



TEMPUS MEDICORUM

1/2017
ROČNÍK 26

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Exkluzivní rozhovor
s novým ministrem
zdravotnictví
Miloslavem Ludvíkem

Proč selhal Lékařský
poslanecký klub?

Senát odmítl
kontroverzní novelu
zákona o vzdělávání

Výzva doktorů
z Nemocnice
Nové Město na Moravě

Zvýšení platů
pro nemocniční lékaře –
plány a skutečnost

Informovaný souhlas
v praxi

Dohody o pracovní
činnosti ve zdravotnictví

**Etika a komunikace:
Medicína může být plná rozporů a nejasností**



Kontroverze v medicíně a ohlupování pacientů

V minulosti jistě nikdy nebyly informace v takovém množství a tak snadno každému dostupné jako dnes. Navzdory záplavě zpráv a dat, která se na nás valí ze-

jména z internetu, se však obecná míra vzdělanosti a gramotnosti lidí nijak nezvyšuje. Někdy mám dokonce dojem, že je tomu právě naopak. Čím snáze jsou prostřednictvím počítačů a chytrých telefonů informace dostupné, tím mi někteří spoluobčané připadají hloupější a naivnější. Jako bychom pod tím přívalem dat ztráceli schopnost kritického myšlení. Tupě přejímáme názory z novin, z televize nebo z internetu, aniž bychom se zamýšleli nad tím, kdo a za jakým účelem nám své informace sděluje. Řada lidí jako by vůbec nebyla schopná odlišit reklamu, inzerci a různá obchodní sdělení od seriózních zpráv. Většina z nás se nezamýšlí nad tím, že nejruznější „nezávislá“ média mají ve skutečnosti své majitele, kteří určují nejen to, o čem a jak se psát bude, ale kteří rozhodují i o tom, co se zamlčí.

Vedle záplavy informací patří k dalším fenoménům naší doby relativizace. Díky svobodě slova si dnes každý „plácá to, co se mu zamane“. Bez jakékoliv zodpovědnosti za svá slova se tak řada lidí nezdráhá vyjadřovat se veřejně i k věcem, kterým vůbec nerozumí. Novináři snažící se o takzvaně vyvážené zpravodajství pak staví vedle sebe na stejnou úroveň důkazy podložené informací univerzitního profesora s dojmy a názory laiků, kteří o dané problematice nevědí vůbec nic. Výsledkem takové „korektnosti“ jsou články a reportáže tvořené směsicí fakt a nesmyslů, pravd i lží.

Úpadek všeobecné vzdělanosti a ztráta schopnosti kritického myšlení

Relativizace hodnoty vzdělání a platnosti prokázané pravdy kráčí ruku v ruce s neúctou k autoritám. Dnešní internetová generace nečte, ale „googluje“. Součástí přirozené a věčně se opakující vzpoury mladých lidí proti autoritě jejich rodičů se dnes stává všeobecná nechuť učit se. K čemu je vzdělání, když všechny potřebné informace se podle příslušníků počítačové generace přece dají nalézt na internetu. Zapomínají však na to, že díky zmiňované svobodě slova internet představuje moře informací velmi rozdílné hodnoty, od potvrzených zpráv po lživou propagandu i od vědeckých sdělení po naprosté nesmysly. Nekritické přejímání informací z internetu tak může být stejně

nebezpečné jako jejich ignorování. Bez potřebného vzdělání a schopnosti kritického myšlení se mezi pravdou a lží rozlišuje stěží.

Průvodním jevem úpadku vzdělanosti, ztráty schopnosti kritického myšlení, neúcty k autoritám a svobody bez vědomí zodpovědnosti je v současnosti moderní zpochybnování poznatků vědy, které se nevyhýbá ani medicíně. Odmítání očkování, zatracování antibiotik, podpora primitivních šarlatánských léčitelských metod nebo propagace domácích porodů, to jsou jen některé namátkou vybrané příklady toho, jak lidé „blbnou“. O těchto případech i o dalších kontroverzních tématech současné medicíny byla další konference z našeho cyklu „Etika a komunikace v medicíně“, na které dostali prostor hlasatelé nejruznější prapodivných názorů, ale zároveň i jejich odborně fundovaní oponenti. Komora vytvořila prostor pro diskusi a pokusila se tak podpořit ono tolik potřebné kritické myšlení a snad i trochu přispět ke zvýšení zdravotní gramotnosti občanů.

Nebudme líní myslet.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

OBSAH

ETIKA V MEDICÍNĚ	3-7
Konference ČLK: Kontroverze současné medicíny Rovnocenná prezentace protichůdných názorů	
ROZHOVOR	8-9
Interview s novým ministrem zdravotnictví Miloslavem Ludvíkem	
ZÁKON O VZDĚLÁVÁNÍ	10-20
Proč selhal Lékařský poslanecký klub? Ministr pacientů by neměl ohrožovat jejich zdraví a bezpečnost Projev profesora Žaloudíka v Senátu ČR Senát prokázal svoji důležitost Analýza novely zákona o vzdělávání lékařů ČLK žádá poslance, aby odmítli novelu zákona č. 95/2004 Sb.	
DĚKUJEME, ZŮSTÁVÁME	21
Výzva doktorů z Nemocnice Nové Město na Moravě	
PLATY LÉKAŘŮ	22-23
Zvýšení platů pro nemocniční lékaře od 1. 1. 2017	
ČINNOST ČLK	24-25
Ministr Babiš lékařům nevyhoví	
PRÁVNÍ PORADNA	26-32
Informovaný souhlas – teorie a realita v nemocnicích Vy se ptáte, právník odpovídá Dohody o pracovních činnostech ve zdravotnictví	
NAPSALI JSTE	34-37
Lékaři bez hranic si podporu zaslouží Navýšení počtu mediků? Ohlédnutí za profesorem Janem Hořejším	
SERVIS	39-41
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: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
 tel. +420 257 217 226 • fax +420 257 220 618 •
 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. David Hurta
 Ředitel divize Medical Services: Karel Novotný, MBA
 www.medical-services.cz
 Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
 Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
 Tisk: EUROPRINT a. s.
 Uzávěrka čísla 1. 4. 1. 2017 • Vyšlo: 16. 1. 2017
 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 nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
 Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
 Rádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
 Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
 Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.

