče.“

1. Zajímalo by mne, zda má KSL reálný náhled na to, kolik stovek či tisíců lůžek musí zaniknout v současných zdravotnických zařízeních tak, aby takovým restrukturalizačním opatřením vznikla úspora tisíců aktuálně ve zdravotnictví chybějících lékařů a sester.

2. Zajímalo by mne dále, zda se za pojmem „optimalizace sítě zdravotnických zařízení“ skrývá zrušení dalších desítek současných zdravotnických zařízení v ČR bez náhrady, které jediné má reálný potenciál uvolnit tisíce lékařů a sester pro jiná zdravotnická zařízení, kde jich je v současné době objektivní nedostatek, který pouze narůstá.

3. Racionalizace procesů poskytování zdravotní péče je setrvale žádoucím cílem, který je setrvale devastován sobeckými zájmy různých klanově-korporátních skupin. Výroba systémových nesmyslů je vždy živobyťm pro někoho, kdo tyto nesmysly vytváří, i pro ty, kdo je následně realizují a začlení se do nich



Foto: Shutterstock.com

individuálně po stránce odborné či výkonné. To všichni víme a desítky let kolem sebe nejen ve zdravotnictví pozorujeme. Má tedy KSL nějaký rozumný plán, jak se za pomoci prostých figurantů právě těchto klanově-korporátních skupin, kteří jsou dnes umístěni všude ve státní správě, můžeme zbavit a odstránit veřejné zdravotnictví a jeho řízení právě od jejich vlastního mocenského vlivu?

K bodu 3:

Musím se přiznat, že mi to nedává žádný smysl, ale vaše organizace pravděpodobně vědí více a znají něco, co nikdo před vámi nevěděl, neznal, a proto ani nikdy za posledních 30 let nedokázal provést. Většina neangažovaných lékařů a sester si v praxi již mnoho let pouze povídá o tom, jak se různé procesy ve zdravotnictví neustále nafukují, rozrůstají, přetěžují všechen personál mnoha nesmysly, které nikdy nebyly potřebné a jejichž praktický účinek téměř nelze zpozorovat, pokud

vůbec nějaký existuje. Na tyto nesmysly jsou však navázána nová pracovní místa a stále více zaměstnanců ve zdravotnictví z nich žije a mají v těchto systémových hloupostech své existenční jistoty a s tím i sobecké zájmy na jejich udržení. A nad zaměstnanci ze všeho profitují samozřejmě konkrétní skupiny, společnosti, vlastníci, zprostředkovatelé, lobby apod. Proto jsem se chtěl upřímně zeptat: co s tím kdo konkrétní v této zemi může podle názoru KSL udělat? To by byl podle mne průlomový krok v této zemi a rozhodně v jejím zdravotnictví. Podle mne je rozumnější a schůdnější zabývat se otázkou, jak ve zdravotnictví udržet stávající a dostat do něj co nejvíce nových zaměstnanců bez ultranaivního předpokladu, že se moudrým lékařům podaří překazit miliardový byznys různých korporátně-klanových skupin, který se paraziticky realizuje na současném systému zdravotnictví u nás.










MUDr. Jan Vavrečka, Ph.D.

WC CLEANET RIVA S BIDETOVOU SPRŠKOU

DESIGN BY PETER WIRZ

LAUFEN

SWISS MADE
QUALITY
SWISS MADE

-  Toaleta s bidetovou sprškou
-  Perineální sprška
-  Funkce odstranění vodního kamene
-  Termální čištění
-  Automatické odsávání zápachu
-  Indikační a noční osvětlení
-  Nastavení pozice spršky, proudu vody a oscilace
-  Programovatelné uživatelské profily
-  Dotykový dálkový ovladač

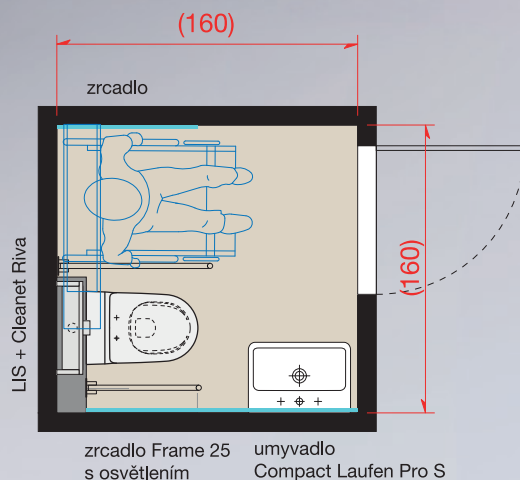
www.laufen-cleanet.cz



ŘEŠENÍ HYGIENICKÝCH PROSTOR ZÁCHODOVÉ KABINY VE STAVBÁCH OBČANSKÉHO VYBAVENÍ

Pro rekonstrukce platí min. rozměr kabiny 1 600 × 1 600 mm.

Toto je atypické řešení při rekonstrukci, jak aplikovat WC Cleanet Riva (který nemá rozměry pro handicapované) pro bezbariérovou toaletu. Bylo zde nutné vybudovat za toaletou přízdívku, aby byla dodržena vzdálenost toalety od stěny.



PŘEHLED POUŽITÝCH VÝROBKŮ

	ČÍSLO VÝROBKU	POPIS VÝROBKU
Sanitární keramika a doplňky	H8189580001041	Umyvadlo Compact Laufen Pro S 55 × 38 cm
	H8206914000001	Závěsný klozet rimless Laufen Cleanet Riva se zabudovanou bidetovou sprškou 60 × 39,5 cm
	H4474079001441	Zrcadlo v hliníkovém rámu Laufen Frame 25 120 × 70 cm, bez osvětlení
	H3897250000001	Vodorovné osvětlení Laufen Frame 26 120 cm, se senzorovým vypínačem
	H3119510045201	Umyvadlová páková baterie Laufen Liberty Pro s lékařskou pákou
	H8942400000001	Prostorově úsporný sifon Laufen
Příslušenství	H389714 0000001	Madlo toaletní Jika , závěsné, pevné, kotvené do zdi, 550 mm, bílé
	H3897150000001	Madlo toaletní Jika , závěsné, sklopné, kotvené do zdi, 550 mm, bílé
Podomítkový modul	H8946660000001	Rámový podomítkový modul Laufen CW2 se zabudovanou hadičkou pro přívod vody, do lehké příčky pro závěsné WC, samonosný ocelový rám
	H8956430000001	Pneumatický set pro podomítkové moduly Laufen
	H8956610040001	Tlačítko Laufen AW1

Rádi vám poradíme s řešením bezbariérových koupelen na info.projekt@cz.laufen.com.

Dopis prezidenta ČLK Radě poskytovatelů



Vážení členové Rady poskytovatelů,

obracím se na vás v souvislosti s vaším jednáním s předsedou vlády ČR, které by se mělo uskutečnit v pátek 11. 10. 2019 a na které vás zve pan ministr Vojtěch.

Česká lékařská komora byla členem Rady poskytovatelů až do změn, které v lednu 2018 provedl ministr Vojtěch. Navzdory našim opakovaným žádostem nám členství již nebylo umožněno. Stalo se tak bez ohledu na skutečnost, že ČLK-o.s., jehož prostřednictvím lékařská komora hájí zájmy svých členů, disponuje několika tisíci plných mocí pro dohodovací řízení, a to v několika segmentech.

Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2020 skončilo ve většině segmentů dohodami, které jsou pod ekonomickými možnostmi systému veřejného zdravotního pojištění. Proto s nimi zástupci komory v těch segmentech, kde máme výraznější zastoupení, nesouhlasili. Byli jsme však přehlasováni. Úhradová vyhláška zpracovaná na základě výsledků dohodovacího řízení je rovněž, minimálně pro ambulantní lékaře, nevhodná. Připomínky České lékařské komory uplatněné v rámci připomínkového řízení však Ministerstvo zdravotnictví

odmítlo s poukazem, že soukromí lékaři jsou spokojeni. To ale neodpovídá realitě.

Česká lékařská komora od počátku podporuje nemocnice a poskytovatele domácí péče, tedy ty segmenty, kde k dohodě nedošlo, v jejich snaze vyjednat si lepší podmínky, než jaké jim nabízely zdravotní pojišťovny. Zároveň jako členové Krizového štábu – 9 proti kolapsu zdravotnictví, které považujeme za základní předpoklad zmírnění současné personální krize resortu. Komora tedy podporuje i snahu odborových organizací o důstojné zvýšení platů a mezd zdravotníků, včetně lékařů zaměstnanců, kteří jsou také členy naší komory.

Od srpna 2019, kdy byla informačně protestní kampaň zahájena, prosazuje Česká lékařská komora také jedno rychle proveditelné opatření, které by stabilizovalo ekonomiku poskytovatelů zdravotních služeb a umožnilo jim zvýšit platy svých zaměstnanců a tím zabránit jejich odchodu. **Česká lékařská komora navrhuje jako mimořádné jednorázové opatření pro rok 2020 zvýšení úhrad všem poskytovatelům zdravotních služeb** (tedy napříč

všemi segmenty) **o 5 % nad úhradu, která jim bude náležet podle současného textu návrhu úhradové vyhlášky.** Tento návrh by se netýkal pouze těch segmentů, jejichž zástupci s podporou ČLK v současnosti jednájí o úhradách s předsedou vlády.

Jsem si vědom, že náš návrh lze označit jako nesystémový. To je pravda, jedná se o mimořádné krizové opatření v situaci, kdy je úhradová vyhláška prakticky hotová, a není tedy čas na její přepracování. Můžete rovněž namítnout, že některé segmenty jsou na tom lépe a jiné hůře. Ano, i to je pravda, ale na podobné spory také není čas. Návrh České lékařské komory však nepoškodí nikoho!

Pro představu doplňuji, že 5 % z celkového plánovaného objemu výdajů na zdravotnictví (cca 350 mld. Kč) by představovalo 17,5 mld. Kč. Tuto částku je však třeba ponížít o peníze, které půjdou nad rámec návrhu úhradové vyhlášky do segmentů nemocnic a domácí péče, o jejich navýšení se jedná samostatně. Zvýšení příjmů ostatních poskytovatelů o 5 % nad rámec úhradové vyhlášky jim může pomoci, a přitom nedojde k rozkolísání finanční stability zdravotních pojišťoven, na jejichž účtech v současnosti leží cca 55–60 miliard korun.

Návrh ČLK jsem přednesl na zasedání zdravotního výboru Poslanecké sněmovny, který se návrhem úhradové vyhlášky zabýval a zatím nepřijal žádný závěr. Návrh jsem předložil rovněž ministroví zdravotnictví Vojtěchovi i panu premiérovi na jednání 8. 10. 2019.

Vážené kolegyně a kolegové, žádám vás tímto o aktivní podporu návrhu České lékařské komory na jednání, kterého se nemohu účastnit, neboť zástupce ČLK po zásahu ministra Vojtěcha již členem Rady poskytovatelů není. Zapomeňte, prosím, alespoň pro tentokrát, na různé spory a parciální zájmy. Věřím, že nám všem jde především o to, aby zdravotnictví fungovalo. Bez peněz to ale možné není.

S pozdravem

MUDr. Milan Kubek,

prezident České lékařské komory

V Praze dne 10. 10. 2019

Co je Rada poskytovatelů a kdo v ní je

„Rada poskytovatelů reprezentuje zájmy všech klíčových poskytovatelů zdravotní péče v České republice a slouží k objektivní vzájemné informovanosti o významných změnách v oblasti zdravotnictví. Členy Rady poskytovatelů zdravotní péče jsou zástupci všech významných organizací sdružujících jednotlivé poskytovatele zdravotních služeb.“

Česká lékařská komora měla zastoupení v Radě poskytovatelů od svého založení v roce 2007 tehdejším ministrem Julínkem až do změn, které v lednu 2018 provedl ministr Vojtěch. Navzdory našim opakovaným žádostem nám členství již nebylo umožněno. Stalo se tak bez ohledu na skutečnost, že ČLK-o.s., jehož prostřednictvím lékařská komora hájí zájmy svých členů, disponuje několika tisíci plných mocí pro dohodovací řízení, a to v několika segmentech.



Das Spital Schiers ist ein modernes Akutspital der Grundversorgung, welches über eine anerkannte Weiterbildungsstätte B1 (1 Jahr) für den Facharzt Chirurgie und fachfremde Disziplinen, für welche ein Jahr Chirurgie anerkannt ist, verfügt. Wir suchen nach Vereinbarung eine/n

Assistenzärztin/-arzt Chirurgie 100%

Die Ausbildung umfasst:
Ein Jahr Grundausbildung gemäss online publiziertem Weiterbildungskonzept unserer Klinik und dem Weiterbildungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie.

Ihr Profil:
Sie verfügen über ein abgeschlossenes Staatsexamen, haben eine zielgerechte und strukturierte Arbeitsweise und sind eine innovative, kommunikative Persönlichkeit mit Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit. Ausserdem befinden sich Ihre Deutschkenntnisse mind. auf dem C1-Niveau.

Unser Angebot:
Wir bieten Ihnen eine interessante, vielseitige Tätigkeit, praktisch eine 1:1-Mentorbetreuung, eine gute Grundausbildungsstruktur und ein arbeitsplatzbasiertes Assessment, Journal Clubs.

Erstfragen beantwortet Ihnen gerne Herr Stefan Kull, Chefarzt Chirurgie, Tel. 081 308 09 22.

Weitere Informationen zur Flury Stiftung finden Sie im Internet: www.flurystiftung.ch

Ihre Bewerbung senden Sie bitte per Mail an personal@flurystiftung.ch

KOMPETENT UND HERZLICH

Inzerce ▲

Seznam členů Rady poskytovatelů Ministerstva zdravotnictví

Předseda:

MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D. – Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP

Členové:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch – ministr zdravotnictví ČR

MUDr. Alena Šteflová, Ph.D., MPH – náměstkyně ministra

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D. – náměstek ministra pro zdravotní péči

Ing. Helena Rögnerová – ředitelka Odboru dohledu nad zdravotním pojištěním

Ing. David Šmehlík – poradce ministra pro oblast zdravotního pojištění

MUDr. Ilona Hülleová – Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR

MUDr. Petr Šonka – Sdružení praktických lékařů ČR

MUDr. Eduard Sohlich, MBA – Asociace českých a moravských nemocnic

Ing. Jaroslava Kunová – Asociace nemocnic ČR

Ing. Vladimír Drvota – Sdružení soukromých nemocnic ČR

MUDr. Zorjan Jojko – Sdružení ambulantních specialistů ČR

doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc. – Česká stomatologická komora

MUDr. Václav Volejník, CSc. – Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny ČLS JEP

MUDr. Martin Hollý, MBA – Psychiatrická společnost ČLS JEP

MUDr. Eduard Bláha – Svaz léčebných lázní ČR

Mgr. Marek Hampel – Grémium majitelů lékařů

Mgr. Michal Hojný – Sekce nemocničních

lékárníků České farmaceutické společnosti ČLS JEP

Ing. Daniel Horák – Asociace provozovatelů lékárenských sítí

Bc. Ludmila Kondelíková – Asociace domácí péče ČR

PhDr. Robert Huneš – Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče

Mgr. Marek Uhlíř – Fórum mobilních hospiců

MUDr. Marek Slabý, MBA – Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR – Klinika radiologie a nukleární medicíny LF MU

prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc. – Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK

RNDr. Jaroslav Loucký – sdružení privátních diagnostických laboratoří PRIVALAB

Dostupné zdravotnictví a jak dál

Závěry z panelové diskuse, kterou společně pořádaly Alena Gajdůšková, poslankyně a členka zdravotního výboru, a Dagmar Žitníková, předsedkyně OSZSP, dne 9. 10. 2019 v Poslanecké sněmovně pod záštitou Poslaneckého klubu ČSSD.



1. Zdravotní péče je podfinancovaná, přitom peníze ležící na účtech pojišťoven jsou penězi pacientů, kterými si platí zdravotní péči. Hrozí kolaps personálního zajištění zdravotní péče.

2. Domácí péče zajišťuje násobně více pacientů proti lůžkovým a pobytovým zařízením. Pojišťovny nemohou zadržovat platby za poskytnutou péči. V současnosti dluží proplacení péče za stamiliony. Potřeba k zajištění péče je navýšení v rozsahu cca 1 mld. Kč. Je nutné připravit podmínky pro doplnění profesí ošetřovatelů a možnost uplatnění neformálních pečovatelských týmů.

3. Dostupná a kvalitní zdravotní péče znamená čekací dobu dle zdravotního stavu pacienta na vyšetření zpravidla do 14 dnů a na operaci do 1 měsíce a uspokojení potřeby dofinancování zdravotní péče nemocnicím, domácí péči a sociálními službami.

Od r. 2021 je nutné stanovit mechanismus valorizace plateb za státní pojištění.

Vláda zřejmě nemá informace o skutečném stavu českého zdravotnictví. Účastníci panelové diskuse na návrh Svazu pacientů ČR vyzývají veřejnost k zaslání popisu konkrétních případů problémů v oblasti zdravotnictví na Úřad vlády ČR a Ministerstvo zdravotnictví s požadavky na jejich řešení.

Spokojený zaměstnanec znamená spokojený zaměstnavatel a to znamená spokojený pacient.

4. Je nezbytně nutné řešit nedostatek zdravotníků. Vytvořit legislativní a finanční podmínky pro příjem nových zaměstnanců.

Ke zlepšení atmosféry a situace ve zdravotnictví je zásadní vytvořit dobré pracovní

prostředí pro zaměstnance včetně nabídky benefitů tak, aby pracovní místa ve zdravotnických zařízeních byla dostatečně konkurenceschopná na trhu práce v ČR.

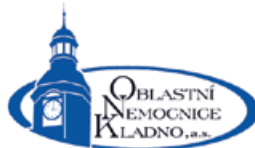
Účastníci setkání upozorňují na diskriminaci v odměňování ve zdravotnických zařízeních formátu obchodních společností, kde jsou mzdy o 8 až 10 tisíc nižší než platy v příspěvkových organizacích státu i krajů. Proces dorovnání výše mezd v jednotlivých právních formách zdravotnických zařízení není ukončen.

Nastavení parametrů úhradové vyhlášky neodpovídá současným potřebám financování zdravotní péče. V případě, že úhradová vyhláška bude vydána v současné podobě, hrozí další zhoršování dostupnosti a kvality zdravotní péče pro pacienty a další odchody zdravotních sester a lékařů z českých nemocnic.


Pro udržení kvality a rozsahu zdravotní péče je bezpodmínečně nutné zvýšit objem financí ve zdravotnictví minimálně na 9 procent HDP.

V diskusi vystoupili zástupci těchto organizací:

Asociace českých a moravských nemocnic
Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů
Česká lékařská komora
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
Svaz pacientů ČR
Charita Česká republika
Rada seniorů ČR
Gratia futurum 913



**Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje přijme:**



**Lékaře se specializovanou
způsobilostí v oborech:**

REHABILITACE • ARO

**Do lékárny částečně pro úsek
výdeje pro veřejnost a částečně
pro přípravu cytostatik:**

LÉKÁRNÍKA

NABÍZÍME

- odpovídající finanční ohodnocení
- práci i na částečný úvazek
- práci na moderně vybaveném akreditovaném pracovišti
- maximální podporu dalšího vzdělávání a zvyšování kvalifikace
- náborový příspěvek (ARO, RHB, LÉKÁRNÍK - 100 tis. Kč)
- zaměstnanecké benefity (týden dovolené navíc, stravenky, příspěvek do penzijního připojištění, při indispozici „sick days“, hlídání dětí v dětské skupině Rybička, možnost vyhrazeného parkování v areálu nemocnice, zaměstnanecké slevy a další výhody podle Kolektivní smlouvy)

**Nástup možný ihned nebo
podle dohody.**

Kontakt pro pozice ARO a RHB
tel.: 312 606 120, 312 606 466
e-mail: alice.mladkova@nemk.cz

Kontakt pro pozici LÉKÁRNÍKA
tel.: 312 606 553, 602 276 871
e-mail: lucie.cibulkova@nemk.cz

www.nemocnicekladno.cz/kariera

Inzerce

20

TEMPUS MEDICORUM / ŘÍJEN 2019

PETICE PROTI ZHORŠOVÁNÍ DOSTUPNOSTI A KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE

Podle čl. 18 Listiny základních práv a svobod a zákona č. 85/1990 Sb., o právu petičním, určená k projednání v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky

PREAMBULE:

Petici vyhláší Krizový štáb – 9 proti kolapsu zdravotnictví. Jsme ti, kterým záleží na kvalitě a dostupnosti zdravotní péče a na budoucnosti českého zdravotnictví. Jsme zástupci patientských organizací, ředitel nemocnic, poskytovatelé domácí i sociální péče, lékaři, zdravotní sestry, pečovatelé a další zaměstnanci ve zdravotnictví a sociálních službách.