Kontroverze současné medicíny

Šestý ročník konference ČLK z cyklu *Etika a komunikace v medicíně* a nový titul *Edice celoživotního vzdělávání ČLK*



Foto Martin Kubica

Dne 8. 12. 2016 se uskutečnil již 6. ročník konference *Etika a komunikace v medicíně*, tentokrát s titulem *Kontroverze současné medicíny*. O konferenci byl mimořádný zájem, a proto byla kapacita konferenčního sálu během několika dnů od vyhlášení tématu konference zaplněna. Cílem konference bylo zaměřit se na témata, která jsou předmětem různých názorů a postojů a zdůraznit skutečnost, že současná medicína není jednoznačně konsenzuální, ale může být plná vnitřních rozporů a nejasností.

Česká lékařská komora v roce 2011 vytvořila tradici konferencí s názvem *Etika a komunikace v medicíně*, které se každý prosinec

zabývají aktuálními tématy lékařské etiky a psychologie s vazbou na klinickou praxi, ale též právní i jiné mezioborové souvislosti. K tématu konference je vždy vydána stejnojmenná monografie, která vychází v Edici celoživotního vzdělávání ČLK.

Letošní konference proběhla pod záštitou prof. MUDr. Tomáše Zimy, DrSc., rektora Univerzity Karlovy, prof. MUDr. Aleksi Šeda, DrSc., děkana I. LF UK, a dále pak i MUDr. Milana Kubka, prezidenta ČLK, a MUDr. Heleny Stehlíkové, předsedkyně Etické komise

Témata konferencí

2011	Etika a komunikace v medicíně
2012	Eutanázie – pro a proti
2013	Lege artis v medicíně
2014	Etická dilemata medicíny 21. století
2015	Lékař a pacient v moderní medicíně



ČLK, a mezi přednášejícími byly významné osobnosti české medicíny a odborníci zastávající různé názory, které byly předmětem diskuse. Konference byla rozdělena do dvou bloků. V prvním byly předneseny příspěvky zabývající se obecnými nebo oborovými souvislostmi kontroverzí v současné medicíně. V úvodním bloku vystoupili tito odborníci s těmito tématy:

prof. PhDr. et RNDr. Helena Haškovcová, CSc. Kontroverze - trvalá součást našich životů
prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc. Medicína plná rozporů
JUDr. Jan Mach Kontroverze v medicíně pohledem právníka
prof. MUDr. Pavel Pařko, DrSc. Kontroverze v chirurgii
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc. Kontroverzní témata současné medicíny z pohledu primární péče
MUDr. Radkin Honzák, CSc. Placebo jako opomíjená součást léčby
prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc. Prezentace a komunikace medicíny založené na důkazech a nevědeckých alternativních metodách

Návazný blok se zaměřil na konkrétní kontroverze, ke kterým byli ochotni vystoupit přednášející, jak v pozici proponenta daného názoru, tak v pozici oponenta. Počet se zaměřit se na čtyři velmi aktuální



témata, kterými jsou *domácí porody, povinné očkování, homeopatie a čínská medicína*. Přestože někteří přednášející vystoupili s názory a postoji, které nebyly v souladu s názory většiny přítomných lékařů, diskuse se ve většině případů udržela na odborně věcné rovině.

Cílem tohoto bloku bylo poukázat na skutečnost, že před kontroverzními tématy nelze pouze zavírat oči nebo je bez hlubšího

pochopení a priori odmítat, ale každé téma, zvláště když se týká lidského zdraví, je nutné podrobit kritickému zkoumání a diskusi, což se v některých případech povedlo. V souvislosti s konferencí byla i letos vydána stejnojmenná monografie *Kontroverze současné medicíny*, na které se podílelo celkem 43 autorů, a která se tedy zabývá i výrazně větším počtem kontroverzních témat, mezi nimiž lze jmenovat například:

- Pozitivní vliv umírněného pití alkoholu na lidské zdraví
- Evidence-based medicine: centrální kontroverze současné medicíny
- Dilemata zachování lékařského tajemství v praxi
- Kontroverze léčby betablokatory
- Přenos jader u lidí – otázka zní: kdy a kde?
- Psychedelika/halucinogeny – mají své místo v moderní medicíně?
- Kontroverze při ošetřování muslimského pacienta

Vzhledem k mimořádnému úspěchu konference a velkému počtu zájemců, kteří se jí z kapacitních důvodů nemohli účastnit, bude ČLK pořádat v **květnu 2017 ještě její zkrácenou verzi**, o které budeme včas informovat. Každopádně, pro všechny zájemce o téma kontroverzí v současné medicíně je dostupná zmiňovaná monografie, která se danou problematikou zabývá skutečně systematicky.