Výdaje na zdravotnictví v ČR dlouhodobě výrazně zaostávají za většinou vyspělých zemí, a to jak v absolutních částkách, tak při vyjádření podílem na HDP. Do zdravotnictví u nás jde necelých 7 % HDP, průměr EU je 9,9 %, průměr zemí OECD 9 %. Pokud také v ČR nepůjde do zdravotnictví alespoň 9 % HDP, bude zdravotnictví postupně kolabovat, což bude mít přímý negativní dopad na pacienty.

O vážnosti situace svědčí už současný stav – nabitě čekárny u lékařů i v nemocnicích, prodlužující se čekací doby i na životně nezbytná vyšetření a zákroky, zavřená oddělení nemocnic kvůli chybějícímu personálu, rušené nemocnice, pojišťovny nezaplacená péče poskytnutá v domácím prostředí a pobytových zařízeních sociální péče, odchody dalších a dalších zdravotníků z nemocnic kvůli dlouhodobému přetěžování a neúnosným pracovním podmínkám.

Přesto zodpovědní politici situaci bagatelizují, i evidentní problémy popírají, nedostatek peněz a personální krizi adekvátním způsobem neřeší.

Proto prosíme vás, občany České republiky, o podporu. Zdravotní péče je tu pro vás. Nacházíme se v bodě zlomu. Pomozte nám zachovat kvalitní a dostupné zdravotnictví! Zabraňte společně rušení nemocnic, omezování zdravotní péče, zkráťte fronty u lékařů! Společně s vámi to dokážeme!

Členové petičního výboru:

MUDr. Martin Engel, Na Výtoni 2034/6, Praha 2 – Nové Město, 128 00

MUDr. Eduard Söhlich, MBA, Pod Nemocnicí 1283, Hranice, Hranice I – Město, 753 01

Bc. Dagmar Žitníková, Dolní Bečva 303, 756 55

Zastupovat petiční výbor při jednání se státními orgány je oprávněn: (klauzule vyžadovaná § 5, písm. 1 zák. č. 85/1990 Sb.)

MUDr. Martin Engel, Na Výtoni 2034/6, Praha 2 – Nové Město, 128 00

Bc. Dagmar Žitníková, Dolní Bečva 303, 756 55

TEXT PETICE:

My, níže podepsaní občané České republiky,

- 1 požadujeme, aby se veřejné výdaje na zdravotnictví dostaly alespoň na úroveň 9 % HDP,
- 2 požadujeme, aby ministerstvo stanovilo úhrady pro rok 2020 tak, aby nemocnice a další poskytovatelé zdravotní péče měli po celý příští rok zajištěný základní provoz; za tímto účelem požadujeme zvýšit úhrady za poskytnutou zdravotní péči o 45 mld. Kč,
- 3 požadujeme, aby byla zachována současná síť nemocnic, aby byl obnoven provoz uzavřených oddělení a z nemocnic se přestali propouštět nedoléčení pacienti,
- 4 požadujeme, aby v případě potřeby rychlé pomoci měli občané k dispozici záchranku i potřebné lůžko v nemocnici,
- 5 požadujeme zlepšení pracovních podmínek, aby v nemocnicích bylo dost personálu,
- 6 požadujeme finanční zajištění domácí zdravotní péče o pacienty a její další rozvoj,
- 7 požadujeme finanční zajištění zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb,
- 8 požadujeme zajištění běžné zdravotní péče, včetně nemocniční, co nejbliže k pacientovi, aby mohl být zachován jeho kontakt s rodinou,
- 9 požadujeme rozšíření preventivní péče o seniory i další občany a lepší ochranu jejich zdraví.

Podpisový arch k:

PETICI PROTI ZHORŠOVÁNÍ DOSTUPNOSTI A KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE

Kompletní text petice je umístěn na první straně. Datum zahájení petice: 29. 8. 2019. Datum ukončení petice: 31. 12. 2019.

Petice bude předána petičnímu výboru Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

V případě nashromáždění deseti tisíc podpisů může být petice ukončena dříve.

č. ř.	Jméno	Adresa	Podpis



Existuje více způsobů, jak pomáhat

**Zúročte vaše zkušenosti
s živou medicínou
v Lékařské posudkové službě.**

Lékařská posudková služba nabízí zaměstnání ve 13. a 14. platové třídě s příplatky, bez přesčasů a nočních, s možností práce z domova, částečnými úvazky a hrazeným vzděláváním.

Více o možnostech práce pro LPS na
+420 608 119 048
nabor.posudkovaslužba@mpsv.cz



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Kampaň proti kolapsu zdravotnictví ukázala jeho tristní (skutečný) neradostný stav

Jak vypadá české zdravotnictví? Moderní, ale chudé a pacientům stále nedostupnější. Na bedrech ho nesou přetížení lidé, kteří dokonce musí porušovat zákon, protože tak dlouho v práci nikdo být nesmí. Už nechybí jen lékaři a sestry, ale i pradleny, kuchařky a údržbáři. Odcházejí starší lékaři a nemá je kdo nahradit. Mladé mediky a sestry obor neláká. To jsou neradostné zprávy z regionů, které nasbíral Krizový štáb při kampani Proti kolapsu zdravotnictví, s níž obrazil kraje napříč republikou.

Cílem kampaně je upozornit na hrozící krach zdravotní péče a na hluboce podfinancované české zdravotnictví. Stěžejním požadavkem je navýšení financí pro zdravotnictví alespoň na 9 procent HDP. To je stále ještě pod evropským průměrem, ale pořád ještě vysoko nad současnou českou realitou 6,8 procent HDP. Kvalitou péče srovnatelné Německo nebo Rakousko na své zdravotnictví uvolňují dokonce více než 11 procent HDP.

Ve skutečnosti ale české zdravotnictví nedisponuje ani výše uváděnou částkou. Část totiž zadržují na svých účtech zdravotní pojišťovny. „To číslo je iluzorní, protože peníze zůstávají na účtech zdravotních pojišťoven. Reálně je to tak asi o pětinu méně,“ vysvětlila předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče Dagmar Žitníková. I ona byla členkou Krizového štábu a setkávala se při kampani s pacienty i zdravotníky.

Rozpuštění zadržovaných desítek miliard rezerv zdravotních pojišťoven je dalším požadavkem Krizového štábu. Peníze podle něj chybějí v systému zdravotní péče, který už kvůli tomu nezděká krachuje.

Právě neúnosné podmínky v českém zdravotnictví spojily čtrnáct organizací, které zastupují lékaře, sestry, nemocnice, ale i seniory, zdravotně postižené a pacienty. Jejich členem je také Česká lékařská komora. Skupina se pojmenovala Krizový štáb a vedle kampaně odstartovala i petici. Jejím cílem je nasbírat deset tisíc podpisů, aby se krizi zdravotnictví musela začít zabývat sněmovna.

Motivy pro svůj vznik popisuje Krizový štáb na svých stránkách 9pkz.cz: „Nemáme dostatek lidí a nemáme ani prostředky na výplatu těch, které ještě máme a potřebujeme udržet. Chybí i peníze na zdravotnický materiál. Malé nemocnice kolabují a postupně se začínají zavírat. Pacientům hrozí, že na

operace, ale i další běžné lékařské zákroky budou čekat déle a někteří se možná nedočkají. Současná promyšlená a fungující síť nemocnic je v ohrožení, a zejména okrajovým částem republiky se může stát, že o své nemocnice přijdou.

Dlouhodobá neochota a neschopnost vlády situaci ve zdravotnictví řešit nás přiměla spojit se a spustit koordinovanou akci. O podporu prosíme i vás. Zdravotní péče musí být dostupná pro všechny. Kvůli tomu, že politici dlouhodobě problémy zdravotnictví neřeší, se dostupnost a kvalita péče rok od roku snižuje. Nacházíme se v bodě zlomu. Vytvořili jsme proto Krizový štáb, jehož cílem je zabránit omezování zdravotní péče a rušení nemocnic. Společně můžeme vytvořit silné hnutí, které donutí politiky české zdravotnictví zachránit.“

Kampaň odstartoval videoklip, který měl na sociálních sítích mimořádný zásah a přes deset tisíc sdílení. Lékaři a sestry se v něm svěřují s úděsnými podmínkami, za jakých pracují. Obcházení zákona, porušování předpisů, dvě pracovní smlouvy, aby zdravotníci mohli „legálně“ pracovat i desítky hodin v jediném zátahu. To je jen část zachycených svědectví o stavu českého zdravotnictví, o kterém pacienti většinou nic ani netuší.

I tuhle skutečnost jim ovšem připomínal zelený petiční stan „Polní nemocnice“ s lékařskými nástroji z minulého století. Stál před radnicí v každém městě, které kampaň navštívila. Od Orlové na severu Moravy přes Ústí nad Orlicí, Kolín, Karlovy Vary, Rokycany, Tábor, Prahu či Zlín.

Zároveň Krizový štáb pořádal v každém městě také setkání se zdravotníky v tamních nemocnicích. Jejich zpětné reakce při častotvorných debatách ukázaly, jak je to se zdravotnictvím ve skutečnosti špatné, a to

hlavně v menších regionech. Zdravotní péče tam už reálně selhává, což ukázala hned první návštěva v Orlové na severní Moravě.

Orlová

Nemocnice v Orlové, kousek od polských hranic, může sloužit jako dokonalá ukázka selhání zdravotní péče. Místní si už odbyli ten nejhorší scénář – z kdysi proslulé nemocnice jsou dnes v podstatě trosky a lidem chybí zdravotní péče. Musí cestovat do sousedních měst.

Bývaly doby, kdy byla nemocnice v Orlové vyhlášena ortopedickými zákroky. Pacienti, kteří pod ni spadali, měli třeba výměnu kyčle rychleji a přinejmenším na stejné úrovni jako ve špičkových centrech například v Praze. Nemocnice pochopitelně poskytovala i další širokou péči, včetně té akutní lůžkové a dalších ambulancí.

Ty doby sice nejsou tak dávno minulé, přesto je teď původní nemocnice v troskách. Funguje dnes především jako léčebna dlouhodobě nemocných, i když několik ambulancí ještě zbylo. Původní nemocnice zanikla letos v březnu politickým rozhodnutím krajských zastupitelů, kteří zrušili akutní lůžkovou péči a přesunuli ji „mimo město“.

Zhruba třicetitisícová Orlová tak přišla o potřebnou zdravotní péči. Místní pacienti teď spadají pod přetížené nemocnice v Karviné a v Havířově, které je navíc nezděká odmítají – a to dokonce i záchrankám. Přímou ve městě přitom stojí zachovalá a rekonstruovaná nemocnice s vybudovanými operačními sály za desítky milionů korun. Mezi zdravotníky se proslýchá, že je tak ideálně připravená k prodeji...

Pelhřimov

Návštěva Krizového štábu v Pelhřimově



ukázala na další problém – podfinancování zdravotnictví nepostihuje už jen lékaře a sestry, ale i další personál. Provoz tamní nemocnice drží nad vodou penzisté v kotelně, kuchyni i prádelně a volná místa zůstávají neobsazená. Nikoho totiž nízké platy nelákají.

Více peněz pro zdravotnictví – alespoň na evropském průměru – podpořil na místě nejen ředitel pelhřimovské nemocnice, ale i kolega ze sousedního regionu, ředitel Nemocnice Jihlava a místopředseda Asociace českých a moravských nemocnic (AČMN): „Jako zodpovědní ředitelé nemocnic jsme nemohli souhlasit s úhradovou vyhláškou, kterou navrhuje ministr zdravotnictví. Nepokrývá totiž ani povinné výdaje na zvýšení mezd zdravotníků. Chce-li vláda udržet současnou úroveň zdravotní péče pro své občany, musíme ve velmi krátké době dávat do zdravotnictví stejný objem prostředků jako vyspělé země Evropy, tedy na úrovni 9 procent HDP.“

Rokycany

Diskuze se zdravotníky v Rokycanech odhalila další nešvar celého zdravotnictví. Operace slepého střeva ve velké fakultní nemocnici má pro pojišťovny vyšší cenu než v nějaké menší regionální, která má paradoxně zpravidla i vyšší náklady. Kvůli rozdílnému systému úhrad výkonů platí zdravotní pojišťovny různým nemocnicím a lékařům různé částky podle smluv, které s pojišťovna-

mi uzavřeli. Lepší peníze si umí u pojišťoven pochopitelně vyjednat větší nemocnice, ty menší ale o to více trátí, a péče v regionech se tak setrvale zhoršuje.

Z debaty v rokycanské nemocnici vyplynulo, že si kvůli nízkým úhradám nedokáže vydělat ani na své zaměstnance. „Systém úhrad je nesmyslný. Rokycanská nemocnice dostává za poskytovanou péči méně peněz, než potřebuje na mzdy zaměstnanců,“ shrnul jednoduše problém František Kuneš, předseda místní odborové organizace zdravotníků.

„Pan ministr by si měl uvědomit, že nemá jenom fakultní nemocnice, ale že jsou tu i menší nemocnice krajů nebo měst. To jsou ty chudší a núznější. Zdravotní pojišťovny by rozhodně měly uvolnit zadržované peníze, protože ty patří do zdravotnictví, ne na jejich účty,“ dodal František Kuneš.

O špatné pověsti rokycanské nemocnice mluvili i místní obyvatelé, kteří se na náměstí zastavovali k podpisu petice Proti kolapsu zdravotnictví. „To je hrůza, radši umřít doma,“ svěřila se při podpisu starší paní. Když potřebuje náročnější péči, musí cestovat do Plzně jako téměř každý, kdo má složitější zdravotní problém. Ve svém městě totiž pomoc mnohdy nenajde.

„Myslím si, že je to záměr. Zadlužit nemocnici, dostat ji na kolena a pak ji zprivatizovat a prodat. Na těch sálech se potom bude dělat jednodenní chirurgie, která je atraktivní a výdělečná, i když má spoustu rizik. Pacient doma nepozná, jestli to po zákroku bolí ještě

normálně, nebo už moc, a zvyšuje to zdravotní rizika a pak i náklady na doléčení. Ale takhle to dopadne, věřte mi. Všechno k tomu směřuje,“ prohlásil skepticky nad peticí někdejší dlouholetý zaměstnanec rokycanské nemocnice Petr Veselý.

Zlín

Vrcholem kampaně se stala zastávka ve Zlíně. Byla zřejmě nejemotivnějším a největším setkáním zdravotníků, na které navíc dorazil i hejtman Jiří Čunek. Tváří v tvář více než stovce zdravotníků připustil, že je české zdravotnictví podfinancované a že nemocnice nedostávají na poskytovanou péči dostatek prostředků: „Je nutné, aby se platby za jednotlivé úkony narovnal. Pokud jedna nemocnice dostává za stejný výkon jiné prostředky než druhá, je to systémová chyba. Není normální, aby nemocnice mohly fungovat jen díky tomu, že je kraje nebo jednotlivá města dotují ze svých rozpočtů.“

Na místě zdravotníky podpořila i poslankyně Alena Gajdušková (ČSSD) nebo šéf odborů Josef Středula. Ten si servítky příliš nebral, přehlíživé postoje politiků k problémům zdravotnictví odsoudil a o ministrovi Adamu Vojtěchovi prohlásil, že by bylo lépe, kdyby raději dál zpíval.

„Do Zlína jsem dorazil, abych podpořil kolegy z Krizového štábu. Politici totiž na problémy zdravotnictví voliče neupozorňují. Mlčí o nich nebo je zapírají. Zdravotníci nyní na problémy začali hlasitě a otevřeně upozorňovat, protože jsou reálné a každodenně se s nimi při poskytování péče setkávají. Proto je tato iniciativa trnem v oku současnému ministrovi zdravotnictví. Ten problémy řešit nechce a za mě by bylo lépe, kdyby raději dál zpíval,“ okomentoval svou návštěvu Josef Středula.

Za zlehčování situace ve zdravotnictví ministra odsoudila i Martina Hvozdenková, předsedkyně zdravotnických odborů zlínské nemocnice: „V momentě, kdy nemocnice omezuje počet lůžek z důvodu nedostatku personálu a posílá nedoléčené pacienty do péče sociálních služeb, nelze nemluvit o krizi ve zdravotnictví.“

Závažnost situace ve zdravotnictví už v průběhu kampaně zřejmě pochopil i premiér Andrej Babiš. Poté, co ho kvůli selhání dialogu s ministrem Adamem Vojtěchem vyzvali zdravotníci k jednání, se s nimi sešel a vyslechl jejich argumenty. Další setkání premiéra s Krizovým štábem je plánováno na počátek října a po uzávěrce tohoto čísla.

David Garkisch

Realita zdravotnictví: Záchranka bez lékařů, pacienti bez kyslíku

Kampaň Proti kolapsu zdravotnictví přinesla i mnoho ilustrativních případů z praxe. Odhalují mnohdy šokující zákulisí oboru a podmínky, za nichž lékaři, sestry a nemocnice v současnosti fungují. Nejen pro zdravotníky, ale především pro pacienty to nejsou dobré zprávy...

Záchranář: Sloužíme i bez doktorů

Až budete potřebovat záchranku, měli byste mít i trochu štěstí, aby zrovna sloužil také nějaký lékař. Je to neuvěřitelné, ale jsou města, kde ve službě u záchranky není žádný lékař. Zkrátka došli lidi. A co hůř, sanitou se můžete taky dost nacestovat, když mají nemocnice plno.

Zmíněný příklad se záchrankou bez lékařů se týká města Olomouc, ale nejspíš i mnoha jiných míst a regionů v zemi. „Personál chybí všude, i na záchraně, zvláště lékaři. Například u nás se teď přes všechnu snahu osm služeb nepodařilo obsadit a sloužilo se bez lékařů, takže v Olomouci nebyla zajištěna péče o občany v souladu s pravidly kraje,“ prozradil záchranář a předseda krajské rady odborového svazu Olomouckého kraje Jan Zatloukal.

Stejně zkušenosti má i jeho kolega záchranář a člen krajské rady z Pardubického kraje Martin Vostal. „Už nejméně rok se na jednotlivých stanovištích záchranky, kde má být lékařská posádka, nedaří všechny služby lékařem obsadit. A tak se může stát, že na celý svitavský okres je k dispozici jediný lékař, a když je u případu, další k dispozici není,“ popisuje skrytou realitu českého zdravotnictví záchranář Vostal.

Nejde ale zdaleka jen o záchranku. „Špatné je to i v nemocnicích. Například v Litomyšli, kde je lůžková neurologie, musely sestry z této neurologie jít vypomáhat na jiná oddělení, aby se tam zabezpečil provoz, takže se stává, že nepřijímají a v celém svitavském okrese je omezena dostupnost standardní neurologie. Z důvodu nedostatku personálu teď byl zastaven i provoz na jednom chirurgickém sále v Pardubicích.“

S pacienty bloudí po nemocnicích i sanitky

Podobné zkušenosti má severomoravský záchranář Vít Příbylík. Upozorňuje hlavně na kritickou situaci v Orlové,

kde není po zrušení nemocnice kam umístit dokonce i akutní pacienti. Ti nezřídkou končí až v sousední Ostravě nebo ještě dál.