Doc. Radek Ptáček, Ph.D.,
vedoucí oddělení vzdělávání ČLK

DOMÁCÍ PORODY	
PRO	PROTI
Mgr. Zuzana Candigliota Domácí porody jako kontroverzní téma současné medicíny	prim. MUDr. Martin Čihař, doc. MUDr. Antonín Pařízek, CSc. Plánovaný porod doma
MUDr. Jiří Knor, Ph.D. Domácí porody ve zkušenostech ZZS	
Mgr. MUDr. Dita Mlynářová Domácí porody – právní aspekty	
HOMEOPATIE	
PRO	PROTI
MUDr. Ilona Ludvíková Homeopatie a její přednosti	prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc. Postavení homeopatie v současné medicíně
POVINNÉ OČKOVÁNÍ	
PRO	PROTI
prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D. Povinné očkování	MUDr. Ludmila Eleková Etická dilemata v očkování
Mgr. MUDr. Dagmar Záleská Právní úprava povinného očkování	
ČÍNSKÁ MEDICÍNA	
PRO	PROTI
prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D. Co může čínská medicína nabídnout medicíně založené na důkazech	prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA Čínské léčitelství, politika a vědecká medicína

Vybrané úryvky z publikace

Kontroverze – trvalá součást našich životů



S kontroverzemi nejrůznějšího typu a závažnosti se všichni čas od času setkáváme v osobním i v profesním životě. Soustředíme-li se na lékařství, pak musíme vzít v úvahu nejen kontroverze uvnitř nebo napříč jednotlivými obory, ale i ty, které se díky všeobecně dostupným médiím stále častěji odehrávají ve veřejném prostoru. Ten je v současné době plný kontroverzních medicínských témat a věcných nebo problematických argumentů pro a proti. Není žádným tajemstvím, že se v našich médiích už několik let vášnivě, i když intermitentně, diskutuje nejen o interrupcích, ale i o náročné problematice ukončení léčby, která je marná, nebo o eutanazii. V poslední době k těmto věcně závažným a „etickým evergreenům“ přibyla nová témata, např. biologická léčba nebo čínská medicína. Za pozornost stojí i mimořádný spor o povinné očkování, který nikdo nečekal.

prof. PhDr. et RNDr.
Helena Haškovcová, CS.C.

Medicína plná rozporů

Svět medicíny je široší, dále se rozpíná a jedince by i zahltil, kdyby se v něm neučil pohybovat při všech těžkostech také zlehka. Harmonický stereotyp ubíjí, kontroverze spíše baví, pobaví, zabaví a vybaví odolností. Kontroverze v medicíně jsou určitě téma zdravé a mentálnímu zdraví prospěšné. Rozpory jsou hnacím motorem dění. Také v medicíně, a možná více než jin-



de. Netřeba se jich bát. Je nutno s nimi počítat a umět se s nimi vyrovnávat, ne-li je přímo využívat pro směřování žádoucího vývoje. To se daří jen nejmoudřejším. Ostatní mají z rozporů těžkou hlavu, trpí jimi a berou prášky na vysoký tlak, nespavost a deprese.

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CS.C.

Pozitivní vliv umírněného pití alkoholu na lidské zdraví: marné hledání třetí strany

Ačkoli běžící, zejména masmediální kampaň etabloující téma protektivního zdravotního účinku umírněného dlouhodobého pití může zdánlivě vyvolávat dojem zásadního posunu nebo dokonce průlomu v pohledu na



hodnocení vlivu alkoholu na zdraví, jedná se pouze o marné hledání třetí strany mince sloužící tu průmyslu, tu konzumentům k obhajobě jejich počinání. Populismus a bulvarizace celého tématu reprezentují závažné téma s možným dlouhodobým negativním dopadem v klinické i veřejnozdravotní perspektivě a je na místě je nepodceňovat a současně nedopustit rozmělnění hranic v kritickém uvažování a interpretaci dostupných klinických i vědeckých údajů.

prof. MUDr. Michal Miovský, Ph.D.

Kontroverze v chirurgii

Chirurgie byla a je oborem manuálním (z toho také její název). Mladí kolegové se ji nemohou naučit pouze z učebnic, ale musí při práci vidět kolegy starší a zkušenější. Operace je však třeba nejen vidět, ale také provádět. Výcvik je závislý na příležitosti operovat, tu mladým lékařům vytváří právě ti starší, zkušenější. Při vědomí, že na tomto principu se nic nezměnilo, jsme svědky další kontroverze, a to ve změně chování mladých vůči starším. Přirozená úcta k učitelům je nahrazena jakousi „rovností“ mladších vůči zkušenějším.