„V Moravskoslezském kraji chybí personál ve všech nemocnicích, lidé jsou přetíženi a naštvaní. Velmi špatná je situace například v Opavě, doslova kritická je ovšem v Orlové po omezení rozsahu poskytované péče v zdejší nemocnici. Došlo přesně k tomu, před čím zaměstnanci i představitelé města varovali. Lékaři a další personál, který z této nemocnice odešel, se nepřesunuli do Karviné, jak tvrdili představitelé kraje, ale odešli jinam. Takže karvinská nemocnice je ještě víc přetížená, nevládá zdravotní péči o pacienty a pacienti z Orlové končí až v Ostravě,“ popisuje řidič záchranky Moravskoslezského kraje a místopředseda zdejší krajské rady odborového svazu Vít Příbylík.

Sestra: Rozhodujeme, komu kyslík vezmeme, aby ho mohl mít někdo jiný

Snad ještě horší je svědectví zdravotní sestry z plicního oddělení. O třicet pacientů se tam de facto starají dvě sestry. „Máme tu těžké případy, spoustu drénů, ležících i onkologických pacientů. Náš problém je v tom, že lůžkový fond nestačí. Častokrát mi záchranka či jiní lékaři z ambulancí dovezou pacienta a já nemám lůžko,“ popisuje tvrdou realitu sestra.

Jenže to je ještě vážnější. „Většina našich pacientů potřebuje kyslík, a když přijde přistýlkový pacient, musíme se rozhodovat, který pacient potřebuje kyslík nejméně a komu ho sebereme. Dnes jsme začínali den s pěti přistýlkami,“ vysvětluje zmiňovaná sestra.

„Momentálně máme 7,75 sesterských úvazků, takže holky jsou v práci téměř pořád. Není to jednoduché, pracovat v tomhle tempu, a myslím, že to dlouho nejde vydržet,“ uzavírá.

Studenti: Máme studovat medicínu? Má to smysl?

Velkým problémem zdravotnictví je stárnutí lékařů a prokazatelný nedostatek těch nových, nastupujících. Podle reakcí středoškoláků, které se sešly na stránkách Krizového štábu, i oni zvažují, jestli jim volba zdravotnictví nabízí uspokojivou budoucnost.

„Tento rok školní rok maturuji a potě bych se chtěl věnovat studiu medicíny. Tohle povolání jsem si vždy velice idealizoval, ale v posledních měsících jsem si o tom zjistil víc info a hodně své rozhodnutí zvažuji. Jako druhou možnost mám studium ekonomie, která by mi určitě nabídla lepší finanční ohodnocení, ale na druhou stranu peníze nejsou vše a já chci taky pomáhat lidem, což medicína určitě umožňuje,“ zní upřímné vyznání potenciálního medika a lékaře Mirko Spurnika na webu Krizového štábu.

Ani tento nadcházející maturant ale neztrácí smysl pro realitu, a proto se upřímně zeptal: „Myslíte, že má smysl se za současného stavu zdravotnictví věnovat studiu medicíny? A existuje nějaká šance, že se to do těch 6–7 let, kdy bych měl studium dokončovat, zlepší?“

Že nejde o ojedinělý jev, dokládá následující reakce. „Dobrý den. Připojuji se k vám a stvrzuji to podepsáním petice. Je mi 22 let a mám spoustu kamarádek i kamarádů, kteří studují na zdravotní škole tady v Trutnově. Bohužel, spousta z nich nehodlá pokračovat ve svém oboru v České republice. Konkrétně u nás v Trutnově je nemocnice ve velmi špatném stavu, co se týče personálu. Sestry, doktoři a všichni ostatní jsou nepřijemní, ale nedávám to za vinu jim, nýbrž několika desítkám hodin strávených za dveřmi nemocnice. Bohužel, nemocnice se pro mě stává druhým domovem. Stojím za vámi, pokračujte dál, máte moji podporu,“ uvedl na adresu kampaně Jan Urban.

David Garkisch

Caltrate® D₃

500 mg/1000 IU
žvýkáací tablety

NOVINKA

500 mg VÁPŇÍKU + 1 000 IU VITAMINU D₃

NEJVYŠŠÍ OBSAH VITAMINU D₃ V JEDNÉ TABLETĚ*

- k prevenci a léčbě deficitu vitamínu D₃ a vápníku u starších osob
- podávání vitamínu D₃ a vápníku v průběhu léčby osteoporózy



dávkování 1× denně

jednotlivě balené žvýkáací tablety

pomerančová příchut'

částečná úhrada

malá spoluúčast pacienta**

Zkrácená informace o přípravku: Caltrate D₃.

Složení – léčivá látka: Jedna žvýkáací tableta obsahuje 500 mg vápníku (ve formě calci carbonas) + 25 mikrogramů colecalciferolu (odpovídá 1000 IU vitamínu D₃). Pomocné látky se známým účinkem: aspartam, sorbitol, isomalt, sacharóza; a další pomocné látky. **Indikace:** Prevence a léčba deficitu vitamínu D a vápníku u starších osob. Doplňkové podávání vitamínu D a vápníku v průběhu léčby osteoporózy u pacientů, u nichž hrozí riziko deficitu vitamínu D a vápníku. **Dávkování a způsob podání: Dospělí a starší osoby:** Jedna žvýkáací tableta denně. **V těhotenství se Caltrate D₃ nemůže užívat.** Žvýkáací tabletu lze užívat kdykoliv, s jídlem i bez jídla (rozžvýkat a spolknout). **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na kteroukoli léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Hyperkalciurie a hyperkalcémie a choroby či stavy vedoucí k hyperkalcémii a/nebo hyperkalciurii. Nefrolitiáza. Nefrokalcinóza. Hypervitaminóza D. Těžká porucha ledvin. **Zvláštní upozornění:** Při dlouhodobé léčbě je nutné sledovat hladinu vápníku v séru a funkci ledvin stanovením obsahu kreatininu v séru. Pokud hladina kalcia v moči přesáhne hodnotu 7,5 mmol/24 h (300 mg/24 h), doporučuje se snížit či ukončit léčbu. Podávat s opatrností u imobilizovaných pacientů, nebo u pacientů trpících sarkoidózou nebo se sníženou funkcí ledvin. Obsahuje aspartam, který je zdrojem fenylalaninu a může být škodlivý pro osoby s fenylketonurií. Může být škodlivý pro zuby. Přípravek není určen pro podávání dětem a dospívajícím. **Interakce:** Thiazidová diuretika, systémové kortikosteroidy, fenytoin, barbituráty, orlistat, kyselina šťavelová, kyselina fytoová, tetracyklin, železo, zinek, stroncium-ranelát, glykosidy, bisfosfonáty, fluorid sodný levothyroxin, chinolon. **Těhotenství:** Podávání v těhotenství se nedoporučuje. **Kojení:** Přípravek lze používat během kojení. Kalcium a vitamin D přecházejí do mateřského mléka. Toto je třeba brát v úvahu při doplňování vitamínu D u dítěte. **Nežádoucí účinky:** méně časté: hyperkalcémie; vzácné: nauzea, průjem, bolest břicha, zácpa, flatulence, bráništní distenze, říhání, zvracení, vyrážka, pruritus, kopřivka, hyperkalciurie, nefrolitiáza. **Předávkování:** Může vést k hypervitaminóze a hyperkalcémii. Přetrvávající vysoké hladiny vápníku mohou vést k nevratnému poškození ledvin a kalcifikaci měkkých tkání. Léčba hyperkalcémie: Je nutno ukončit léčbu vápníkem a vitamínem D. Dále je třeba ukončit léčbu thiazidovými diuretiky, lithiem, vitamínem A a srdečními glykosidy. Pacientům s poruchou vědomí se musí provést rehydrataci a podle závažnosti hyperkalcémie také izolovanou či kombinovanou léčbu klíčovými diuretiky, bisfosfonáty, kalcitoninem a kortikosteroidy. Musí se monitorovat hladiny elektrolytů v séru, funkce ledvin a diuréza. V závažnějších případech je nutné sledovat EKG a centrální žilní tlak. **Uchovávání:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Balení:** 90 žvýkáací tablet. **Datum poslední revize textu: 25. 4. 2018. Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Pfizer Corporation Austria GmbH, Floridsdorfer Hauptstrasse 1, 1210 Vídeň, Rakousko, tel.: +420 283 004 111. **Registrační číslo:** 39/537/16-C. **Výdej léčivého přípravku** je vázán na lékařský předpis. **Přípravek je částečně hrazen** z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se, prosím, seznamte s úplnou informací o přípravku.

*Caltrate D₃ má nejvyšší obsah vitamínu D v jedné tabletě v rámci léků obsahujících kombinaci vápníku a vitamínu D₃, které jsou dostupné v ČR.

Viz databáze léčivých přípravků SÚKL po zadání vyhledávacích kritérií ATC skupina „A12AX“ – kombinace vápníku a jiných prvků a kritéria „dostupné“.

**Schválená maximální cena výrobce: 529,17 Kč, orientační prodejní cena: 756,80 Kč. Nezávazná doporučená spotřebitelská cena dle ceníku společnosti Pfizer PFE, spol. s r. o. platného k 1. 6. 2019: 484,87 Kč. Nejvyšší možný doplatek pacienta dle MC 279,69 Kč. Orientační výše doplatku dle ceníku společnosti Pfizer PFE, spol. s r. o. platného k 1. 6. 2019: 7,56 Kč.

Útok na soukromé lékaře jsme tentokrát odvrátili

Ministr Adam Vojtěch navrhl zrušit rámcové smlouvy, které upravují smluvní vztahy mezi pojišťovnami a soukromými lékaři. Tím by umožnil pojišťovnám, aby bez udání důvodu mohly vypovídat smlouvy soukromým lékařům. Schválení návrhu by vedlo ke znehodnocení našich soukromých praxí a vzalo by nám jakoukoliv existenční jistotu. Důsledkem by byl nevolnický systém, kdy by nám pojišťovny mohly za práci platit ještě méně než dosud. Vedle pojišťoven by z nastalého prokorupčního prostředí mohly profitovat pouze velké řetězce, jejichž zájmy ministr Vojtěch zastupuje.



Ministerstvo zdravotnictví několik měsíců, a to i za účasti právníků ČLK, projednávalo nejrůznější více či méně významné úpravy zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, aby náhle, bez jakéhokoliv projednání či varování předložilo návrh na zcela zásadní novelu tohoto zákona. Její přijetí by od základu změnilo smluvní vztahy mezi poskytovateli zdravotních služeb a pojišťovnami i způsob úhrady za provedené služby. K takto zákeřným způsobem podanému návrhu nám navíc dalo ministerstvo lhůtu na uplatnění připomínek pouhých pět pracovní dnů.

Ministr Adam Vojtěch (ANO) navrhuje mimo jiné:

■ **Zrušit institut rámcové smlouvy** o poskytování hrazených služeb a zrušit tím rovněž dohodovací řízení o rámcové smlouvě s tím, že zdravotní pojišťovny budou uzavírat s každým poskytovatelem smlouvu individuálně.

Existence rámcové smlouvy zajišťuje alespoň trochu rovnoprávné smluvní vztahy mezi poskytovateli zdravotních služeb a pojišťovnami. Postavení soukromého lékaře jako jednotlivce vůči zdravotní pojišťovně vždy představuje vztah slabší a silnější strany. Zrušení rámcové smlouvy, kterou se řídí individuální smlouvy, včetně výčtu důvodů, pro které lze smlouvu ukončit, je tedy pro poskytovatele zdravotních služeb velmi nevýhodné. **Česká lékařská komora tuto změnu zásadním způsobem odmítá.**

■ **Uzákonit možnost výpovědi smlouvy o poskytování hrazené péče svévolně a libovolně bez jakýchkoli důvodů** v šestiměsíční výpovědní době vždy ke konci příslušného kalendářního roku.

Možnost ukončit bezdůvodně, svévolně a libovolně smlouvu o poskytování hrazených služeb ze strany zdravotní pojišťovny v šestiměsíční výpovědní lhůtě ke konci kteréhokoliv kalendářního roku dává příležitost bezdůvodně se zbavit „potížistů“ nespokojených s úhradami a regulacemi, vyvolávajících smířčí jednání, i „žalobců“, kteří dokonce vedou se zdravotní pojišťovnou soudní spor (často úspěšně). V případě uzákonění této změny by došlo k významnému snížení ceny lékařských praxí (kupující zejména zajímá, na jak dlouho má prodávající zajištěn smluvní vztah se zdravotními pojišťovnami – takto bude „zajištěn“ jen na několik měsíců), zhoršila by se možnost kalkulace poskytovatele při nákupu dražších přístrojů či techniky (naprosto nejistá návratnost investice při možnosti smlouvu kdykoliv ukončit) a zdravotní pojišťovna by mohla kdykoli připravit pacienty o jejich lékaře (pojištěnci a jejich svobodná volba nebudou mít žádný vliv).

■ **Změnit jednací řád dohodovacího řízení o úhradách tak, aby jednání o úhradách**

Ředitel Institutu klinické a experimentální medicíny vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucího pracovního místa:

IKEM

PŘEDNOSTA KLINIKY DIABETOLOGIE

Kvalifikační požadavky:

- Vysokoškolské vzdělání lékařského směru,
- specializovaná způsobilost v oboru endokrinologie a diabetologie,
- vědecká hodnost (CSc., Ph.D.),
- praxe v oboru minimálně 10 let, z toho 3 roky v řídicí funkci,
- schopnost samostatné odborné a vědecké práce včetně publikační aktivity,
- schopnost aktivní účasti na mezinárodních konferencích či odborných seminářích,
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost související s výkonem povolání dle zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění,
- předpoklad pro získání vědecko-pedagogické hodnosti (docent nebo profesor),
- pedagogická aktivita,
- organizační a řídicí schopnosti.

K přihlášce je nutno přiložit:

- Strukturovaný profesní životopis s přehledem publikační činnosti,
- fotokopie dokladů o dosaženém vzdělání,
- licence ČLK k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře,
- osvědčení a čestné prohlášení podle zákona č. 451/1991 Sb., v platném znění (nevztahuje se na uchazeče narozené po 1. 12. 1971),
- způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění,
- výpis z rejstříku trestů ne starší 3 měsíců,
- čestné prohlášení uchazeče, že proti němu není vedeno soudní řízení,
- písemnou koncepci své práce v uvedené funkci.

Písemné přihlášky se všemi náležitostmi a telefonním spojením zasílejte do 22. listopadu 2019 na adresu:

Mgr. Libuše Puchingerová
náměstek ředitele pro ekonomiku a provoz
Institut klinické a experimentální medicíny
Víteňská 1958/9, 140 21 Praha 4 – Krč

Podrobnější informace na tel. č.: 236 055 150.

V souladu s § 33 odst. 3 písm. f) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších právních předpisů, se pracovní poměr na tuto vedoucí pracovní pozici zakládá jmenováním. Institut klinické a experimentální medicíny si vyhrazuje právo výběrové řízení zrušit, případně nevybrat žádného uchazeče.

muselo skončit do 30. 4., a bylo tak ještě více formální než v současnosti.

Návrh ministra Vojtěcha oprávněně vyvolal bouři nevole mezi soukromými lékaři i ostatními poskytovateli zdravotních služeb. Nic na tom nezměnil pokus pana ministra ex post záměr bagatelizovat ani krkolonná snaha přesvědčovat doktory, že já „uvádím lékaře v omyl“ nebo že dobře míněné návrhy ministerstva „dezinterpretuji a zneužívám k politickým účelům“. Pokud máte zájem, dopis pana ministra naleznete na webových stránkách ministerstva a na stránkách komory pak vysvětlení JUDr. Macha s uvedením na pravou míru těch pasáží dopisu ministra Vojtěcha, které jsou nepravdivé.

„Česká lékařská komora považuje návrh ministra Vojtěcha za nehorázný útok na soukromé lékaře a menší nemocnice, za silně prokorupční návrh nastavující naprosto netransparentní vztahy v oblasti, která je financována z veřejných zdrojů. Návrh nahrávající zdravotním pojišťovnám a velkým řetězcům představuje přímé ohrožení soukromých lékařů v České republice.“

Usnesení představenstva ČLK z 19. 9. 2019

Reakce na ministerský návrh byla mezi téměř všemi skupinami poskytovatelů negativní. Vedle ČLK a Asociace českých a moravských nemocnic návrh s větší či menší razancí odmítly i některé organizace sdružené v tzv. Koalici soukromých lékařů, která ministra Vojtěcha jinak bezvýhradně podporuje. Představitelé SAS (Sdružení ambulantních specialistů) a SPL (Sdružení praktických lékařů) správně rozpoznali nebezpečnost tohoto návrhu. Návrh nenalezl podporu ani mezi poslanci lékaři, kteří ve sněmovně zastupují hnutí ANO.

Po bouřlivém týdnu se pak v pondělí 23. 9. 2019 na ministerstvu konalo vypořádání připomínek k návrhu. Pan ministr se nedostavil. Možná mu chyběla odvaha. Jednání, kterému místo ministra předsedala jeho náměstkyně Rognerová, bylo již kvůli velkému počtu účastníků poměrně dlouhé. Úvodem se nás přítomní zástupci ministerstva poněkud krkolonným způsobem snažili přesvědčit o tom, že za návrhem nemáme hledat žádné postranní úmysly. Po necelé hodině však byla paní náměstkyně nucena konstatovat, že předložený návrh je „mrtvý“. Dále pak ze strany ministerstva zazněl slib, že se dohodovací řízení o rámcových smlouvách

nebude rušit a na pravidlech vypovídání smluv se oproti stávající právní úpravě nic nezmění. Co se dohodovacího řízení o úhradách týče, i nadále by měly být vydávány úhradové vyhlášky, a to i v případě dohody mezi pojišťovnami a poskytovateli, a ministerstvo slíbilo, že nebude svévolně vydávat nový jednací řád.

Vzhledem k tomu, že řeč přítomných zástupců ministerstva byla plná kudrlinek a ani na přímou otázku člověk většinou nedostal jednoznačnou odpověď, mohlo se stát, že jsme spolu s JUDr. Machem v některých bodech závěry z jednání špatně pochopili. Také je možné, že ministr Vojtěch nakonec nebude sliby svých podřízených respektovat. Uvidíme. V každém případě se ukázalo, jak silní bychom mohli být, kdybychom dokázali být alespoň trochu jednotní a kdybychom si pro radost politiků navzájem nepodráželi nohy.

V současnosti se ministr Vojtěch snaží svůj návrh na ekonomickou likvidaci soukromých lékařů bagatelizovat, jako by vlastně o nic nešlo, a snaží se vytvářet dojem, že Česká lékařská komora šíří poplašné zprávy. Zdá se, že mu na návrhu moc záleželo a my jsme mu překazili plány.

Milan Kubek

Inzerce A191003635

MEDICA 2019 + COMPAMED 2019 s celkovou účastí téměř 6 tisíc vystavovatelů – místo setkání pro celý svět medicíny

Dynamičtější, digitálnější a propojenější než kdy dřív se zdravotnictví posouvá do budoucnosti. Kdo chce být připraven na ztíženější výzvy, musí zůstat v obraze, neustále se informovat o novinkách a hledat příležitosti pro hlubší diskuse s odborníky. Tu nejlepší možnost nabízí už skoro 50 let veletrh MEDICA.

V termínu 18.–21. 11. 2019 se v Düsseldorfu na největším zdravotnickém veletrhu na světě opět setkají vystavovatelé, návštěvníci a zástupci médií z celého světa. Tři čtvrtiny z více jak pěti tisíc vystavovatelů připadají na účasti ze zahraničí. Jsou očekáváni odborní návštěvníci více jak 150 národností. Podle umístění ve veletržních halách jsou hlavní témata letošního veletrhu následující: elektromedicína/zdravotnická a lékařská technika (přibližně 2.500 vystavovatelů), laboratorní technika/diagnostika, fyzioterapie/ortopedická technika, spotřební materiál, informační a komunikační technika, zdravotnický a lékařský mobiliář a v neposlední řadě speciální zařízení jednotek v nemocnicích a ordinacích.

Souběžně s veletrhem MEDICA se také v letošním roce uskuteční s téměř 800 vystavovateli v halách 8a + 8b již 28. ročník veletrhu COMPAMED. I tento veletrh je jedním z předních ve svém oboru na světě a je absolutním hotspotem pro komplexní high-tech řešení a servis zdravotnické techniky.



International Exhibition on Hospital, Diagnostic, Pharmaceutical, Medical & Rehabilitation Equipment & Supplies
SÃO PAULO | BRAZIL
5-8 MAY 2020
www.medicalfair-brasil.com Member of  MEDICAlliance

Jedním z hlavních témat veletrhu je i nadále digitalizace procesů. Tento převažující trend bude na veletrhu tematizován nejen prezentacemi novinek ze stran vystavovatelů, ale bude také tématem doprovodných konferencí a diskusních fór (např.: MEDICA HEALTH IT FORUM, MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM a konference MEDICA MEDICINE & SPORTS CONFERENCE).

Nový člen MEDICAlliance: Brazílie získá veletrhem MEDICAL FAIR BRASIL silnou základnu „od profesionálů pro profesionály“.

Společnost Messe Düsseldorf se rozhodla nově nastavit svoje aktivity na medicínském trhu v Brazílii a začíná pořádat nový veletrh MEDICAL FAIR BRASIL, který se bude poprvé konat od 5. do 8. května 2020 v Sao Paulu v areálu Expo Center Norte v jednoletém cyklu. Veletrh MEDICAL FAIR BRASIL bude pořádán ve spolupráci a za podpory brazilského Svazu výrobců medicínské techniky ABIMO. Za organizaci akce v místě konání odpovídá zahraniční zastoupení Messe Düsseldorf (EMME) v Brazílii.

Další informace naleznete na: <http://www.medica.de> / <http://www.compamed.de>

Novela aprílového zákona mohla zlikvidovat soukromé lékaře

„Nejsem přítelem příliš formálního, pozitivistického pojetí práva, pakliže vím, kolik bezpráví může způsobit tupé, doslovné lpění na liteře zákona. Spíše se kloním k přirozenému právnímu pojetí, které podřizuje literu zákona jeho smyslu, jeho duchu, jeho účelu, kterým je spravedlnost.“

Václav Havel



Proč „aprilový“ zákon?

Zákon o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb. byl přijat s účinností ke dni 1. dubna 1997, tedy na apríl. Zákonodárce sám, vědom si nekvality tohoto zákona, který byl připravován ve spěchu, rozhodl o omezené době účinnosti tohoto zákona. Zákon nabyl účinnosti dnem 1. dubna 1997 a jeho účinnost měla končit dnem 30. června 1998. Zákonodárce měl tedy patnáct měsíců na to, aby nekvalitní zákon o veřejném zdravotním pojištění nahradil novým, kvalitním zákonem. A v tom byl onen apríl. Zákon nepozbyl účinnosti ke dni 30. června 1998, byl jen opakovaně novelizován tak, že přijaté novely zpravidla jeho kvalitu zhoršovaly, a jeho účinnost neskončila do dnešního dne. Ani za více než 22 let se nepodařilo provést jeho rekodifikaci, tedy vytvořit nový zákon, který bude jasný, srozumitelný a spravedlivý. A tak nezbyvá než zákon, který nabyl účinnosti 1. dubna a měl platit pouze do 30. června následujícího kalendářního roku, což sám stanovil, ale nesplnil, označit jako zákon aprílový.

Nerovnost právních vztahů zdravotních pojišťoven a poskytovatelů zdravotních služeb

Současná euroatlantická právní kultura, jakož i evropské a české právo v současné době již plně uznávají, že v právních vztazích existuje často tzv. silnější a slabší strana právního vztahu.

Mnohá ustanovení evropských i českých právních předpisů také přímo či nepřímo „favorizují“ slabší stranu právního vztahu, zejména například v rámci spotřebitelských právních vztahů, kdy na jedné straně je zde kupující občan, jednotlivec a na straně druhé třeba velký obchodní řetězec. Je myslím zcela zřejmé a mimo diskusi, kdo je slabší a kdo silnější stranou v právních vztazích mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní služby. Jistá vyváženost by zde snad mohla být, a to spíše hypoteticky, jde-li o velkou a nepostradatelnou fakultní nemocnici a zdravotní pojišťovnu, která s ní má uzavřenu smlouvu. Jde-li však o jednoho soukromého lékaře a zdravotní pojišťovnu, pak je nepochybné, kdo je slabší a kdo silnější stranou tohoto právního vztahu. Pokud například zdravotní pojišťovna, ať již v souladu, nebo v rozporu se zákonem, prohlásí, že končí smluvní vztah s poskytovatelem zdravotních služeb, a přestane mu hradit vykazované zdravotní služby, může se sice poskytovatel domáhat u soudu rozhodnutí, že ukončení tohoto vztahu bylo v rozporu se zákonem, ale pravomocného rozsudku se dočká až po delší době. Je otázkou, zda po celou tuto dobu může odmítat pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny a přitom ho to ekonomicky nepoloží, nebo zda může poskytovat těmto pojištěncům zdravotní služby, u nichž nemá jistotu, zda mu někdy budou či nebudou uhrazeny, nebo zda bude lépe svou soukromou praxi ukončit. Pokud část jeho poctivě odvedené práce a řádně vykázaných zdravotních výkonů zůstává pravidelně nezaplacena, může ho to sice hněvat, ale musí si rozmyslet, zda bude bojovat o nápravu, či nikoli. Na jedné straně je třeba vzít na vědomí, že i poměrně příznivý nález Ústavního soudu z roku 2013 uznává, že určitá regulace úhrad zdravotních služeb ze strany zdravotních pojišťoven vůči poskytovatelům zdravotních služeb není v rozporu s ústavním pořádkem České republiky a lze i tímto způsobem ekonomicky regulovat úhradu za zdravotní služby, byť tato ekonomická regulace musí dodržovat určitá pravidla. Rady „osvěcených právníků“, že nyní je možno podávat hromadné žaloby a že by se lékaři mohli domáhat úhrady všeho,

co podléhalo v minulosti regulaci, vyplývají patrně z neznalosti tohoto i dalších následujících nálezů Ústavního soudu, které označují regulace úhrad za legitimní. Jinou otázkou je, zda jsou vždy uplatňovány legitimním způsobem v souladu s ústavním pořádkem, což je věc hluboce individuální a každý případ musí být posouzen samostatně. Soukromých lékařů, kteří vyvolávají smířčí jednání se zdravotními pojišťovnami, případně podávají i žalobu na doplacení nezaplacených zdravotních služeb v přesvědčení, že by bylo spravedlivé, aby byly uhrazeny i v duchu nálezu Ústavního soudu, je však poměrně málo s ohledem na celkový počet poskytovatelů zdravotních služeb. Proč? Málokterý soukromý lékař si dovolí být „potížistou“. Je známo, že lékař, který na rozdíl od ostatních, kteří se se vším, co zdravotní pojišťovna učiní, smíří a respektují to, vyvolává určitá jednání, smířčí jednání, nebo dokonce podá žalobu proti zdravotní pojišťovně u soudu, může očekávat zvýšený počet velmi přísných kontrol, jak o tom svědčí mnozí lékaři, kteří se do těchto bojů pustili. Pokud by však mělo platit, že zdravotní pojišťovna může kdykoli, bezdůvodně a libovolně ukončit smlouvu s kterýmkoliv soukromým lékařem, pak by obava z toho, být „potížistou“ a dohadovat se o svých právech, byla jistě oprávněná. V deníku Mladá fronta Dnes svého času vyšel článek na toto téma s velmi přiléhavým názvem „Neposloucháš, končíš!“.

Důvod existence institutu dohodovacího řízení

Právě tato nerovnost právních vztahů (a nejen právních) mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb vedla přece jen zákonodárce k tomu, že zakotvil do zákona institut dohodovacích řízení. Původně šlo o tři dohodovací řízení, a sice o rámcové smlouvě, kterou se měly řídit individuální smlouvy, o seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a o hodnotě bodu a výši úhrad zdravotních služeb, včetně regulačních omezení. Zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, sdružených v jejich profesních spolcích, se měli pokusit dohodnout se zástupci

zdravotních pojišťoven o těchto otázkách ve třech dohodovacích řízeních. Prvním omezením jistě demokracie a vyváženosti smluvních vztahů bylo rozhodnutí o tom, že dohodovací řízení o seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami se ruší. Toto rozhodnutí ještě samo o sobě nelze považovat za zásah do rovného postavení obou smluvních stran, protože seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami nestanoví jednostranně zdravotní pojišťovny, ale jsou stanoveny právním předpisem – vyhláškou Ministerstva zdravotnictví ČR. Skutečnost, že tuto vyhlášku nadále vydávají pouze úředníci bez předchozího dohodovacího řízení, je jistě politováníhodná, byť na druhé straně je třeba vzít v úvahu, že Ministerstvo zdravotnictví ČR se snaží získat stanovisko nejen zdravotních pojišťoven, ale i poskytovatelů zdravotních služeb při tvorbě tohoto seznamu. Ponechám nyní stranou dohodovací řízení o hodnotě bodu a úhradách zdravotní péče včetně regulací a budu se věnovat dohodovacímu řízení o rámcové smlouvě. Rámcové smlouvy

stanovené vyhláškou č. 618/2006 Sb. byly považovány všeobecně za vyhovující. Z málo pochopitelných důvodů rozhodl bývalý ministr zdravotnictví, že musí být nahrazeny novou vyhláškou o nových rámcových smlouvách, údajně snad kvůli zastaralé terminologii. To bychom ovšem museli neustále novelizovat všechny zákony z hlediska změny terminologie – podívejme se jenom na znění současného interrupčního zákona. Změna právní terminologie, například místo „zdravotnické zařízení“ nově označení „poskytovatel zdravotních služeb“, tedy není důvodem k nové vyhlášce o rámcových smlouvách. **Rámcová smlouva má právě alespoň do jisté míry zmírnit nevyváženost a nerovnoprávnost právních vztahů mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami. Pokud by zde rámcová smlouva nebyla a každý poskytovatel by se měl sám individuálně dohodnout s každou zdravotní pojišťovnou na textu smlouvy, lze si dobře představit, jak by tyto smlouvy v budoucnu vypadaly.** Vidím to často, pokud

jde o smlouvy velkých obchodních řetězců a jejich malých dodavatelů. Někdy přímo zírám, jak mohl drobný podnikatel podepsat tak děsivě nevýhodnou smlouvu pro sebe a děsivě výhodnou pro obchodní řetězec. Vysvětlení je jednoduché: „Podepiš, nebo běž!“ Chce-li mít malý dodavatel smlouvu a dodávat zboží velkému obchodnímu řetězci, nezbyvá mu než podepsat takovou smlouvu, která je jednoznačně a jednostranně výhodná pro onen obchodní řetězec a jednoznačně nevýhodná pro něho. Jinak dodavatelem tohoto velkého obchodního řetězce nebude. Podobný osud by očekával soukromé lékaře ve vztahu se zdravotními pojišťovnami, kdyby se měli individuálně dohadovat na textu smlouvy mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem. Těžko si lze představit, že soukromý lékař z malého města se dostaví ke generálnímu řediteli zdravotní pojišťovny a bude se s ním dohadovat nad jednotlivými odstavci smlouvy. Smlouva vytvořená právníky zdravotní pojišťovny tak, aby vyhovovala především samotné pojišťovně, bude jednostranně před-

Inzerce A191003673

Staňte se jedničkou pro své pacienty

- › Zajistíme **financování zdravotnické techniky** s výhodnou úrokovou sazbou
- › Společně nastartujeme **rozvoj vašeho pracoviště**
- › Poskytneme vám nadstandardní péči a zázemí **stabilní společnosti**

☎ 221 511 611 www.rl.cz



ložena lékaři a podobně jako u malého dodavatele a velkoodběratele: „Ber tak, jak je, nebo běž!“ Právě tomu zabráňuje dohodovací řízení zástupců poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven o rámcové smlouvě a posléze samotná rámcová smlouva vydaná formou vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR, kterou se řídí individuální smlouvy poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven. **Zrušení rámcové smlouvy by tedy pro poskytovatele zdravotních služeb bylo velmi maligní.**

Nahradily by rámcovou smlouvu tzv. typové smlouvy?

Četl jsem i názor, že rámcová smlouva je překonaným institutem a mohly by ji nahradit typové smlouvy, které by sjednaly jednotlivé profesní spolky poskytovatelů zdravotních služeb se zdravotními pojišťovnami. Podíváme-li se na současné přílohy vyhlášky o rámcových smlouvách, nejde o nic jiného než vlastně svým způsobem o typové smlouvy, které jsou ovšem kodifikovány ve formě právního předpisu a jsou pro zdravotní pojišťovny i poskytovatele závazné. Návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění, který předpokládá zrušení dohodovacího řízení o rámcové smlouvě a zrušení institutu samotné rámcové smlouvy, však naprosto nepočítal s tím, že by místo ní byly kodifikovány jakési typové smlouvy, které by byly vydány opět takovým způsobem, aby byly pro zdravotní pojišťovny a poskytovatele zdravotních

Inzerce



Svíce než 4700 zaměstnanci je Nemocnice Pardubického kraje největším zaměstnavatelem v kraji a řadí se tak mezi desítku největších nemocnic v zemi. Nabízíme zajímavou práci v příjemném pracovním prostředí a přátelském kolektivu.

Hledáme:

Lékaře na anesteziologicko-resuscitační oddělení Chrudimské nemocnice

- vhodné i pro absolventy
- výhodou absolvovaný základní anesteziologický kmen

Nabízíme:

- možnost dalšího vzdělávání a profesního růstu
- perspektivní pozici v akreditovaném zařízení
- širokou škálu firemních benefitů
- nástup dle dohody
- místo výkonu práce v Chrudimi

Více informací na www.nempk.cz/kariera nebo 469 653 141.



Foto: Shutterstock.com

služeb závazné. Rozhodně tedy nelze mít jistotu o tom, že zástupci profesních spolků a zdravotních pojišťoven by sjednali typové smlouvy, které by byly závazné a kterými by se musely řídit smlouvy individuální, pokud by o typových smlouvách nebylo v zákoně ani slovo. Vůbec pak není předpokládáno, jak by se postupovalo v případě, že se zástupci profesních spolků na obsahu typové smlouvy se zdravotními pojišťovnami nedohodnou. Pak by patrně nezbylo, než aby poskytovatelé opět akceptovali to, co zdravotní pojišťovny navrhnou, anebo aby smlouva uzavřena nebyla. Neuzavření smlouvy by ovšem nic neřešilo. **Tvrzení, že rámcová smlouva je překonaná a mohou ji nahradit typové smlouvy, které si dohodnou profesní spolky se zdravotními pojišťovnami, je tedy z právního hlediska naprosto nesmyslné.**

Návrh novely rušící dohodovací řízení o rámcové smlouvě, rušící samotnou rámcovou smlouvu a kodifikující právo bezdůvodné výpovědi

Čtenářům je již asi známo, že Ministerstvo zdravotnictví ČR předložilo, pravda zatím pouze do vnitřního připomínkového řízení, návrh na novelu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která mimo jiné obsahovala ustanovení o tom, že dohodovací řízení o rámcové smlouvě se ruší a ruší se i samotná rámcová smlouva. Dále pak se navrhovalo jednoznačné ustanovení o tom, že smlouvu lze ukončit, aniž by k tomu byly dány jakékoli důvody, v šestiměsíční výpovědní lhůtě, a to vždy k 31. prosinci příslušného kalendářního roku. **Proti tomuto návrhu se postavila naprostá většina**

poskytovatelů zdravotních služeb a celá řada poslanců i senátorů napříč politickým spektrem. Na společném jednání Ministerstva zdravotnictví ČR a zástupců poskytovatelů zdravotních služeb náměstkyně ministra paní Ing. Helena Rögnerová ujistila, že tento návrh je „mrtvý“ pro jednoznačný nesouhlas naprosté většiny poskytovatelů zdravotních služeb a zůstává otázkou, zda zákon o veřejném zdravotním pojištění bude tedy ještě nějak novelizován, nebo zůstane ve znění, v jakém v současné době existuje. Není bez zajímavosti, že pracovní skupina, která se zabývala návrhem novely zákona o veřejném zdravotním pojištění, pracovala celou řadu měsíců a nikdo nepředložil tento zásadní a pro poskytovatele naprosto nepřijatelný návrh, který šel mimo tuto pracovní skupinu a přišel jako „blesk z čistého nebe“. Také dohodovací řízení o rámcové smlouvě, které proběhlo v loňském roce, skončilo ve většině segmentů dohodou podepsanou zástupci zdravotních pojišťoven i zástupci profesních spolků poskytovatelů zdravotních služeb, dohody byly uzavřeny do konce října 2018, předloženy Ministerstvu zdravotnictví ČR, které ujišťovalo, že je stále „zkoumá a zkoumá“, aby posléze navrhl zrušení dohodovacího řízení a zrušení rámcových smluv jako takových. Tento postup je přinejmenším podivný.

Lze tedy smlouvu s poskytovatelem zdravotních služeb bezdůvodně vypovědět?