Ta se vytrácí pouze v případě komplikací a problémů, kdy se mladí rádi schovávají za záda starších. Jak lze pozorovat, na mnoha místech mizí i respekt k přednostovi, který byl i v době socialismu a samozřejmě v době, která mu předcházela. Autorita přednosty vůči mladým členům kolektivu musí být dnes mnoh-



dy vynucována. Osobně pozoruji menší kolegiální jak uvnitř vlastního chirurgického kolektivu, tak i mezioborově. Situace, kdy by nemocný kolega musel v čekárně čekat, resp. že by na něj vůbec nebyl čas, nepřipadala v minulosti v úvahu. Možná že pocit soudržnosti stavu vycházel také z toho, že jsme nebyli ani dělníky, ani rolníky, ale součástí pracující inteligence, které režim nefandil. Mění se i vztahy studentů k učitelům. Strmost „hierarchického schodiště“ na chirurgických pracovištích se oplošťuje. Přednostu kliniky jsme jako studenti viděli pouze při přednáškách. Dnes není ojedinělým zjevem, že se student bez předchozího objednání domáhá setkání s přednostou, ev. žádá o změnu termínu zkoušky e-mailem.

prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

Rovnocenná prezentace protichůdných názorů

Dovolte, abych se s vámi podělila o pár postřehů z konference České lékařské komory **Etická dilemata 21. století – Kontroverze současné medicíny**. Především bych ráda pogratalovala docentu Bartůňkovi a docentu Ptáčkovi nejen k zajímavému tématu, ale i k nápadu pozvat současně zastánce a oponenty některých kontroverzních témat a pojmout konferenci jako rovnocennou prezentaci protichůdných názorů s možností diskuse širokého pléna. Oceňuji, že se jim podařilo získat prezentace představitelů většinově spíše odmítaných názorů, kteří se jistě mohli cítit proti převaze v nevhodě. A ačkoli se čekala spíše bouřlivá diskuse a byly i obavy, aby nesklouzla mimo akademický rámec, vše proběhlo, i díky zkušenému moderátorovi prof. Hořejšímu, ve věcném duchu.

Na úvod konference jsem citovala z filmu Beatles Help „...vím, že spolu nebudeme souhlasit, ale alespoň se můžeme shodnout na rozporech“, myslím totiž, že takový přístup chrání myšlení před ustrnutím a pomáhá vzájemnému porozumění a vývoji vpřed. Obě strany mají možnost, nejsou-li zcela rigidní, svoje názory opravovat a rozvíjet, vzájemně se poučit.

O kontroverzi jako přirozené trvalé nedílné součásti našeho života odpradáвна hovořila přehledně v úvodní přednášce prof. Haškovcová, čímž přímo navodila atmosféru, ve které má každý právo rovnocenně prezentovat svůj názor.

Prvním kontroverzním tématem byly domácí porody. Přednáška Mgr. Candiglioty byla velmi pečlivě připravena a opírala se i o nějaké statistické údaje. Argumenty oponentů byly podloženy prezentací skutečných rizik nejen pro matku, ale i pro novorozence. Právnička prezentovala současné právní aspekty, kde zdůraznila práva narozeného dítěte, na což se často zapomíná. S oponenty i s právním pohledem nešlo nesouhlasit. Proč tedy ty ženy tolik stojí o porody doma? Co jim vadí a co by chtěly? Proč dávají přednost porodní asistenci před lékařem? Když jsem



jejich argumenty poslouchala, musela jsem přiznat, že je chápu. Chtějí porod prožít jako něco jedinečného, v klidu, ve vlídném pečujícím prostředí s někým, koho znají a komu důvěřují. S tím se dá plně souhlasit a jistě je dobře, že ženy o takové podmínky porodu usilují. Většina porodnic dnes tato přání respektuje a snaží se podmínky co nejvíce zlepšit. Je tedy na domácím porodu ještě něco jiného? Osobně nevím. Zastánkyně domácích porodů hovořily hlavně o svých pocitech a nechci se nikoho dotknout, ale jako kdyby porodem doma dokázaly něco víc než ty, co rodí v porodnici. A tak mne napadlo, že toho vlastně hrozně málo namluvily o novorozeneckém děťátku. Přesně opačně než oponující neonatologové, kteří tolik zdůrazňovali, že pokud se něco děje špatně, jde novorozenci o život během několika minut a bez dostupné kvalitní specializované péče může být na celý život poškozen nebo i zemřít. A tak jsem dala všem do úvahy, ať se zamyslí nad tím, proč ženy, které by si mohly doma dovolit celý porodní sál i s novorozeneckou intenzivní péčí, rodily v nemocnici, jako například obě švédské princezny, nizozemská královna Maxima, britská vévodkyně Kate a mnoho dalších slavných hvězd. Že totiž nejde jen o porod, ale i o dítě, a že sehraný zkušený zdravotnický tým v prostředí, kde každý ví, kam sáhnout, je v případě komplikací nena-

hraditelný. Spoléhat na záchranku je nejen nezodpovědné, ale i značně sobecké.

Druhým kontroverzním tématem byla homeopatie. Se svou homeopatickou praxí nás seznámila MUDr. Ilona Ludvíková. Oponenty byli prof. Klener a prof. Beneš. Ačkoli pro homeopatii neexistují validní evidence-based data a ačkoli sama představa efektu homeopatického ředění je fyzikálněchemicky nemožná, přesto v některých případech může fungovat. Nejspíše jako placebo efekt, což není myšleno nijak hanlivě. O placebo jako významné opomíjené součásti léčby hovořil v úvodním bloku přednášek MUDr. Radkin Honzák. Etická komise ČLK před časem otázkou homeopatie řešila také. Závěr zněl, že lékař je plně odpovědný za léčbu pacienta, a pokud použije ve prospěch pacienta prostředek registrovaný Státním ústavem pro kontrolu léčiv, což homeopatika jsou, pak se nejedná o postup neetický.