Ministr zdravotnictví ve svém přípisu poskytovatelům zdravotních služeb, resp. jejich zástupcům uvedl, že návrh na text zá-

kona, podle kterého lze svévolně, bezdůvodně a libovolně vypovědět smlouvu mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zdravotní pojišťovnou, je i ve stávajícím textu zákona, a nejde tedy o žádnou novinku. Současně však uvedl, že je si vědom toho, že výklad České lékařské komory k této části zákona je jiný, ale podle jeho tvrzení vrchní soud již v minulosti několikrát rozhodl o tom, že smlouvu může zdravotní pojišťovna skutečně bezdůvodně, libovolně a svévolně poskytovateli zdravotních služeb vypovědět. Konkrétní rozhodnutí vrchního soudu neoznačil. Toto tvrzení se jeví jako nepravděpodobné a je možné, že pan ministr neměl správné informace již proto, že o případném sporu mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotních služeb je věcně příslušný rozhodovat okresní soud, v Praze obvodní soud, a odvolacím soudem je krajský soud, v Praze městský soud, přičemž dovolání lze podat jedině k Nejvyššímu soudu ČR, tedy nikoli k vrchnímu soudu. Věcná příslušnost vrchního soudu pro tyto spory dána není. Kromě toho se v právní praxi považují za konstantní judikaturu rozhodnutí, která jsou publikována v „poučné sbírce“ označené jako Sbírnka soudních rozhodnutí a stanovisek, kdy

příslušné rozhodnutí zpravidla Nejvyššího soudu ČR je schváleno příslušným kolegiem a současně i zástupci Nejvyššího státního zastupitelství, České advokátní komory, České notářské komory a některých dalších odborných institucí. Rozhodnutí uveřejněná v této sbírce lze tedy považovat za jakési poučné judikáty. Samozřejmě i jednotlivá rozhodnutí jednotlivých senátů Nejvyššího soudu ČR mohou mít určitou obecnou platnost, ale týkají se spíše individuálních případů, které lze posoudit rozdílně. Zatím právníkům České lékařské komory není tedy známa žádná konstantní judikatura, která by stanovila, že podle stávající dikce zákona o veřejném zdravotním pojištění může zdravotní pojišťovna bezdůvodně, svévolně a libovolně ukončit smluvní vztah s poskytovatelem zdravotních služeb. Rozhodnutí o tom, zda je možno stávající text zákona skutečně takto nespravedlivě vykládat, by patrně ve finále náleželo Ústavnímu soudu. Je otázkou, zda by bylo rozhodováno v souladu s tím, co o rozhodování soudů napsal Václav Havel a co je uvedeno v preambuli tohoto článku. Snad se můžeme domnívat, že ano. Lépe by však bylo, kdyby novela zmateného a nekvalitního usta-

novení zákona o veřejném zdravotním pojištění, týkající se smluvního vztahu a možnosti jeho vypovězení, přinesla změnu, která by znamenala jistotu. Ano, tuto jistotu by patrně přinesla i novela navrhovaná ministerstvem, ovšem v tom smyslu, že skutečně kterákoli zdravotní pojišťovna může kdykoli dát kterémukoli poskytovateli zdravotních služeb bezdůvodně „červenou kartu“. **Znamenalo by to snad také, že dosavadní smlouvy mezi většinou soukromých lékařů a většinou zdravotních pojišťoven, zakotvující trvalý smluvní vztah na dobu neurčitou, vypověditelný jen z důvodů uvedených v samotné rámcové smlouvě, již neplatí, protože je zákon ruší?** Tuto otázku by patrně musel řešit v budoucnu Ústavní soud s ohledem na **uznávanou zásadu v judikatuře evropských soudů i Ústavního soudu ČR *pacta sunt servanda*, tedy smlouvy se dodržují.** Je pravdou, že jeden z výpovědních důvodů podle těchto individuálních smluv i podle rámcové smlouvy je, že smlouvu lze vypovědět, stanoví-li to zákon. **Podle našeho názoru by ovšem zákon musel stanovit povinnost dosud uzavřené smlouvy ukončit. Zda by takové patrně přechodné**

Inzerce



Ordinace bez investic s nulovým rizikem, přesto podle vašich představ

EUC KLINIKA PRAHA – KARTOUZSKÁ PŘIJME ZKUŠENÉHO GASTROENTEROLOGA DO AMBULANTNÍHO PROVOZU. Nabízíme podmínky, které kombinují výhody zaměstnání s mírou autonomie soukromého lékaře. V řadě věcí vám ponecháme svobodu. Můžete si vybrat své spolupracovníky, novou ordinaci vám zařídíme podle vašich představ a dáme vám prostor vybudovat naše gastroenterologické oddělení. A jako zaměstnanec budete mít jistotu dobrého příjmu, řadu benefitů a minimum starostí s provozem ordinace.

Kontakt | www.euc.cz/kariera | kariera@euc.cz | 800 400 100





Foto: Shutterstock.com

ustanovení zákona obstálo, či neobstálo před Ústavním soudem, případně i před Evropským soudem pro lidská práva, je ovšem velkou otázkou. Snad by Ústavní soud rozhodoval v duchu zásady vyslovené Václavem Havlem a vycházel z principu, že smlouvy se dodržují a zákony musí být v souladu s principy právního státu a spravedlnosti.

Konzistentní stanovisko České lékařské komory

Česká lékařská komora zaujímá k této otázce konzistentně a dlouhodobě jednoznačné stanovisko. Smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb by měla mít zdravotní pojišťovna možnost vypovědět pouze, pokud bude prokázáno, že poskytovatel zdravotních služeb hrubě nebo opakovaně porušil nebo porušuje své povinnosti způsobem, jakým je to uvedeno v samotné rámcové smlouvě. Jinak by smlouva měla být trvalá, uzavřená na neurčito a vypověditelná právě jen z důvodů v ní uvedených. **Svévolná, bezdůvodná a libovolná výpověď by neměla být přípustná.**

Je třeba vzít rovněž v úvahu, že pokud se prodávaly a prodávají lékařské praxe, mělo by to na jejich cenu patrně velký vliv. Pokud někdo prodával lékařskou praxi rok před skončením období, na které byla smlouva uzavřena, významně to snižovalo její cenu. Hodnota lékařské praxe, jak se snad již dnes ví, není dána počtem „karet pojištěnců“, ale ekonomickými výsledky a smluvními vztahy se zdravotními pojišťovnami, které zaručují úhradu poskytnutých zdravotních služeb. Pokud by tedy kupující věděl, že má

„jistotu“ zachování smlouvy na šest měsíců a jinak je to věcí libovůle zdravotní pojišťovny, která mu může smlouvu kdykoli bezdůvodně vypovědět, hodnotu soukromé lékařské praxe by to rozhodně významně snížilo. **Zákon by tedy měl zakotvit jednu výpovědní lhůtu a jasné výpovědní důvody, pro které lze smlouvu ze strany zdravotní pojišťovny, ale i ze strany poskytovatele zdravotních služeb ukončit, a to jen pro závažné nebo opakované porušení povinností tak, jak je to v současné době celkem zdařile uvedeno v rámcových smlouvách.**

Někdo rovněž namítá, že je-li smlouva uzavřena na dobu neurčitou, občanský zákoník stanoví, že v takovém případě ji lze vypovědět v tříměsíční výpovědní lhůtě, což by bylo vlastně ještě méně výhodné. Tak by tomu ovšem bylo, pokud by zákon (v daném případě zákon o veřejném zdravotním pojištění) jako *lex specialis* nestanovil něco jiného, než pro případ smlouvy na dobu neurčitou stanoví občanský zákoník. Samotný občanský zákoník vychází totiž z principu, že jeho předpisy platí pouze tam, kde neexistuje jiná speciální právní úprava. Ustanovení § 9 odst. 2 občanského zákoníku stanoví, že soukromá práva a povinnosti osobní a majetkové povahy se řídí občanským zákoníkem v tom rozsahu, v jakém je neupravují jiné právní předpisy. **Pokud by tedy jiný právní předpis, v našem případě zákon o veřejném zdravotním pojištění, stanovil, že smlouvu na dobu neurčitou lze ukončit nikoli v tříměsíční výpovědní lhůtě, ale v šestiměsíční výpovědní lhůtě a nikoli bezdůvodně, ale pouze z důvodů uvedených buď v zákoně, nebo v rámcové smlouvě, pak by se samozřejmě ustanov-**

vení občanského zákoníku o tříměsíční výpovědní lhůtě neuplatnilo.

Další možností, kterou by Česká lékařská komora preferovala a která platí v řadě evropských zemí a platila i u nás za tzv. první republiky, je situace, kdy existuje **bezesmluvní vztah mezi zdravotními pojišťovnami a soukromými lékaři. Soukromý lékař, který k tomu má oprávnění, poskytne pojištěnci potřebné zdravotní služby a zdravotní pojišťovna je povinna tyto zdravotní služby soukromému lékaři uhradit, aniž mezi nimi musí být uzavřena jakákoliv smlouva.** Samozřejmě i vůči nesmluvnímu lékaři, kterému pojišťovna hradí poskytnuté zdravotní služby, by měla právo revizní činnosti, tedy kontroly, zda zdravotní služby byly správně vyúčtovány a náležitě poskytnuty, a právo neuhradit zdravotní služby, u kterých by to stanovil zákon. Toto řešení by bylo patrně pro soukromé lékaře ještě výhodnější než současné složité smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami.

Závěr

Rozhodně nelze připustit, aby došlo ke zrušení dohodovacího řízení o rámcové smlouvě a institutu rámcové smlouvy, který zajišťuje alespoň trochu vyvážený smluvní vztah mezi silnější smluvní stranou, tedy zdravotní pojišťovnou, a slabší smluvní stranou, poskytovatelem zdravotních služeb.

Je třeba usilovat o ústavně konformní výklad zákona a pokud možno též o ústavně konformní novelizaci zákona o veřejném zdravotním pojištění tak, aby bylo postaveno najisto, že zdravotní pojišťovna nemůže bezdůvodně, svévolně a libovolně vypovědět smlouvu o poskytování hrazených služeb poskytovateli zdravotních služeb, který se nijak neprovinil.

V demokratických právních státech na trhu zdravotních služeb vyhrává lékař, jehož si volí pacienti – pojištěnci. Lékař, který má dobrou pověst a jedná s pacienty tak, že je u nich oblíben, prosperuje. Lékař, který nemá dobrou pověst, může i krachovat. Trh zdravotních služeb je tedy určován svobodnou vůlí pojištěnců, kterého soukromého lékaře si zvolí. To lze považovat za správné a spravedlivé na rozdíl od situace, kdy by trh zdravotních služeb byl určován přízní či nepřízní úředníků zdravotních pojišťoven.

JUDr. Jan Mach, advokát,
ředitel právní kanceláře ČLK

COMPENDIUM

Léčiva používaná v podmínkách ČR

Páté, přepracované, rozšířené a zaktualizované vydání

Koncem roku 2018 vyšlo 5. vydání publikace **Compendium - Léčiva používaná v podmínkách ČR**, které jste v minulosti znali pod názvem **Remedia Compendium**.

Ve srovnání se 4. vydáním z roku 2009 byly **texty aktualizovány a významně rozšířeny**. Přibylo bezmála **300 článků o léčivých látkách a 200 textových stran**. Celkový rozsah je nyní **1 200 stran**. Na zpracování publikace se podílelo **54 předních odborníků z různých lékařských oborů**.

Publikace je členěna do **16 kapitol** obsahujících **popisy téměř všech léčiv registrovaných v ČR**. Součástí jednotlivých kapitol jsou **obecné úvody věnované charakteristice dané skupiny léčiv a farmakoterapeutickým postupům**. Informace o každé léčivé látce jsou zpracovány jednotným způsobem.

Co se týče názvosloví, jsou používány mezinárodní nechráněné názvy (INN). Součástí informací o léčivých látkách i jejich kombinacích jsou ATC kódy.

Členění Compendia umožňuje svému uživateli **nalézt na jednom místě různé varianty farmakoterapie určité nemoci a vytvořit si přehled o léčivých látkách, jichž lze k terapii použít**. Zároveň umožňuje vzájemné porovnání jednotlivých léčivých látek a poskytuje přehled přípravků obsahujících danou léčivou látku.

Páté vydání publikace Compendium navazuje svou koncepcí i obsahem na předchozí čtyři vydání. Od svých starších verzí se odlišuje **podrobnějším zpracováním jednotlivých rubrik článků o léčivých látkách a zařazením nově registrovaných léčivých látek**, a to jak centralizovanou evropskou procedurou, tak národní procedurou.



Recenze knihy Compendium - Léčiva používaná v podmínkách ČR

Na stole přede mnou leží atraktivně vyhlížející, jednoznačně skvěle řemeslně zpracovaná, temně červená kniha nadepsaná zlatým písmem. Je to krásná (ale také pěkně objemná) kniha. Určitě je, už jen pro krásný design, ozdobou každé knihovny. Ano, píše o publikaci Compendium - Léčiva používaná v podmínkách ČR, zpracované početným kolektivem autorů. A spíše než klasická recenze, napadá mne zamyšlení.

Píše se rok 2019. Žijeme v době internetu i dalších elektronických médií. Žijeme v době neuvěřitelně rychlých změn ve všech segmentech života. V oblasti farmakoterapie přichází novinky v řádu spíše dnů a týdnů než měsíců a roků. A mnoho z nás si proto celkem logicky položí otázku: Má ještě cenu vydávat „klasickou“ tištěnou knihu z této oblasti? A já odpovím jednoznačně. Ano, má. A není to proto, že bych byl úplný staromilec nebo že bych nehledal často na elektronických

médiích. Zmínil jsem, že situace, zejména ve farmakoterapii, se mění opravdu extrémně rychle. To je pravda, ale na druhé straně nelze nezmínit, že ona „core“, základní masa informací, se nemění. Nechci odhadovat procento za několik let, ale bude to určitě 80 %, možná více. Také jsem zmínil vyhledávání na internetu či dalších médiích. Ano, dostupnost informací je opravdu neuvěřitelná. Pokud jde o jejich validitu, už to tak stoprocentní není. Jasně, vyhledáváme na důvěryhodných serverech a snažíme se vybírat ze zaručených zdrojů. Přesto se někdy na internetu dočteme polopravdy či nějak zkreslené, nepochopené, prostě špatné údaje. Je pak velkou výhodou, když se můžeme opřít o dílo vytvořené skupinou renomovaných autorů, navíc prověřené historií opakovaných vydání.

Nicméně do každé recenze patří fakta. Compendium - Léčiva používaná v podmínkách ČR, vy-

chází tradičně v nakladatelství PANAX. Jedná se o páté vydání, které na trh přichází vtištěné na 1139 stranách. Na předloženém vydání se podílelo 54 špičkových odborníků, kteří jsou zárukou nejvyšší kvality publikace. Text je rozdělen do 16 kapitol podle oborů, ve kterých je ten který lék používán. Pro vyhledávání jednotlivých léků pak slouží velmi precizně zpracovaný rejstřík.

Věřím tedy, že Compendium - Léčiva používaná v podmínkách ČR, se stane ozdobou knihoven mnoha z nás. Nejen proto, že je to krásná a krásně zpracovaná kniha, ale především proto, že nám poskytne velké množství informací, které jsou dobře a přehledně zpracované a jejichž kvalita je zaručena špičkovými autory.

**Prof. MUDr. Richard Češka, CSc.,
FACP, FEFIM**



Lékaři zapsaní v registru členů ČLK mohou publikaci získat s 15% slevou. V ONLINE OBJEDNÁVCE stačí zaškrtnout políčko „Mám slevový kód, nebo dárkový poukaz“, do otevřeného rámečku vepsat kód MD15 a odkliknout slovo UPLATNIT. Cena publikace: 1980 Kč - 15 % = 1683 Kč

SLEVA
297 Kč

Lékaři důchodci zapsaní v registru členů ČLK mohou publikaci získat s 25% slevou. V ONLINE OBJEDNÁVCE stačí zaškrtnout políčko „Mám slevový kód, nebo dárkový poukaz“, do otevřeného rámečku vepsat kód MDS25 a odkliknout slovo UPLATNIT. **Publikaci lze objednat též telefonicky na čísle 720 508 408.** Cena publikace: 1980 Kč - 25 % = 1485 Kč

SLEVA
495 Kč

ONLINE OBJEDNÁVKU, autorský kolektiv, úplný obsah a ukázky kapitol naleznete na stránkách

www.compendium.cz

Opět kauza Nemocnice Zlín

Předsedové tří okresních sdružení ČLK Zlínského kraje reagují na článek v Tempus medicorum 9/2019 Nová nemocnice je nadějí pro Zlínský kraj, pod kterým je podepsána tzv. lékařská rada (LR) projektu Nové Bařovy nemocnice (NBN).

Dnes si tedy i my, po vzoru kolegů z lékařské rady, dovolíme podívat se na daný problém objektivně a fakticky, na rozdíl od nich však s odkazy na názory skutečných odborníků.

LR kritizuje starý generel rekonstrukce Krajské nemocnice Tomáše Bati (KNTB) jako zastaralý a odsouzený k nezdaru.

Kritika chátrajícího stavu budov KNTB by u nezasvěceného a poměru neznalého čtenáře mohla a také má budít dojem, že současný špitál je životu nebezpečný a že zaměstnancům a pacientům doslova padá na hlavu. Proto je prý podle LR nutno celou věc uchopit jinak, čímž je myšleno hejtmanem tvrdohlavě prosazované stavění na zelené louce za 8, spíše však za 11 miliard Kč.

K výše uvedenému je z našeho pohledu třeba konstatovat, že starý generel není zcela jednoznačně překonaný, a to i s vědomím samozřejmého faktu, že moderní technologie za těch 11 let nestagnují. Z tohoto generelu se dá zcela určitě vycházet při velmi důležité možnosti rozložení „cashflow“ do několika etap. Celý projekt by se tak mohl plynule financovat z krajského rozpočtu, což je od počátku jeden ze základních racionálních argumentů proti NBN, jejíž výstavba by byla zatížena enormní půjčkou s vyšší splátkou překračující reálné možnosti samotné KNTB. Samospasitelným východiskem z této ekonomické krize by pak pochopitelně měla být fúze nemocnic, o kterou hejtmanu Čunkovi jde od počátku, tedy „kanibalismus“ vlastních nemocnic, nemající v civilizované Evropě obdoby.

Když se vrátíme k možné alternativě rekonstrukce současné KNTB, je z hlediska statika (viz Ing. arch. Zdeněk Havel) deklarováno, že stávající budovy jsou mimo statické ohrožení a nebude nutno je bourat. Nosné konstrukce umožňují práci uvnitř a je jen logistickým problémem, jak se zpracuje sled kroků, aby nedošlo k omezení pacientů či personálu a k narušení plynulého provozu.

Co se týče katastrofického obrazu na hlavu padající KNTB, nelze se nezeptat, co udělalo současné vedení pro to, aby tomu tak nebylo, a jak je možné, že nedošlo k zahájení některých rekonstrukčních prací, kvůli čemuž propadla i platnost stavebního povolení a vznikla škoda

cca 30 milionů korun. Nemluvě už o tom, že k tomu všemu došlo bez souhlasu zastupitelstva...

Primářský tým stále opakuje již zcela oběhnanou hejtmanovu písničku o nesouměřitelnosti obou variant z hlediska finančního i časového, a to ve prospěch NBN.

Je třeba zdůraznit, že v tomto případě jde o dogma, které je vydáváno za neprůstřelný fakt. Od počátku tvoří stěžejní hejtmanův argument proti rekonstrukci KNTB, aniž by však byla k dispozici odpovídajícím způsobem zpracovaná konkurenční varianta. Proto považujeme za velmi moudré rozhodnutí krajského zastupitelstva v obou zásadních otázkách – neschválit „bianco šek“ na projekt NBN a nechat vypracovat alternativní variantu rekonstrukce KNTB ve stávajícím areálu.

Ve prospěch rekonstrukce KNTB lze uvést, že ve světě i u nás se staví a rekonstruuje nejrůznější budovy v uzavřených areálech či prostorách, protože to podmínky ani jinak neumožňují. Mnohdy jde o projekty velmi kuriózní a zdařilé, udivující technologickou dokonalostí. Když lze v New Yorku postavit nové obchodní centrum na místě trosek WTC, obklopených dalšími mrakodrapy, proč by ve Zlíně nebylo možné rekonstruovat nemocnici pod kopcem a u vody? I zmiňovaný genius loci lze jistě při troše architektonické zdatnosti zachovat.

LR ve svém článku ztrácí čas vypočítáváním technických důvodů proti rekonstrukci, avšak nedoceňuje základní fakt – na trhu nejsou lékaři ani sestry, takže stavět nákladnou NBN v této situaci a ve Zlínském kraji, který je na chvostu s vyšší mezdou ve zdravotnictví, je čiré hazardérství. Znovu opakujeme, že v případě NBN bude jediným logickým důsledkem postupná devastace současných okresních nemocnic, a to jak personální, tak i co se týče skladby výkonů. A v neposlední řadě půjde i o negativní důsledek finanční – tyto nemocnice mají totiž pomoci splácet nákladnou stavbu NBN, jelikož ekonomika KNTB to za současných podmínek rozhodně sama ze svých zdrojů neumožní.

Zvláštní otázkou pak je, jakou roli v tom všem hraje finanční skupina Penta, která zcela nezištně a zadarmo poskytuje panu hejtmanovi know-how a jejíž bývalý člen managementu je pravou rukou Jiřího Čunka pro projekt NBN.

Můžeme vyloučit, že skutečným investorem může v budoucnu být právě zmíněná Penta? Můžeme vyloučit, že se za pár let objeví v úloze spasitele, který „z čistě altruistických důvodů“ pomůže kraj oddlužit, až se oficiálně přijde na to, co se nabízí logicky již dnes – že totiž finanční zátěž je pro krajský rozpočet neúnosná?

Architektura a světový trend v medicíně, ekonomické aspekty

LR, která oponentech hovoří jako o „samozvaných odbornících“, nám ve svém článku dává lekci z urbanistiky, že totiž ve světě je moderní trend monoblok, a o NBN hovoří rovnou jako o projektu 21. století.

My se však navzdory jejich iracionálnímu výpadu za odborníky na urbanistiku a architektonické trendy nepovažujeme, a proto jsme dali na naší první konferenci ČLK v červnu 2018 prostor panu prof. MUDr. Petru Fialovi, který se zajímá mimo jiné i o zdravotnické systémy ve světě. Má srovnání i čísla, která jsou tak vehementně vyžadována kolegy z LR. Na konferenci ČLK č. 2 v červnu 2019 jsme dále pozvali pana Ing. arch. Havla, který se zaručil, že statika budov v areálu KNTB je v pořádku a rekonstrukce bude možná s mnohem menšími náklady, než o kterých mluví celou dobu hejtman Čunek. Jen tak mimochodem, pan architekt si vysloužil za svůj posudek a za své názory prezentované na konferenci „odměnu“ ze strany vedení kraje ve formě zvažování podání stížnosti na jeho stavovskou organizaci. Bylo mu vyhrožováno, že kraj zařídí, aby mu bylo odebráno „kulaté razítko“. Inu, demokracie tak nějak po valašsku...

S kolegy nemusíme létat do Singapuru, ale stačí nám nahlédnout do sousedního snad srovnatelnějšího Rakouska, abychom (ne)překvapivě zjistili, že trendem v kontinentální Evropě jsou menší lokální „zemské“ nemocnice, vždy s jednou centrální větší (chcete-li krajskou) nemocnicí. Tyto nemocnice spolu však kooperují a nekradou si navzájem personál, pacienty či ušetřené peníze na účtech.

Nemusíme být renomovaní odborníci na ekonomii, abychom seznali, že je to dáno diametrálně odlišnými počty zdravotníků (lékařů i sester), pro které je práce v nemocnici prestižní záležitostí. Tato hrdost na práci v nemocnici však může být reálná pouze za podmínek



adekvátních mezd za základní pracovní dobu, a nikoliv „usloužením se“ v nezákonných přesčasech až k vyhoření, což je bohužel trend současné české medicíny a většiny nemocnic v ČR. Neděláme si iluze, že tento fakt pan ředitel Maráček potvrdí, ale upřímně řečeno to ani není nutné, za své mluví např. současná aktivita tzv. krizového štábu ve zdravotnictví. Na řešení takového problému však ani pan hejtman zjevně recept nemá, protože jeho zvládnutí překračuje nejen jeho odborné, ale i mocenské kompetence a toto řešení není bohužel ani konsenzem politických rozhodnutí vlád posledních 15–20 let.

Aby NBN mohla fungovat dle přání a snů pana hejtmana, musela by být výše HDP odváděná do zdravotnictví alespoň na úrovni průměru EU, což je 9–10 % (proti cca 7 % českým). To snad nepopřou ani dáma a pánové z LR. Za těchto okolností jsou vize NBN skutečně jen zbožným přáním hejtmana i jeho týmu a v případě jejich prosazení mohou krátkodobě uspokojit pouze stavební lobby a další navázané firmy. V žádném případě však neuspokojí pacienty či zdravotnický personál ve Zlínském kraji.

Počty lékařů a sester versus zákoník práce

LR však zcela v rozporu s výše uvedenými obecně dostupnými fakty zřejmě naprosto vážně a ovšem zcela mimo realitu předpokládá nárůst produktivity práce a vznik nových lékařských specializací i oddělení. Ptáme se, kdo to bude dělat, když v celé republice nejsou lidé? Myslí tím třeba, že ti stávající zbylí lékaři a sestry budou pracovat v režimu 24/7, nonstop?

Lahůdka na konec: vsetínské iktové centrum, kterým LR argumentuje jako jedním z pilířů rozvoje zdravotnictví v kraji

I když si odmyslíme vstřícné vztahy pana hejtmana s jeho domovským Vsetínem a jeho jistě upřímnou snahu pomoci tamní nemocnici, která si to nepochybně zaslouží, narážíme na zcela zásadní a již zde několikrát zmiňovaný problém. Mísí se nám tu totiž zbožná přání s realitou. Ve vsetínské nemocnici došlo před lety k uzavření lůžkového neurologického oddělení právě z důvodu nedostatku lékařů a sester. Neurologičtí pacienti jsou hospitalizováni buď na vsetínském interním oddělení, nebo na 35 km vzdálené neurologii ve zlínské KNTB. Pomýšlet v takové situaci na iktovou jednotku ve Vsetíně je pěkný slogan do předvolebního boje, ale se střízlivým pohledem nemá v současnosti pranic společného. Opět se totiž dostáváme k problematickému personálnímu vybavení, které je v tomto případě určitě nedostatečnějším zbožím než nákladné přístrojové vybavení.

Vážíme si investic Zlínského kraje do našich nemocnic, realizovaných minulými vedeními i současným vedením. Lišíme se od pana hejtmana a jeho bezvýhradně loajální a jednohlasně vystupující LR jen v pohledu na to, co považujeme za optimální a reálné. Nejsme škarohlídi, pouze střízliví ve zvažování možností a limitů jak svých vlastních, tak i Zlínského kraje.

Na tomto místě bychom se chtěli vyjádřit k tématu výrazových prostředků, které byly v uvedeném článku LR použity. Co se

týče zmiňovaných invektiv, osobních sporů a ambicí, polopравd a lživých informací, bude pro zájemce či hledače pravdy nejjednodušší vyhledat si starší články a dokumenty, které v celé této kauze od začátku figurovaly, a poté srovnat použitá slova a věty obou stran „sporu“. Pravdou však bohužel je, že tón, argumentace a použitá slovní spojení v článcích tzv. lékařské rady nás již nějakou dobu nepřekvapují, protože jsme si vědomi, že jsou výsledkem jakési frustrace z toho, že jejich pilná, angažovaná a velmi dobře motivovaná práce zatím nevede k hejtmanem striktně vyžadovanému výsledku. Nelze samozřejmě pominout ani nad hlavami jim visící Damoklův meč motivace negativní, jehož ostří již v nedávné minulosti pocítilo několik s hejtmanem ne ve všem souhlasících primářů KNTB.

ČLK opakovaně vyjádřila přání i ochotu spolupracovat na koncepci zdravotnictví ve Zlínském kraji, aniž by se dočkala jakékoliv reakce ze strany politiků ZK. Bereme tedy s povděkem alespoň tuto možnost vést polemiku na stránkách stavovského časopisu, kde na rozdíl od hlavních médií je dán spravedlivě prostor oběma stranám. A protože podobné souboje budou jistě sváděny i v jiných krajích, nechť je náš příběh na pokračování jakýmsi vodítkem či impulzem k zamyšlení a zdrojem informací. A o diskusi by mělo jít především, nebo ne?

MUDr. Jaromír Bernátek, předseda OS ČLK Zlín
MUDr. Jaroslav Novák, předseda OS ČLK Kroměříž
MUDr. Jan Pištěk, předseda OS ČLK Uherské Hradiště

Zdraví Britů žijících v EU po brexitu: Vláda jim bude hradit péči půl roku

Vláda Velké Británie se zavázala zajistit zdravotní péči po možném brexitu bez dohody pro občany země žijící ve státech Evropské unie, jimž jsou návštěvy lékaře hrazeny prostřednictvím britských mechanismů. Zhruba 180 tisícům příležitostně pracujících, důchodců a studentů budou hrazeny náklady spojené se zdravotnickými službami po dobu šesti měsíců. V pondělí 23. září to zveřejnil server britského ministerstva zdravotnictví.

Britská vláda požádala jednotlivé členské státy, aby v případě tzv. tvrdého brexitu 31. října ponechaly až do konce roku 2020 v platnosti dohody zachovávající stávající poměry. Jednání o příslušných krocích probíhají. Pokud však všechny členské státy do 31. října neschválí nové nastavení vzájemného přechodného vztahu v oblasti zajištění zdravotní péče pro Brity žijící v EU, bude platit 6měsíční období, kdy bude těmto lidem zdravotní péče hrazena z prostředků Velké Británie. Informaci potvrdil ministr zdravotnictví Matt Hancock. Pomoc by se týkala seniorů, studentů, příjemců sociálních dávek i lidí, kteří v EU dočasně profesně působí.

Vláda se rovněž zavázala – v případě brexitu bez dohody na konci října – hradit náklady spojené se zdravotní péčí lidem, u nichž aktuálně probíhá léčba, a to až po dobu jednoho roku. Náklady na lékaře budou také kryty během období, kdy probíhá registrace pacienta do systému zdravotního pojištění dané země. Je nutné dodržovat příslušné lhůty v dané zemi a také se přihlásit příslušným úřadům ve lhůtě nejpozději do šesti měsíců po brexitu.

Národní zdravotní služba (NHS) zajišťuje, aby všech více než 180 tisíc dotčených lidí získalo včasné a kompletní informace. Její pracovníci proto dotyčné kontaktují. Důležitou informací je, že míra závazku vlády hradit zdravotní péči bude záležet na tom, jaké členské státy EU a jakým způsobem návrh britské vlády přijmou.

Podle odhadů, které si vláda nechala vypracovat, se v případě, že nebudou dokončeny příslušné bilaterální dohody, výdaje na podporu vyšplhají na 50 milionů liber do konce roku 2019 a na 100 milionů do konce roku 2020. Náklady nicméně mohou být výrazně nižší, upozorňuje zpráva na webu ministerstva zdravotnictví.

Britská vláda se dále zavázala k následujícím opatřením. Vláda:

- bude kryt náklady spojené se zdravotní péčí studentům, kteří začali studijní kurz v zemi EU před 31. říjnem, tato podpora bude platit po celou dobu trvání studia,
- bude hradit zdravotní péči lidem, kteří odcestovali do zahraničí před odchodem Spojeného království z EU, přičemž tato jistota potrvá až do jejich návratu zpět do země,
- zajistí, aby se lidé žijící v EU a mající britské zdravotní pojištění mohli vracet do Velké Británie za účelem nechat se zdarma ošetřit v rámci NHS. Platí zároveň, že pro Brity žijící v Irsku nenastanou po možném brexitu žádné změny, pokud jde o dostupnost zdravotních služeb.

Britské ministerstvo zdravotnictví doporučuje občanům, aby si začali zajišťovat všechny potřebné formality spojené se zajištěním péče s předstihem, v mnoha zemích EU trvá nicméně registrace do zdravotnického systému mnohem méně než půl roku.

„Ochrana zdraví britských

občanů je pro naši vládu zcela klíčová. Stále pracujeme na tom, abychom vyjednali ještě lepší podmínky pro naše lidi. Nicméně prozatím oznamuji, že všichni lidé pracující v EU, studenti a senioři budou mít po dobu půl roku po 31. říjnu veškerou zdravotní péči hrazenou, ať už to s brexitem dopadne jakkoli,“ řekl Matt Hancock, který Brity působící v Evropské unii vyzval, aby učinili jednoduché administrativní kroky v zájmu zajištění lékařské péče.

„Můžeme s radostí potvrdit,

že penzisté a další lidé mající zdravotnické služby zajištěné díky Velké Británii dostanou dodatečnou podporu. Jistotu zajištěné lékařské péče uvítají tisíce Britů žijících v zemích Evropské unie po možném brexitu,“ uvedl na webu ministerstva zdravotnictví britský velvyslanec v ČR Nick Archer.

Původní text: <https://www.gov.uk/government/news/government-takes-steps-to-protect-healthcare-access-for-uk-nationals-living-in-the-eu-after-31-october>

Lukáš Pfauser



**Nemocnice Ostrov,
Nemos Plus s.r.o.**

PŘIJME

LÉKAŘE na oddělení PSYCHIATRIE

Nemocnice Ostrov – certifikované soukromé zdravotnické zařízení s prokazatelnou schopností realizace strategie, jasnou vizí a rovným přístupem, který garantuje otevřenou komunikaci, loajalitu, podporu iniciativy a princip odměňování a uznání, přijme lékaře do týmu psychiatrického oddělení.

Požadavky:

- Lékař v předatestační přípravě nebo se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie.
- Profesionalita, loajalita, bezúhonnost a zdravotní způsobilost.
- Zahájený nebo dokončený psychoterapeutický výcvik výhodou.

Nabízíme:

- Zájímavou práci na akreditovaném pracovišti oddělení psychiatrie.
- Plná podpora po dobu specializační přípravy, podpora dalšího vzdělávání, účast na kongresech a seminářích.
- Motivující nadstandardní smluvní mzdu.
- Individuální přístup při hledání optimální formy spolupráce.
- 6 týdnů dovolené.
- Příspěvek na ubytování.

Písemné přihlášky se strukturovaným životopisem, přehledem odborné praxe atd. zasílejte na e-mail: tereza.schenkova@nemostrov.cz

Personalistka Nemocnice Ostrov: Ing. Tereza Schenková,
tel. 734 283 663

KONGRESOVÉ CENTRUM PRAHA SE V ŘÍJNU PROMĚNILO V CENTRUM URGENTNÍ MEDICÍNY

Během nabitého programu již 13. ročníku mezinárodního setkání Evropské společnosti pro urgentní medicínu EUSEM se na kongresu potkalo na 2000 specialistů ze 70 různých zemí, aby v rámci tohoto progresivního oboru sdíleli své poznatky a zkušenosti. Organizace letos zároveň oslavila 25 let od svého založení.



Kongresové centrum Praha (KCP) je na mezinárodní akci podobného typu jako stvořené. Ty jsou náročné zejména na kapacitu, pohodlí a na technické vybavení při prezentování a to právě Kongresové centrum Praha se svými variabilními moderními prostory splňuje. EUSEM se tak přidal do výčtu velkých lékařských akcí jako například kongresy EAHAD (Evropská asociace pro hemofilii a přídušené choroby), IGCC (Mezinárodní kongres o karcinomu žaludku), ESGE days (Dny Evropské společnosti gastrointestinální endoskopie), které letos v Kongresovém centru Praha proběhly.

Unikátní výroční setkání je nejvýznamnější vzdělávací akcí v oboru urgentní medicíny organizovanou v Evropě. Každý rok kongres sdružuje profesionály z urgentních příjmů nemocnic. V Kongresovém centru Praha se setkali odborníci z různých medicínských oblastí, aby rozšířili své znalosti prostřednictvím prezentací více než 200 profesionálů. Kongres tak pokryl široké spektrum témat včetně přednášek zaměřených na techniku ošetření různých zranění či stavů či přednášek na téma specifík ošetřování dětských pacientů či právní rámec lékařské pomoci.

Urgentní medicína jako klíčová součást moderního života

Kongresové centrum Praha přivítalo prestižní příležitost hostit EUSEM, který mimo jiné aktivně propaguje i Mezinárodní den urgentní medicíny. Jeho cílem je otevřít diskusi a budovat povědomí o tomto progresivním oboru a o klíčové roli připravenosti pohotovostních jednotek při záchranně životů. Zdůrazňuje přitom fakt, že urgentní medicína je nenahraditelná v situacích, kdy pacienti mimo nemocnice potřebují okamžitou pomoc. Třeba u hromadných autonehod, přírodních katastrof a teroristických útoků. V praxi byla demonstrována v Kongresovém centru Praha důležitost urgentní medicíny v září 2018 při největším protiteroristickém cvičení Integrovaného záchranného systému (IZS). „Uvědomujeme si význam posilování spolupráce s IZS a to nejen kvůli komplexnosti naší budovy, ale i vysokému počtu návštěvníků, kteří každoročně KCP navštíví. Díky společnému cvičení mají kongresy takového rozsahu jako je EUSEM garanci nevyššího stupně bezpečí,“ říká Lenka Žlebková, obchodní a marketingová ředitelka Kongresového centra Praha.

Ve stále rychlejším a náročnějším světě narůstá počet případů a situací, kdy je rychlá lékařská péče jedinou šancí na záchranu zdraví a života. Dokládají to i lokální statistiky Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky. Podle nich se za poslední rok jen v Praze uskutečnilo více než 130 000 výjezdů. „Urgentní medicína má nezastupitelnou roli. Například, v loňském roce bylo při výjezdech zdravotnických záchranných služeb v České republice ošetřeno přes milion pacientů, tedy téměř každý desátý občan, a další byli ošetřeni na dosud existujících urgentních příjmech,“ uvádí MUDr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEM, lokální ambasadorka kongresu EUSEM.

EUSEM neboli Evropská společnost pro urgentní medicínu, je nezisková vědecká organizace, která vznikla z potřeby soustředění odborníků z různých medicínských oborů a nutnosti zvýšení úrovně urgentní medicíny po celé Evropě. U jejího zrodu byli dokonce i dva čeští lékaři, MUDr. Pavol Getlík a MUDr. Roman Gřegoř, MBA, který je aktuálně předsedou České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.



In memoriam: Václav Špičák

Prof. MUDr. Václav Špičák, CSc., osobnost světového formátu, zesnul klidně po delší nemoci dne 11. září 2019 ve věku devadesátí let. Pro obec českých alergologů a klinických imunologů to znamená ztrátu výjimečného lékaře, učitele a přítele.



Profesor Špičák byl spoluzakladatelem oboru alergologie a klinická imunologie v Československu, dlouholetým předsedou a posledních 16 let čestným předsedou České společnosti alergologie a klinické imunologie ČLS JEP, zakladatelem a ředitelem České iniciativy pro astma o.p.s. Založil Sdružení na pomoc chronicky nemocným dětem a byl jeho prvním předsedou. Byl též členem a sekretářem předsednictva České lékařské společnosti JEP a předsedou oborové komise pro alergologii a klinickou imunologii České lékařské komory. Celých 20 let, až do konce roku 2018, byl šéfredaktorem odborného časopisu *Alergie* a ještě o rok déle časopisu pro laiky *Alergie, astma, bronchitida*. Organizoval mnoho odborných sympozií, konferencí, kurzů a sjezdů.

Václav Špičák byl člověk s velkým „Č“, kamarádský, přátelský, lidský, rodinný, se smyslem pro humor. Měl rád kulturu, vzdělanost, sport. Do roku 2016 celkem 45 let organizoval a lékařsky zajišťoval letní dětský ozdravný tábor pro alergiky a astmatiky. Miloval své pacienty a oni milovali jeho. Měl rád mediky a ti měli rádi jeho. Těžce nesl, když v době normalizace nesměl přednášet a byl zcela záměrně vedením fakulty upozaděm, aby neměl kontakt s akademickou obcí. Naštěstí sametová revoluce před 30 roky znamenala konec tomuto bezpráví. Získal profesuru a dostalo se mu dalších uznání, jako např. udělení ceny J. E. Purkyně (2005), ceny profesora Zavázala (2008), v roce 2009 byl pasován na Rytíře lékařského stavu. V roce 2017 byl za zásluhy o zlepšení diagnostiky astmatu, léčby, prevence a kontroly u nás i v mezinárodním kontextu jmenován ambasadorem Globální iniciativy pro astma (GINA).

Profesor Špičák byl velkou osobností, která bude nenahraditelně chybět všem, kteří ho znali, nebo dokonce měli tu čest s ním spolupracovat. Zvykli jsme si, že byl po dlouhá léta integrální součástí našich životů, profesních i osobních.

Bude nám moc chybět.

Čest jeho památce.

Za Českou společnost alergologie a klinické imunologie

Petr Panzner, Vít Petruš

Zemřela MUDr. Hana Vejvarová

S politováním oznamujeme, že nás 10. 9. 2019 opustila ve věku 75 let po krátké těžké nemoci – aniž by se s námi stačila rozloučit – naše úžasná kolegyně, parťačka a kamarádka MUDr. Hana Vejvarová, žena s neutuchajícím životním optimismem, dětská kardioložka, dlouholetá členka představenstva OS ČLK Liberec a členka RK ČLK. Zachovejme si ji v srdcích takovou, jaká byla. Čest její památce!