Bouřlivějším tématem bylo téma očkování. MUDr. Ludmila Eleková, mediálně známá zapálená odpůrkyně očkování, přednesla sdělení Etická dilemata v očkování a prezentovala přehled rizik a nežádoucích účinků očkování. Ne vždy bylo jasné, z jakých zdrojů čerpá a jak jsou prezentovaná fakta ověřitelná. Oponentem byl prof. Roman Chlíbek, který přednesl přehlednou přednášku o stavu očkování u nás i v jednotlivých evropských

zemích. Bylo zajímavé slyšet, že ačkoli je u nás očkování povinné, rodiče si nacházejí důvody odmítnout dítě očkovat a proočkovanost klesá. Zatímco například v Británii, kde je povinné očkování v mnohem menším rozsahu než u nás, je proočkovanost i na nepovinná očkování poměrně vysoká. Nejspíše to souvisí s vlivem médií, erudicí národa a s osobní odpovědností za zdraví.

Čtvrtým tématem byla čínská medicína. Profesor Roman Prymula, ředitel FN HK, kde bylo zřízeno centrum čínské medicíny, přednesl sdělení Co může čínská medicína nabídnout medicíně založené na důkazech. Oponentem byl prof. Svačina se sdělením Čínské léčitelství, politika a vědecká medicína. Prezentace prof. Prymuly byla povrchní a nevyplývalo z ní, proč právě nyní u nás má být takový projekt. Proč jsou v době podfinancování zdravotnictví investovány peníze z veřejných zdrojů do nejasných projektů, které mají objevovat objevené. Jaké zlepšení péče má takový projekt přinést pacientům. Tím spíše, že Česká akupunkturistická společnost České lékařské

společnosti JEP se vyjádřila k projektu odmítavě. Protiargumenty prof. Svačiny byly věcné a racionální, stojící na principech prospěchu pacienta, evidence-based medicíny a nezávislosti medicíny na politických vlivech. Zůstává také nevyjasněná otázka, jak je možné, že čínští lékaři mohou provozovat oficiálně praxi na území ČR, aniž by byli podle zákona registrovanými členy ČLK, a není tedy zcela jasný jejich statut lékaře ani právní odpovědnost. Osobně mi na projektu centra čínské medicíny nevádí ani tolik čínská medicína sama, která jistě může být za určitých okolností prospěšná, když už ne jinak, tedy alespoň placebo efektem, jako mi vadí způsob její propagace a reklamy. Jako by přicházelo do Čech něco úžasného a nového. Jak řečeno, akupunkturu u nás naši lékaři po absolvování kurzů provádějí leta a mají s ní zkušenosti, ale co je důležité, jsou to registrovaní lékaři plně odpovědní za péči o pacienta, podobně jak bylo řečeno i u homeopatie. Tedy nejprve je plně vzdělaný a odpovědný lékař, pak teprve něco k tomu. Stálý výbor evropských lékařů (CPME), jehož

je ČLK členem a který hledá záruky nejvyšší kvality lékařské péče a bezpečnosti pacienta, má ve svém stanovisku ke komplementární a alternativní medicíně (CAM) jasně uvedeno, že veřejnost má být informována, že tradiční, alternativní a komplementární léčba není sama lékařskou odborností a certifikované vzdělání v těchto oborech není specializačním vzděláním. Má být dbáno, aby veřejnost nedostávala zavádějící informace. Lékaři si mají být vědomi, že některé skupiny pacientů, např. s rakovinou, psychiatrickým onemocněním, pacienti se závažnými chronickými nemocemi a děti, mají zvýšené riziko poškození metodami CAM. Bude tedy zajímavé sledovat, kterým směrem se naše české centrum čínské medicíny vydá, jaké metody bude provádět, jak budou kontrolovány podávané přípravky, jak bude zajištěna bezpečnost pacienta a kolik to bude stát. Jistě jsme všichni zvědaví, kdy se objeví první publikace výsledků práce centra a co nového přinese.

MUDr. Helena Stehlíková,
předsedkyně Etické komise ČLK

Inzerce

Při objednání na **knihka.cz** sleva 10%

Představujeme publikaci



Kontroverze současné medicíny

Monografie *Kontroverze současné medicíny* se zaměřuje na aktuální kontroverzní etické otázky medicíny. V první části, do které je zařazena i kapitola o evidence-based medicine jako jedné z velkých kontroverzí současné medicíny, je pojednán nejen obecný historický kontext kontroverzí v medicíně, ale též pohled na kontroverze jako na trvalou součást života. Do návazné části, *Kontroverze v diskusi*, pak autoři vybrali konkrétní témata, která v současnosti ve společenském diskurzu rezonují – domácí porod, čínskou medicínu, homeopatii či problematiku náhradní matky a umírněného pití alkoholu. Další část knihy se zabývá kontroverzemi oborovými – významní odborníci v chirurgii, primární péči, psychiatrii či sexuologii zde přibližují kontroverzní otázky svého oboru. V poslední části věnované dílčím speciálním tématům jsou probírána témata související s klinickou praxí, například dilemata zachování lékařské mlčenlivosti či péče o umírající, či s výzkumem – otázky klonování nebo využití halucinogenů. V knize prezentují své názory na příslušné téma přední odborníci z různých oblastí – historie medicíny, etiky, genetiky, sexuologie, diabetologie, gerontopsychiatrie a dalších. U kapitol, kde je to zapotřebí, je vždy uveden názor právníka.

Knihy přispěje nejen odborníkům a studentům, ale i široké veřejnosti k objasnění etických otázek, které si v dnešní době medicína klade.