OS ČLK Liberec
RK ČLK



Technologické pokroky v medicíně v etických a psychologických souvislostech

9. konference České lékařské komory „Etika a komunikace v medicíně“

3. 12. 2019, 9.30–16.00 hodin

Kongresové centrum Hotel Olšanka, Táboritská 23, Praha 3

Letošní konference se zaměřuje na témata, která jsou zdánlivě vzdálena běžné klinické praxi. Jedná se především o nejnovější pokroky v oblasti transplantací, umělých náhrad, robotických postupů nebo problematiky umělé inteligence. Bylo by však chybou se domnívat, že se jedná o témata úzce akademická. Dramatický posun technologií v medicíně se pomalu začíná týkat každého lékaře. Ať již z hlediska použití nových postupů v klinické praxi, tak otázky indikací pacientů pro složité transplantační výkony. Každý lékař v současné době by měl vědět nejen to, co přináší a umožňuje moderní medicína, ale i to, jaké etické a psychologické otázky s sebou tento vývoj nese.

Přijďte se tedy na konferenci dozvědět o těchto technologických pokrocích v medicíně a diskutovat o nich se špičkovými přednášejícími.

Na konferenci vystoupí anebo do monografie přispějí tito odborníci:

prof. MUDr. Radim Brdička, DrSc.	prof. MUDr. Jiří Sláma, Ph.D.
prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.	prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FRCPsych.
doc. MUDr. Jan Bouček, Ph.D.	prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA
prof. Ing. Jaroslav Petr, DrSc.	PhDr. Martin Kořán, CSc.
prof. MUDr. Edgar Faber, CSc.	prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc.
prof. MUDr. Jan Pirk, DrSc.	MUDr. Michal Kudla
doc. MUDr. Jiří Froněk, Ph.D., FRCS.	MUDr. Václav Vobruba, Ph.D.

Na konferenci a v monografii budou mimo jiné diskutována tato témata:

- Etika a užití bioinformatických přístupů v lékařství
- Etické a psychologické aspekty technizace medicíny v oboru: Kochleární implantace
- Nové technologie molekulární biologie a transplantace krvetvorných buněk
- Etická dilemata ve věku informačních technologií
- Psychologické aspekty léčby na gama noži
- Etické a psychologické aspekty transplantace střeva a multiviscerální transplantace
- Vývoj – nejen medicínský a etika
- Etické otázky nastolené propojením lidského mozku s počítači a internetem
- Transplantace srdce a transplantace srdce a plic
- Aktuální možnosti prevence karcinomu děložního hrdla
- Umělá slinivka s biologickými prvky
- Transplantace ledviny – etické a psychologické aspekty
- Některé etické aspekty týkající se mimotělní podpory u dětí

Organizátoři konference

doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc.

prof. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Přihlášky a bližší informace na www.lker.cz, sekce KURZY ČLK, číslo kurzu: 74/19
Účastnický poplatek: 1500 Kč člen ČLK/2500 Kč ostatní, poplatek včetně monografie
Při platbě na místě je poplatek o 200 Kč vyšší.
Číslo účtu: 19-1083620217/0100, variabilní symbol 7419
Potvrzení o úhradě registračního poplatku je nutné předložit u registrace.

Další kolo dlouhodobých nedorozumění

Když jsme v roce 2013 připravovali konferenci Rady seniorů ČR o zdravotnictví, zdůrazňoval jsem mimo jiné požadavek, aby se nám dostalo popisu zdravotnictví v ČR; tedy projektu, jak jej tvůrci kapitalismu v prvních letech po převratu mysleli – co se týče proporcionality, finančních toků, výdajů na provoz v poměru k nákupům techniky, k údržbě a výstavbě budov. Věděli jsme totiž, že ucelená představa, jak má privatizované zdravotnictví po roce 1990 vypadat, asi neexistuje. Potvrzovala nám to i jednání s ministry zdravotnictví; kladl jsem při nich otázku, zda už bylo dosaženo ve zdravotnictví pořádku a optima, tak jak to architekti trhu původně zamýšleli. Marně.

Dvanáctého prosince 2013 proběhla v Parlamentu ČR konference RSČR **Dočkáme se vládní strategie pro zdraví seniorů?** Z ní vzniklé Memorandum za dostupnost zdravotní péče seniorům podepsali předsedové zdravotních komisí všech politických stran, které nás braly na vědomí, tedy s výjimkou TOP 09 a ODS. Při podobné konferenci v roce 2018 jsme konstatovali, že bylo z deseti slibovaných bodů splněno 2,5.

Bod „navýšení plateb za státní pojištěnce“ byl plněn jen částečně, nikoli na požadovaných 1080 Kč. Bod „zvýšení finančního podílu zdravotnictví z HDP z tehdy aktuálních 7,8 % na hodnotu v Evropě obvyklou, tj. průměrně 9,9 %“ nejen nebyl plněn, ale tento podíl byl naopak snížen. Označili jsme tento trend za hanebný a srovnali jej s procentuálním podílem zdravotnictví v Německu, kde činí 11,2 %, a v USA, kde se blíží 17 %. Zdůraznili jsme absenci jakékoli myšlenky, která by k tomuto tématu přispívala – totiž alespoň první úvahy, ze které kategorie HDP by bylo možno tyto finance přesouvat.

Dalším zcela nesplněným, naopak zhoršujícím se požadavkem byl bod č. 10, požadující „zachování stávající sítě nemocnic s dostatečným počtem zdravotníků, nezbytným pro zajištění kvalitní péče“. Politická reprezentace provedla opatření právě opačná, totiž snížení počtu personálu ve zdravotnických zařízeních a následné rušení rozsáhlých a nezbytných provozů. Nemocným se tak zvětšují vzdálenosti a nesnáze dojíždění za ošetřením do jiných regionů. Současně se zhoršují čekací doby na základní i specializovaná lékařská vyšetření. Po 5 letech tedy celková odpověď nové konference zněla: **„Nedočkali jsme se.“**

Zdůraznili jsme, že podle předvolebních besed a TV příspěvků v létě 2018 chybí v našem zdravotnictví 3000 sester a 3500 lékařů. Citovali jsme hodnocení zdravotnických provozů z titulků ČLK: „Zdravotnictví volá o pomoc. Devastaci zdravotnictví nutno zastavit.“, z pera LOK: „Na tak hliněných nohách zdravotnictví nikdy nestálo!“ i z textů sester Karlovarského kraje: „Odmítáme prodlužovat krizi! Ne-

umožníme nesystémové, k personálu neférové a pacienty poškozující záplatování problémů, které jen oddaluje skutečné řešení... Řekněme ne porušování předpisů!“ Navíc je patrné, že například ve fakultních nemocnicích nedostatek lékařů vysává i úvazky učitelské; paralyzuje tak akademický život a komplikuje uvolnění mladých lékařů na předepsaná předatestační školení.

Po dalším zatvrzelém mlčení vládních orgánů se nyní sešlo na tiskové konferenci ke krizi ve zdravotnictví 12. 8. 2019 třináct organizací, které svorně vyslovily nesouhlas s vývojem. Společným jmenovatelem všech požadavků byly peníze. Chceme-li je, musíme předvídat, kdo se jich má v náš prospěch vzdát. Je opravdu tak těžké se k tomuto bodu posunout? Zatím mi na něj byli ochotni odpovídat pouze v zahraničí. S kým tedy nastolit oduševnělou debatu? Odpovědi typu „náš HDP je nesrovnatelně nižší než německý“ by bylo záhodno rovnou vyřadit jako nejapné. Jedná se o proporcionalitu, nikoli kvantitu.

A proporcionalita je to, co nás má angažovat kardinálně. Kde se tedy hýří bez užítku pro celek? Myslel jsem, že tato otázka se dostane na stůl již před šesti lety při bravurní akci Děkujeme, odcházíme! Tato kampaň částečně zjednala návrat k lékařské důstojnosti. Po letech přezírání si jednota lékařů pod vedením MUDr. Martina Engela, MUDr. Lukáše Veleva, MUDr. Miloše Volemana a dalších vydobyla důmyslným a důsledným manévrem pozornost i zlepšení svého statutu. Sřety s veřejným míněním, které přitom vznikly, poukazovaly však na egoismus lékařů, kteří se údajně nechťejí smířovat s nouzí ostatního lidu. To samozřejmě vybízelo k úvahám, co je málo a co je moc. Kdyby lékaři nepokukovali po podstatně výnosnějších profesích svých spolužáků z gymnázia, navíc i po profesích podstatně mladších a méně školených bonvivánů, neprosazovali by své zisky. Dalo se tehdy čekat, že si národ probere své kapitalistické „spravedlnosti“ a posvítí si na utápění peněz v kapsách určitých specifických profesí či určitých podnikatelů? Nestalo se tak. Ani ťuk! Jsme tedy nadále v zajetí nevědomosti o tom,

který segment hospodářství polyká prostředky, z nichž by mohly být přiřiveny různé volající segmenty. Kromě zdravotníků jde hlavně (ba ještě více) o učitele, také o důchody (které od dob socialismu klesly z 52 % na 38 % průměrné mzdy ve státě) a další. Depistáz zdrojů je tedy prvním programovým bodem.

Druhou kardinální otázkou je, zda nadále tlačít na vzestup příjmů zdravotníků, nebo zda již má mít přednost konsolidace zdravotnictví. Dle mého názoru konsolidace. V minulých letech bylo dosaženo zvýšení platů zdravotníků z velké části na úkor jejich počtu. Chybějící tisíce lékařů a sester způsobují razantní zvýšení zátěže na každého jednotlivce. Neblahé dopady pak pozorujeme v soudních posudcích. Přehledy o počtech **úvazků** ve zdravotnictví je třeba chápat v praxi snížené o dalších chybějících 1000 lékařů, kteří odcházejí po noční službě domů. Sanovat tuto doplňkovou armádu bude stát mnoho, stejně tak jako sanování hrubě zanedbaných skanzenů některých nemocnic.

Zákeřnou vadou debat o zdravotnických platech je samozřejmě stále zaměňování základního platu se součtem za noční služby. Zatímco tarify potřebují nutně zvednout, odměňování služeb je bohaté. Žádoucí je argumentovat tarifními platy a přestat iritovat národ předkládáním zisků za služby.

K pokroku je zapotřebí hlavně již konečně bolesti definovat. „Zatloukat, zatloukat, zatloukat!“ je ohyzdná metoda vládních orgánů, s níž náš prezident MUDr. Milan Kubek velmi těžce bojuje. Jeho nasazení a statečnosti v úmorných jednáních si velmi vážím vždy, když čtu jeho výstižně formulovaná zpravodajství. Od mnoha kolegů jsem slyšel i sebekritické úvahy, „zatímco on a ČLK za nás bojují, my neheme prstem“. Pokusme se vést otevřenou diskusi, avšak s konkrétním obsahem, při vědomí, že kapitalistické pojetí zdravotnictví hecuje lidi k prioritám zisku a potlačuje v nich odpovědnost za fungující celek. Je proto naší povinností krotit volání po osobním prospěchu a dát nyní přednost řádnému uspořádání společnosti.

prof. MUDr. Pavel Kalvach, CSc., FEAN,
Neurologická klinika 3, LF UK, FNKV

Dopřejte svým pacientům ty nejlepší vyhlídky na oční klinice Ellipse clinic

Nově otevřená oční klinika s prémiovou péčí bez čekání v tomto čísle přináší první část rozhovoru s hlavní lékařkou kliniky MUDr. Martinou Veselou, Ph.D., FEBO, MBA, která patří mezi evropské špičky v oboru. Za svoji dosavadní praxi odoperovala více než 30 tisíc pacientů, věnuje se výzkumu keratokonu, spolupracuje se světovými výrobci medicínské techniky a přednáší na univerzitě i mezinárodních oftalmologických kongresech.

Paní doktorko, lidé většinou navštíví očního lékaře, až když mají nějaký problém, který jim začne komplikovat život. Není to už ale pozdě?

Ano, většina lidí navštíví očního lékaře až v momentě, kdy má potíže se zrakem, z důvodu dioptrické vady či jiných potíží s očima. Zvyšováním životní úrovně dochází k prodlužování života a zvyšování věku pacientů, což vede ke vzniku jednotlivých očních vad a degenerativních poruch vidění. Současná medicína poskytuje efektivní možnosti léčby pro většinu pacientů, když vynecháme specifické dispozice, je možné pomoci zlepšit kvantitu i kvalitu vidění pacientům všech věkových kategorií. Cíl oftalmologie je jasný: Zlepšením vidění zlepšit kvalitu života. Velmi apelují na to, aby pacienti do svých pravidelných preventivních prohlídek zařadili i návštěvu očního lékaře, abychom mohli odhalit a léčit nebo dispenzarizovat jakýkoliv problém včas.

Jaké léčebné metody očních vad nabízáte a co přesně operace očí obnáší?

Korekci refrakční vady je možné provádět v oku na dvou místech. Jsou to dvě nejsilnější optická média – rohovka a čočka. Rohovka je nejsilnější refrakční médium a představuje přibližně 40 dioptrií. Druhým místem ke změně dioptrického stavu oka je nitrooční čočka, která má dioptrickou sílu přibližně 20 dioptrií. Pro které optické médium se rozhodneme, závisí na dioptrické vadě a věku pacienta a také na schopnosti akomodace oka. Díky sofistikovanosti dnešní refrakční chirurgie máme pro většinu pacientů, pro které laserování z nejrůznějších důvodů vhodné není, jinou možnost, jak je zbavit refrakční vady, a to pomocí implantace fakické nitrooční čočky. Je to tenoučká kontaktní čočka, která se vkládá dovnitř oka pacienta, do tzv. zadní komory, prostoru mezi duhovkou a vlastní čočkou. Jsou i takoví pacienti, je jich sice velmi málo, ale jsou, pro které žádný refrakční výkon vhodný není. Pacienti s keratokonem tvoří zvláštní skupinu pacientů, u nichž se laserový zákrok s cílem odstranění celé refrakční vady primárně neprovádí. V určitých případech však můžeme i u těchto pacientů vylepšit tvar rohovky laserem a tím dosáhnout kvalitnějšího vidění. Dioptrickou vadu u pacientů s keratokonem ale většinou řešíme jiným způsobem, a to aplikací tzv. tvrdé nebo hybridní kontaktní čočky, implantací rohovkových prstýnků, implantací fakické nitrooční čočky nebo kombinací těchto metod.

Primárně se laserové operace očí provádí u pacientů ve věku 18–45 let za účelem odstranění dioptrické vady do dálky. Vidění do blízka v tomto věku zajišťuje čočka, která změnou svojí optické mo-



hutnosti zaostří na čtení. Kolem 40. roku věku však začíná vetchozrakost, kdy pacienti začínají potřebovat kromě brýlí do dálky i brýle na čtení. V takovém případě je možnost nastavit dioptrie laserem v kontextu vetchozrakosti a preferencí pacienta. Někdy se laserový zákrok provádí i v kombinaci s výměnou nitrooční čočky. Po 45. roku věku se častěji přistupuje k nitroočním operacím. Který refrakční zákrok je pro pacienta nejvhodnější, rozhoduje refrakční chirurg na základě výsledků z vyšetření a měření zraku.

Laserovou refrakční chirurgii je možné absolovovat i ve vyšším věku, odstraňování dioptrické vady laserem však závisí na zrakových funkcích, životním stylu a preferencích pacienta. Teď k samotné laserové korekci. Důležité části operace jsou prováděny pouze s pomocí laserů, což přináší vysokou míru přesnosti, bezpečnosti a šetrnosti. V současné době je nejvíce rozšířena korekce dioptrické vady pomocí metody LASIK (laser in-situ keratomileusis), při níž femtosekundový laser vytváří tenkou lamelu o tloušťce přibližně 1 mm, která zajišťuje pooperační bezbolestnost. Lamela je po jejím vytvoření opatrně odklopena a pomocí jiného, tzv. excimerového, laseru je tvar rohovky upraven natolik dokonale, aby bylo dosaženo perfektního vidění. Po ukončení korekce dioptrické vady je lamela přiklopena zpátky a přesně přiléhá k lůžku rohovky.

Není-li vhodné z medicínských nebo jiných důvodů provést lamelární chirurgii (LASIK), máme možnost odstranit dioptrie pomocí tzv. povrchové ablace – fotorefraktivní keratektomie (PRK). Díky povrchové ablaci jsme schopni pomoci pacientům, pro které by LASIK vhodný nebyl. U PRK se k remodelaci tvaru rohovky používá excimerový laser, na rozdíl od LASIKu žádná lamela vytvořena není. Dochází pouze k odstranění epitelu rohovky, který se v průběhu několika dnů po zákroku opětovně obnoví. K odstranění povrchového epitelu rohovky dochází pomocí excimerového laseru nebo velmi

jemného roztoku zředěného alkoholu. Je-li epitel rohovky odstraněn pomocí laseru, jedná se o tzv. „bezdotykovou operaci“ (transPRK – „no touch surgery“). Poté, co je epitel odstraněn, se použije excimerový laser k remodelaci tvaru rohovky a touto precizní a jemnou remodelací tvaru rohovky dochází k odstranění dioptrické vady. Po ukončení zákroku je aplikována krycí kontaktní čočka po dobu 3–4 dnů. Rehabilitace zrakové ostrosti je ve srovnání s LASIKem malinko pomalejší. Další možnost korekce dioptrické vady laserem je pomocí lentikulární („čočkové“) metody. Femtosekundový laser vytvoří v rohovce malý řez tunelovitěho tvaru o šířce 2 mm a oddělí uvnitř rohovky část tkáně ve tvaru čočky. Drobným řezem chirurg vyjme z rohovky laserem vytvořenou „čočku“. Toto odstranění malé části tkáně z vnitřku rohovky vede ke změně jejího zakřivení, čímž je korigována oční vada. U této metody je řez výrazně menší než při tvorbě rohovkové lamely u jiných metod. To přináší řadu výhod, především celkovou šetrnost zákroku a minimální mechanické narušení rohovky.

Jak probíhá diagnostické vyšetření, na jehož základě se pak rozhodnete, jaká léčba bude pro pacienta nejvhodnější?

Důkladné předoperační vyšetření musí předcházet jakémukoliv zákroku. Lidské tělo a oko nevyjímaje je velmi složitý a sofistikovaný systém, kde platí princip příčiny, následku a souvislosti. Proto u nás na klinice věnujeme maximální pozornost nejen samotné operaci, ale i měření mnoha dat, která nám umožňují pečlivé skládání kontextu. Jen tak lze sestavit pacientovi jeho vlastní individuální operační plán, nabídnout možnosti léčby a probrat s ním výhody i případná rizika. Možná to zní zvláště, ale tato část vyžaduje absolutně nejvíce času. Mluvíme zde o zdraví a o zraku, kterým vnímáme 80 % podnětů. Proto na naší klinice velmi dbáme na detailní přípravu.

Z hloubi duše děkuji

V mých 82 letech mi zdravotníci dokázali obnovit srdeční činnost, vyvést mě z kardiogenního a opakovaného septického šoku a úspěšně zvládnout celý řetězec nejrůznějších následných komplikací.