Autoři: Radek Ptáček, Petr Bartůněk

**MEDICAL
SERVICES**

Největší vydavatelství zdravotnických titulů v ČR
a pořadatel kongresů, konferencí a sympozií

mf
MLADÁ FRONTA

Když naštmete protistranu, její reakce říká, že to asi děláte dobře

Exkluzivní rozhovor TM s novým ministrem zdravotnictví Miloslavem Ludvíkem

Novým ministrem zdravotnictví se stal v listopadu minulého roku JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA. Šéf nemocnice Motol, největší v zemi, kývl na nabídku s podmínkou, že po ministerském angažmá se bude moci vrátit do ředitelského křesla, do kterého usedl už v roce 2000. Ministr Ludvík poskytl v minulých dnech exkluzivní rozhovor časopisu Tempus medicorum. Vzhledem k jeho časové zaneprázdněnosti jsme komunikovali přes e-mailovou poštu.

Jak dlouho jste se rozhodoval přijmout funkci ministra? Přece jenom jedenáct měsíců do konce volebního období není zas tak dlouhá doba, aby se daly dělat nějaké větší kroky, a situace v resortu je napjatá.

Času na rozhodování jsem moc neměl, ale v životě přijde chvíle, kdy je potřeba jít s vlastní kůží na trh proto, že jste dostal příležitost měnit a ovlivňovat věci, o kterých víte, že to opravdu potřebují. Pak není vhodná chvíle řešit dopady na rodinu, kariéru, dosud rozdělanou práci. Pak je potřeba jednat a výzvu přijmout. Jak správně říkáte, jedenáct měsíců do konce volebního období není zase tak dlouhá doba, ovšem myslím, že i za tento čas se dá řada věcí, které by českému zdravotnictví prospěly, stihnout. Už nyní otevíráme ministerstvo pacientům, pracujeme na ukotvení patientských organizací do zákona tak, aby měly vždy svůj platný hlas při rozhodování. Trvám na pravidelné valorizaci plateb za státní pojištěnce, hodlám prosadit univerzitní nemocnice, které znamenají páteřní síť zaručené, kvalitní, dostupné a neprivatizovatelné péče pro pacienty, rád se podívám na zoubek věcem, o kterých systém rád tvrdí, že něco nejde, například na využití přebytků na účtech zdravotních pojišťoven a tak dále.

Co vidíte jako největší problémy českého zdravotnictví?

Už jsem to zmínil. V českém zdravotnictví se často mluví o podfinancovanosti, ale na druhé straně je zde řada relativně velkých prostředků v přebytcích, které jsou kdesi „zapar-



JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA

Narozen 5. září 1963 v Praze.

Vystudoval Vysokou školu ekonomickou v Praze a Právnickou fakultu UK v Praze, vzdělání si doplnil na Prague International Business School, kde získal titul MBA.

Pracoval ve vrcholných pozicích několika firem: 1988–1991 Chemapol Group, od roku 1990 jako zástupce vedoucího referátu, 1991–1994 Wellcome East Europe Ltd., od roku 1992 jako obchodně-ekonomický ředitel, 1994–1998 generální ředitel Apotex (ČR), s. r. o., 1998–1999 výkonný ředitel ČS Factoring, a. s., 2000–2016 ředitel Fakultní nemocnice Motol.

Je členem ČSSD, v roce 2002 úspěšně kandidoval do Zastupitelstva hl. m. Prahy, mandát obhájil v roce 2006 i 2010. V roce 2011 byl předsedou dozorčí rady Dopravního podniku hl. m. Prahy. Roku 2014 se stal lídrem kandidátky ČSSD v Praze.

Je ženatý, má tři děti.

Zdroj: cssd.cz, NasiPolitici.cz

kované“ a visí zde otázka jejich využití. Tedy zda mají někde jen tak ležet, nebo být využity ve prospěch zdravotnictví. Dalším problémem českého zdravotnictví je nedostatek lékařů, kteří mnohdy odcházejí do zahraničí za lepšími zítřky, ale také sester, které raději než ve zdravotnictví pracují v jiných oblastech, kde mají často lepší platy za podstatně méně odpovědnou a stresující práci. Pevně věřím, že aspoň v tomto se mi podaří něco udělat. Věřím, že dotáhnu do konce zděděný zákon 95 o postgraduálním vzdělávání lékařů, který omezí odchody mladých lékařů za rychlejším získáváním atestací do ciziny; samozřejmě pokud ho schválí sněmovna. Mohu také přidat sestram ve směnném provozu. Zvýšení příplatku za směny nemocničním sestram až na 2000 korun je podle mě jednou z cest, jak rychle říci, že vím o jejich problému, že dosud nemocnice připlácely sestram měsíčně za směny částku od 400 do 1000 korun, a to je opravdu málo. To ale nestačí, je potřeba vrátit povolání zaslouženou celospolečenskou prestiž.

V úvodních vystoupeních jste mluvil o tom, že chcete mít ministerstvo pacientů. Kolegové to na různých fórech komentovali, že budete další v řadě ministrů, kteří se budou snažit zalíbit voličům na úkor zdravotníků. Co jim odpovíte?

Zatímco někteří komentují, já jsem šel mezi pacienty a sám s nimi veřejně diskutoval na jednom z pravidelných setkání, která již pečlivě organizuje paní náměstkyně Lenka Teska Arnoštová. Pacienti už u nás mají přímo zástupce na ministerstvu, jsou to sami členové patientských organizací, kteří pracují pod odborem a záštitou paní náměstkyně Arnoštové na zakotvení patientských organizací do českého práva v souladu s právem Evropské unie. Jde o to, abychom dali lidem, pro které tu zdravotnictví je, pevný řád, podle kterého se mohou podílet na rozhodování o změnách a normách ve zdravotnictví. Podle mne je velmi důležité, aby se o právech a potřebách pacientů hovořilo mnohem více. Jejich hlas je nejsilnější, ale zatím jako by byl nejméně slyšet.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Zdravotnictví má přece primárně fungovat ve prospěch pacientů a veřejného zdraví.