V chronologickém pořadí mi pomáhali: záchranáři RZP a RLP ZZS Kraje Vysočina – výjezdová skupina Kamenice nad Lipou s lékařem Milanem Fučíkem a letecká záchranná služba Kraje Vysočina. Lékaři Kardiologického oddělení Nemocnice Jihlava a Kardiocentra Vysočiny. Lékaři a ostatní zdravotníci ARO Nemocnice Jihlava, zejména vedoucí lékařka resuscitační stanice Ladislava Švestková. S nejvyšší možnou odbornou erudicí, nesmírnou trpělivostí a příjemnou mírou kolegiality mi po mnoho a mnoho týdnů pomáhali lékaři,

zdravotní sestry i ostatní pracovníci Kardiologické kliniky FN Plzeň, vedené prof. Richardem Rokytou, především lékaři a sestry JIKP pod vedením doc. Milana Hromádky a ošetřujícího lékaře Vratislava Pechmana. Velký dík patří i k MUDr. Ondřeji Sirotkovi, jenž mě přijímal na JIKP, za jeho rozhodné jednání a vysokou míru empatie, k doc. Ivo Bernátovi z intervenční kardiologie, k MUDr. Jiřímu Šmídovi z arytmiologické ambulance, k dalším lékařům provádějícím konziliární vyšetření, opakovaná echokardiologická

a rtg vyšetření a k mnoha dalším lékařům a zdravotníkům komplementu. K poměrně značnému stupni soběstačnosti mě přivedla hospitalizace na Oddělení dlouhodobé intenzivní péče FN Plzeň-Bory, vedeném MUDr. Jolanou Wimmerovou, kde se mi věnovala ošetřující lékařka Jana Prekopová, a zejména velmi povzbuzujícím a přátelským způsobem MUDr. Hana Skalková. Velmi přínosné byly rehabilitační postupy důkladně prováděné fyzioterapeuty z Oddělení léčebné rehabilitace FN. I jim upřímně děkuji.

Vážení kolegové lékaři, vážené sestřičky, vážení ostatní pracovníci ve zdravotnictví, vážím si toho, jak moudře, s rozvahou a dovedností využíváte nejmodernější diagnostické a terapeutické postupy. Přejí vám, abyste – přes častou nepřítel „mocných“ a přes mnohdy zjednodušující pohled veřejnosti – co nejčastěji mohli prožívat radost a pocit zadostiučinění nad vyléčeným pacientem v takové míře, jak jste je prožívali v případě mém.

MUDr. Vilém Kuntscher,
senior

Přidejte kolonku pro pochvaly!

Prohlížel jsem si stránky ČLK a snažil se najít kolonku pro vyplnění pochvaly pro konkrétního lékaře. Bohužel jsem objevil jen rozsáhlou agendu na stížnosti, proto zkouším napsat takto.

Za poslední rok jsem poznal tolik lékařů a strávil v nemocničním prostředí víc času než někteří lidé za celý život. V srpnu 2018 mi byl diagnostikován seminom varlete – operace, silná chemoterapie... Nález byl i v plicích – v prosinci 2018 rozsáhlá operace plic, histologie po dvou měsících potvrdila dualitu rakoviny – difuzní mezoteliom. Jsem pro tento typ rakoviny unikát – mladý muž, 36 let, žádná práce s azbestem apod.

Chtěl bych vyzdvihnout mimořádnou osobnost, se kterou jsem se setkal ve FN Bohunice v Brně. Nechal jsem si časový odstup, abych uvolnil emocii, ale je mi jasné, že tento navenek velice skromně vystupující doktor mi svým precizním zákrokem zachránil (prodloužil) život.

Je to plicní chirurg doc. MUDr. Teodor Horváth, CSc. Pokud se dá pochvala někde oficiálně zadat přes váš web, popro-

sím o nasměrování. Nebo možná o vytvoření takové kolonky pro stejné vděčné pacienty. Předem moc děkuji!

Zatím aspoň přeje jen přidávám svůj příběh, jak jsem ho sepsal na webu ZnamyLekar.cz: Víte, když někdo zvítězí nad rakovinou, je to úžasné. Ale když někdo porazí dvě nezávislé rakoviny v těle naráz, je to zázrak.

Za tento zázrak vděčím velice skromnému člověku, panu doc. Horváthovi. Jako zázrakem vstoupil do mého života, kdy se mi týden před operací nečekaně změnil operatér. Z původně plánovaného dvouhodinového zákroku se stala náročná šestihodinová operace. Nálezů v plicích a okolí bylo mnoho a pan docent Horváth provedl zákrok, jaký se provádí na nejprestižnějších pracovištích na světě (informace od mé sestry – dlouholeté doktorky v Londýně).

Když se s doc. Horváthem

někdy setkáte, nejenže máte jistotu, že jste se dostali k špičkovému chirurgovi, ale jako bonus mluvíte s příjemným, věčně dobře naladěným a empatickým člověkem. Užívám si při návštěvách a konzultacích každé minuty, kterou s tímto úžasným člověkem mohu strávit. Budu

tomuto drobnému a věčně usměvavému muži vděčný do konce života za nejkrásnější dar, který mi dal v podobě vánoční operace v roce 2018. Tato profesionálně provedená operace se stala nejdůležitějším výchozím bodem do mých dalších bojů...

Václav Šátek s rodinou

REVIZNÍ LÉKAŘ / LÉKAŘKA



pracovní poměr s možností zkráceného úvazku (min. 2 dny v týdnu)

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
hledá posily do týmu revizních lékařů.

Nabízíme pracovní místa ve všech regionech České republiky bez nutnosti vzdát se vlastní lékařské praxe. Využijte možnosti profesní změny či růstu. Nadstandardní ohodnocení.

Více informací: ladislava.sebestova@vzp.cz
tel.: +420 952 220 741, mobil: +420 731 546 317

atd.) a přinese posluchačům odpovědi na nejčastější otázky, které kladou rodiče lékaři při poruchách týkajících se zraku (slzení, mrkání, nystagmus, šilhání, porucha zostrování apod.). Zabývat se bude rovněž refrakčními vadami, dispenzizací a metodami časné diagnostiky zrakových vad.

11/19 Horní zkřížený syndrom

Datum: 16. 11. 2019
Místo: Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 800 Kč
Přednášející: doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

„Kulatá záda“ jsou častou poruchou držení těla. Dysbalance svalové v této oblasti mohou být důsledkem horního zkříženého syndromu a sedavého způsobu života. Dochází ke zkracování a tím přetěžování svalových skupin a k možným bolestivým stavům v oblasti krční – hrudní páteře, ramenou a bolestem hlavy (takzvané anteflekční bolesti hlavy). Naopak u jiných svalových skupin dochází k oslabení. V oblasti cervikobrachiální a cervikokraniální jsou svaly, které mohou být v bolestivém napětí. Reflexní změny bývají i v měkkých tkáních. Při znalosti těchto funkčních vztahů je možno funkční změny ovlivnit neurofyziologickými technikami. Součástí kurzu jsou praktické ukázky.
Doporučeno přinést karimatky.

112/19 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 16. 11. 2019
Místo: Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4
Délka: 8 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 800 Kč
Koordinátor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Klinické souvislosti kouření k motivaci pacienta.
Prof. MUDr. František Perlík, DrSc.
• Farmakologické interakce cigaret.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.
MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
• Psychobehaviorální intervence, motivace, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklín.

MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
• Jak vést motivační rozhovor s kuřákem.
MUDr. Veronika Javůrková
• Kouření a onkologičti a psychiatrické pacienty, těhotné.
MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
• Kouření a hmotnost.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Elektronické cigarety, nahřívání tabák, harm reduction.
MUDr. Alexandra Pánková, Ph.D.
• Kazuistiky pacientů Centra pro závislé na tabáku.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
• Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra, krátká intervence v ordinaci – 5A/3A.
Prof. MUDr. Veronika Javůrková
• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

127/19 Novinky ve vnitřním lékařství a dalších oborech

Datum: 16. 11. 2019
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 800 Kč
Koordinátor: doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC
MUDr. Pavel Trachta, Ph.D.
• Metabolická péče.
• Přednášející bude určen.
• Onkologie.
Prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc.
• Gastroenterologie.
Doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
• Kardiologie.
JUDr. Daniela Bruthansová
• Vybraná problematika právní odpovědnosti ve zdravotnictví.

64/19 Neodkladná resuscitace a první pomoc při ohrožení života

Vzdělávací akce je organizována ČLK ve spolupráci s MUDr. Milanem Brázdilem.
Datum konání: 20. 11. 2019, 14–19 hod.
Místo konání: Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce
Účastnický poplatek: 1600 Kč
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Odborný garant: MUDr. Milan Brázdil

113/19 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 21. 11. 2019
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 procvičení 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, a jednak možnost návštěvy na oddělení RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech. Kurz bude veden formou workshopu.

129/19 Postgraduální akademie: Respirační infekce a imunologicky podmíněné nemoci v pneumologii

Datum: 28. 11. 2019, 14.00–17.45 hod.
Místo: Erbia Congress Centrum, Hvězdova 1716/2b, Praha 4, 27. patro
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 600 Kč
Odborný garant: prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc.

133/19 Postgraduální akademie: V ordinaci praktického lékaře

Datum: 29. 11. 2019, 9.00–17.20 hod.
Místo: Grandior Hotel Prague, Na Poříčí 1052/42, Praha 1
Délka: 7 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 1000 Kč
Odborní garanti: MUDr. Iva Hoffmanová, Ph.D., MUDr. Hana Skalická, CSc., FESC, MUDr. Luděk Fiala, Ph.D., MBA, prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D., prof. MUDr. Hana Matejovská Kubešová, CSc.

84/19 Škola zad

Datum: 30. 11. 2019
Místo: Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 800 Kč

Přednášející: MUDr. Sylva Gilbertová, CSc., MUDr. Dagmar Smilková

• Témata praktická: Nácvik správného držení těla, kompenzační cvičení, rozcvička, výuka správných pohybových stereotypů v rámci pracovních a mimopracovních činností, úlevové a relaxační polohy, pomůcky.
• Témata teoretická: Příčiny bolesti zad, základy anatomie a funkce páteře, svalová dysbalance, životospráva a léčba bolesti zad, psychologické aspekty bolesti zad, základy ergonomie.

114/19 Dětská chirurgie

Datum: 30. 11. 2019
Místo: Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Účastnický poplatek: 800 Kč
Koordinátor: MUDr. Blanka Kocmichová
Kurz se bude zabývat nejčastějšími problémy dětské chirurgie v praxi obvodního lékaře, tzn. problematikou kýl, hydrokél, torzi varlete, pupěčnických kýl, fimóz a novorozeneckými chirurgickými problémy. Součástí kurzu bude i praktický pohled na dif. dg. bolesti břicha, hojení ran, péče o jizvy, moluska, bradavice a zarůstající nehty. Nabídnou také odpovědi na všechny nejčastější otázky kladené lékařům rodiči. Kurz bude doplněn konzultacemi.

115/19 Infekční nemoci

Datum: 30. 11. 2019
Místo: Hotel ILF, Budějovická 743/15, Praha 4
Délka: 8 hodin
Počet kreditů: 6
Účastnický poplatek: 800 Kč
Aktuality: Virové hepatitidy, infekce HIV/AIDS
Příspěvek k diferenciální diagnostice febrilních stavů
Doc. MUDr. Václav Dostál, CSc.
• Úvodní slovo: témata stále aktuální.
Doc. MUDr. Václav Dostál, CSc., MUDr. Jolana Raupachová
• Neobvyklá etiologie febrilního stavu u mladé ženy.
Doc. MUDr. Hanuš Rozsypal, CSc.
• Důležité oportunní infekce u HIV pozitivních jedinců.
Doc. MUDr. Stanislav Plíšek, Ph.D.
• Současné možnosti léčby chronické hepatitidy C.
MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.
• Život ohrožující infekce virem chřipky typu A u dítěte.
MUDr. Miroslav Bosák
• Infekce HIV/AIDS, virová hepatitida C a jejich dopad

Inzerce



15.–16.11.2019

NH PRAGUE CITY, Mozartova 261/1, Praha 5 – Smíchov
Pátek 10:30 – 18:00, sobota 10:00 – 16:00 hodin

V Praze se představí TOP zdravotnická zařízení
a fakultní nemocnice
z Německa, Rakouska, Slovenské a České republiky!
Celá řada nemocnic se v Praze představí vůbec poprvé.

VSTUP ZDARMA

(Upozornění: vstup je povolen pouze lékařům, studentům LF,
absolventům LF a zdravotnickému personálu!)

Každý den tombola o skvělé ceny v hodnotě více než 150.000 Kč!

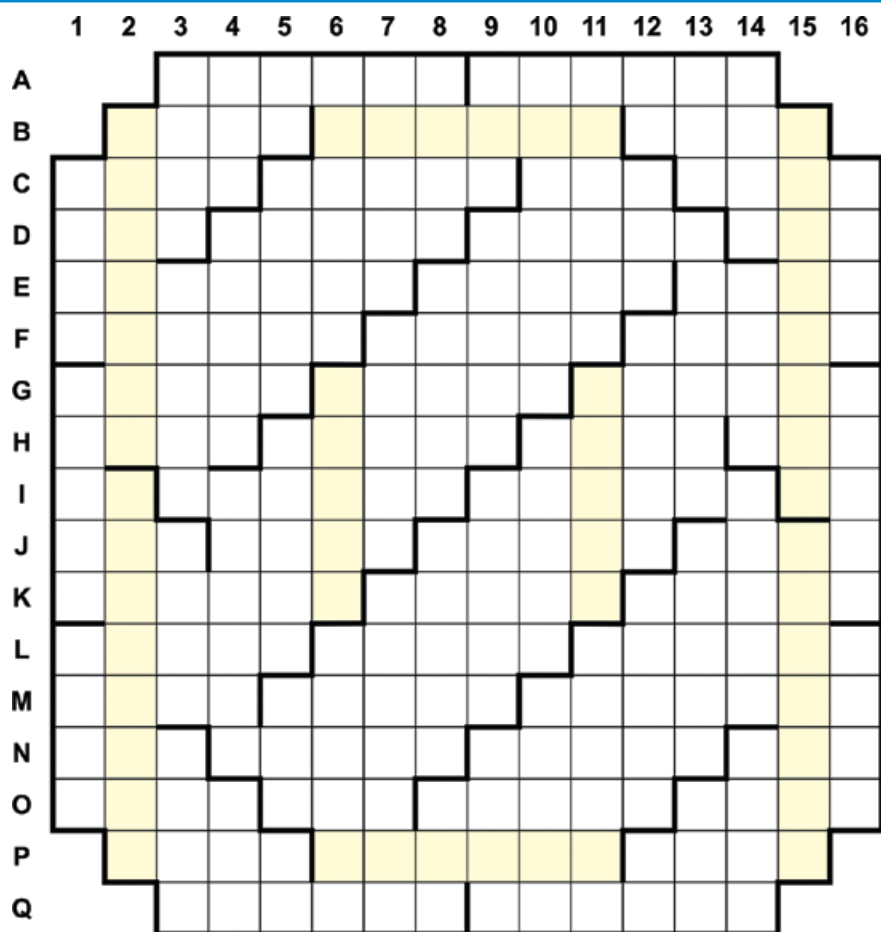
300 volných
pracovních
pozic napříč
všemi
odbornostmi



11. MEZINÁRODNÍ
JOB DAYS

LÉKAŘSTVÍ A ZDRAVÍ

KŘÍŽOVKA O CENY



Lze předpokládat větší ... (dokončení citátu, jehož autorem je Stanislav Komenda, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Analogie; japonská okrasná dřevina. – **B.** Oznamit; **5. díl tajenky;** rodička. – **C.** Bůh lásky; příloha k masu; španělská exkrálovna; písečný přesyp. – **D.** Jméno herce Gibsona; den v týdnu; hodně; antoušek. – **E.** Odklidit lopatou; domácí Olga; setnina. – **F.** Prodejní stánek; plátěná přístřeší; vzletný způsob projevu. – **G.** Krátké spojení; bavlněné tkaniny; biblické město. – **H.** Nástraha; druhá a třetí tráva; domestikovaný kopytník; modelářský plast. – **I.** Iniciály herečky Zedníčkové; španělské město; spadat; iniciály spisovatele Hemingwaye. – **J.** Tamta; pohoří; spis; slovensky „pode“. – **K.** Tvořený daty; část věty; velikán. – **L.** Vlastní chobotnatcům; otisk; cyklisté. – **M.** Lán; součásti střech; africká kočkodanovitá opice. – **N.** Čtyři páry; přednosti; pirát; SPZ Prachatic. – **O.** Část pusinky; římskými číslicemi 551; slezské město; finta. – **P.** Čistidlo na skla; **7. díl tajenky;** otázka 1. pádu. – **Q.** Nasyčené uhlovodíky; hromadné zděšení.

SVISLE: **1.** Zuřivost; výplod (řídce); pře. – **2. 3. díl tajenky; 1. díl tajenky.** – **3.** Značka zubní pasty; mužské jméno; korálový ostrov; měřítko. – **4.** Likérník; často hlídat na pastvě; ocásek (řídce); okolo. – **5.** Značka decituny; klást do země; české město; anglicky „starý“; iniciály herečky Konvalinkové. – **6.** Část boty; **4. díl tajenky;** alpinum. – **7.** Trápit; pivovarské suroviny; sportovní závodistiště s hledištěm. – **8.** Asistent (slangově); patřící Otovi; součásti saka; velké sloní zuby. – **9.** Vysévat; palice; svazky obilí; zrnitá tkanina. – **10.** Patřící Aleně; olejnatý plod; jižní plody. – **11.** Soubory zásad; **6. díl tajenky;** vykleštěný mladý kohout. – **12.** Dovednost; citoslovce porozumění; čest; kropící nádoba; SPZ Karviné. – **13.** Ochotně; rumunské město; vysušená pobřežní plocha chráněná hrázi; značka audiotechniky. – **14.** Asijský veletok; edém; stará stříbrná mince; malajský úzký člun. – **15. 2. díl tajenky; 8. díl tajenky.** – **16.** Dvakrát snížený tón; Dumasův mušketýr; domácí Ilja.

Pomůcka: Ena, kit, proa.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 9/2019 se skrýval citát Martina Krbce:

Traumatismus pohybového aparátu má vzestupnou tendenci. Příbývá i závažných úrazů

páteře – zejména s nárůstem automobilismu, riskantních sportů a kriminality.

Knihu *Voda včera, dnes a zít*

tra z produkce Mladé fronty (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Eduard Cmut,** Černošice; **Kamila Havlíčková,** Klatovy II; **Adam Klus,** Trinec; **Dagmar Krajcarová,** Kroměříž; **Radek Měšťan,** Tachov; **Milan Raba,** Praha 5-Stodůlky; **Anežka Sixtová,** Praha 5; **Zuzana Šimková,** České Budějovice; **Josef Štěpaník,** Znojmo; **Bohumila Venerová,** Lysice.

Na správné řešení tajenky z čísla 10/2019 čekáme na adrese recepc@clkcr.cz do **4. listopadu 2019.**

Hodně štěstí!

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



Voda včera, dnes a zít

Zbyněk Hrkal

Ve volném pokračování úspěšného titulu *O lidech a vodě* se s autorem, celosvětově působícím hydrogeologem, vydáme na cestu prostorem i časem, abychom se podívali, jak zásadním způsobem voda formovala lidské dějiny. Čtenáře možná překvapí, že jde o knihu optimistickou. Historie totiž ukazuje, že všechny problémy, o nichž se dnes tolik diskutuje a které považujeme za fatální pro další vývoj naší civilizace, nejsou ve skutečnosti nic nového. Právě naopak. Lidé po celém světě se s hrozbou nedostatku i přebytku vody museli vypořádávat neustále a naši předkové při tom často projevovali pozoruhodnou invenci. Mnohé zdánlivě archaické postupy nám mohou pomoci i v současnosti. Stačí se podívat do minulosti a vzít si ponaučení.

Vydala Mladá fronta, 2018.



Pro případ, kdy potřebujete zachránit i Vy.

Využijte až **30% slevu** na pojištění kompletního vybavení Vaší ordinace a nadstandardní pojistnou ochranu u pojištění profesní odpovědnosti.

Máme pro Vás i další výhody:



Až 30% sleva na pojištění majetku

Slevu můžete využít na pojištění:

- ▶ domácnosti
- ▶ bytové jednotky
- ▶ rodinného domu
- ▶ rekreační chaty nebo chalupy a jejího vybavení



Až 30% sleva na pojištění vozidla



15% sleva na pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli

Bc. Jan Soukup

☎ +420 956 420 352

☎ +420 603 488 402

✉ jsoukup1@koop.cz

www.koop.cz/clk


Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Pro život, jaký je