Podle našeho názoru je české zdravotnictví podfinancované. Samozřejmě že stejně jako v jiných resortech lze i ve zdravotnictví najít rezervy. Některé možná rychle (peníze na účtech pojišťoven), ale k většině dalších je potřeba delší čas a složitější příprava a potřeba politické podpory. Jediným rychlým řešením je navýšení platby za státní pojištění. S tím souvisí otázka, kterou mi kolegyně často kladou a na kterou neumím odpovědět. Jste dlouholetým úspěšným ředitelem největší fakultní nemocnice. Podle průzkumů může příští vládu sestavovat ministr financí Andrej Babiš, který není nakloněn navyšování financí do resortu. Nebojíte se rizika, že si zneprátelíte příštího možného předsedu vlády a že se nebudete mít kam vrátit? Jak daleko půjdete v navyšování plateb za státní pojištění?

Kdo se bojí, nesmí do lesa. Ne, nemohu přece pracovat s tím, že budu uvažovat, jestli tím někoho nenaštvi. Většinou to bývá ukazatelem úspěchu. Když někoho naštvete, bývá to protistrana, a její reakce říká, že to děláte asi dobře.

Nezapomínejme, že zdravotnictví je veřejná služba, což si žádá investice, které se ovšem nevracejí v podobě peněz, ale odrážejí se ve zvyšování kvality péče o zdraví občanů. Zvyšování plateb za státní pojištění je nutné a budu se snažit, aby se tyto platby každý rok pravidelně a ze zákona valorizovaly. Není to navyšování financí do resortu zdravotnictví, ale investice do budoucnosti nás všech. Každý se může velmi rychle stát pacientem.

Znepokojují vás informace o špatné personální situaci v resortu? Chápu, že vaše zkušenosti z fakultní nemocnice jsou jiné než informace, které získáváme od kolegů z okresních nemocnic. Navíc je potvrzuje i průzkum doc. Duška z ÚZIS. Na mnoha místech je stav víc než znepokojující. A to jak u sester, tak u lékařů. Jak situaci budete řešit?

Jak jsem již řekl, v současné době řešíme v rámci legislativy zákony č. 95 a 96, tedy jak lékaře, tak sestry a další zdravotnický personál. Potřeba je ale také systematicky podporovat prestiž tohoto povolání s respektem k jeho důležitosti pro veřejnost. Zlepšit finanční

ohodnocení, ale stejně tak věnovat pozornost pracovním a sociálním podmínkám. Snížit administrativu, která je mnohdy přebujelá. Práce zdravotníků je velmi náročná, jak po fyzické, tak po psychické stránce. Mou snahou bude celkové zlepšení pracovních podmínek, ale i omezení problémů při vzdělávání lékařů, kdy je systém, kvůli své komplikovanosti, mnohdy žene za rychlejším získáním atestace do zahraničí, kde pak již často zůstanou. O tom už jsme hovořili. Zároveň pracuji na tom, aby fakulty v rámci univerzitních nemocnic mohly přijímat významně vyšší počet mediků.

Parlament právě projednává zákon o vzdělávání lékařů. Podle názoru mnoha lidí (z komory, mladých lékařů i dalších) novela nezastaví odchody mladých lékařů a lékařů do ciziny. Situaci může spíše zhoršit. Hrozí riziko, že nebude politická ochota zákon znovu novelizovat. Navíc je předkládaná norma plná chyb už z ministerstva a po přijatých pozměňovacích návrzích ze sněmovny i rozporů. Vůbec neodpovídá dohodě, kterou učinily po dvou letech jednání ministerstvo, komora a univerzity. Senát ji teď vrátil zpět do sněmovny. Nebylo by skutečně lepší nechat novelu spadnout pod stůl a rychle připravit novou podle původní dohody?

Tento zákon či komplexní pozměňovací návrh, abych byl přesný, který jsem již několikrát zmínil, se řeší už dlouhou dobu. Po svém předchůdci jsem ho převzal v době, kdy o něm rozhodoval Senát. Nebylo tedy možné do něj již příliš zasahovat. Považuji jej nicméně za kompromis a jsem v tomto ve shodě s odbornými společnostmi a lékařskými fakultami. Toto je pro mne velmi důležité. Česká lékařská komora návrh sice kritizuje, ale to je takový její folklor. Možná bych byl naopak znepokojen, kdyby tento návrh ČLK přijala s otevřenou náručí. Určitě musíme vést dialog, abychom našli širokou shodu. Jak jsem ale řekl, podobu, kterou schválili poslanci, považuji za kompromis.

Díky videu, které uteklo z vaší nemocnice, jste spojován s pojmem „kulich“. Pacienti, kteří hledají výhody v systému pomocí známostí a peněz, byli a budou vždycky. Nemyslíte, že by situaci vyřešil systém komerčního připojištění? Mám

pocit, že se sociální demokracie takové změně brání.

Ale je to regulérní politická otázka. Já jsem proti jakékoli formě nadstandardů, minimálně do doby, kdy bude česká průměrná mzda čtyřnásobně vyšší. Vysvětlím: Pro mě je přednostní, aby doplňování peněz do zdravotnictví zajišťoval stát. Otázka pak zní, kde na to stát vezme, a protiotázka, kde na to vezmou lidé. To je dnešní klíčový problém – doplácíme na nízké mzdy. Spočítejme si to. Máme čtyři miliony zaměstnanců, medián hrubé mzdy je 23 tisíc. Dva miliony lidí tedy berou méně než 20 tisíc čistého. K tomu máme šest milionů státních pojištěnců, tedy děti, důchodců, matek na mateřské a dalších. Statistiky říkají, že zhruba 40 procent domácností není schopno pokrýt jednorázový výdaj ve výši pěti tisíc korun. Pravice bude argumentovat, že se lidé mají starat o své zdraví a mít spoluúčast. Levicový názor je, že stát garantuje zdravotní péči, a když se dostanete do zdravotního problému, tak už spoluúčast nic neřeší, protože jste v moci lékařů, kteří pro vás v českém zdravotnictví dělají to nejlepší, co můžou. Jsem pro to, aby to tak zůstalo a péče nebyla rozdělena na tu pro bohaté a pro chudé.

V rozhovoru po jmenování jste říkal, že chcete omezit lobbistické skupiny. Jak jste to myslel?

To je tak. České zdravotnictví nemá nějakou nezávislou instituci, a to včetně nezávislosti na státu, třeba jako je Úřad na ochranu hospodářské soutěže, která by byla schopna říct těm či oněm poskytovatelům zdravotních služeb, že mají peněz dost anebo naopak málo. A podle toho by se pak postupovalo dál. Žádná taková renomovaná instituce tady ale není, a tak si občas vyslechneme, jak vystoupí tu zubaři, tu lékárníci, jak mají málo peněz. Ale není nikdo, kdo by řekl jasně, že to tak je či nikoliv. A toho potom využívají nejrůznější lobbisté za tu či onu skupinu či konkrétní zájem, a často, formou nátlaku a strašení veřejnosti, prosazují své zisky a prospěch. Myslím, že po letech ředitelování v Motole takovým praktikám do značné míry vidím do karet a že to se mnou nebudou mít tak jednoduché.

A teď jedna otázka osobní. Jaké máte koníčky? Jak relaxujete?

Jak relaxuji? Nejraději při sportovním létání, kde se skvěle uvolním a užívám si ten nadhled a dávku adrenalinu, která s tímto koníčkem souvisí. V zimě také rád lyžuji a samozřejmě rád trávím čas se svou rodinou a blízkými.

Michal Sojka

Proč selhal Lékařský poslanecký klub?

Z dvou set poslanců je v současnosti 21 lékařů a lékařek, tedy členů České lékařské komory, jejichž vedení se snaží o to, aby lékaři zákonodárci tvořili efektivní lobby hájící zájmy lékařského stavu a českého zdravotnictví, a to alespoň ve věcech, které nejsou otázkami primárně politickými.

Neformální setkání u dobrého jídla a pití, která pro své členy poslance a senátory ČLK pořádá, se mezi politiky těší značné popularitě. Řada zákonodárců si zvykla též využívat odborný servis komory. V opravdové zkoušce, kterou bylo projednávání novely zákona o vzdělávání lékařů, však Lékařský poslanecký klub selhal. Až na čestné výjimky poslanci i poslankyně zapřeli komoru, jejímiž jsou členy, zapomněli na sounáležitost se svými kolegy, nehlasovali jako lékaři, hlasovali jako obyčejní politici. Podpořili zákon, který nepomůže ani mladým lékařům, ani regionálním nemocnicím, ale jehož případné schválení by zabránilo skutečné potřebné reformě našeho vzdělávání.

260. hlasování: Komplexní pozměňovací návrh poslanců Vyzuly, Kasala, Krákory a Běhouneka připravený ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví a podpořený ministrem Němečkem, kterým se zásadním způsobem změnil text zákona schválený v únoru 2016 vládou. Po schválení tohoto pozměňovacího návrhu ztratila celá novela svůj původní smysl.

281. hlasování: Návrh poslance Marka Bendy (ODS) na vyškrtnutí tzv. primářských licencí vydávaných ČLK z textu novely zákona o vzdělávání lékařů.

285. hlasování: Závěrečné hlasování

Přehled hlasování poslanců – lékařů, kteří jsou členy ČLK:

		260. hlasování	281. hlasování	285. hlasování
ČSSD	Antonín Pavel	A	A	A
	Běhounek Jiří	A	A	A
	Haviř Pavel	A	A	A
	Holík Pavel	A	A	A
	Koskuba Jiří	M	M	M
	Krákora Jaroslav	A	A	Z
ANO	Brázdil Milan	N	N	Z
	Janulík Miloslav	O	A	O
	Kasal David	A	N	A
	Nykl Igor	M	M	M
	Plzák Pavel	O	O	O
	Volčík Pavel	A	A	A
	Vyzula Rostislav	A	A	A
KSČM	Adam Vojtěch	M	M	M
TOP 09 - S	Heger Leoš	A	A	A
	Chalánková Jitka	A	A	Z
	Kostřiča Rom	M	M	M
	Pecková Gabriela	A	A	A
ODS	Svoboda Bohuslav	A	A	A
KDU-ČSL	Kaňkovský Vít	A	N	A
Nezařazení	Štětina Jiří	A	A	A

Legenda: **A** = pro návrh, **N** = proti návrhu, **Z** = zdržel se, **O** = nehlasoval, **M** = omluven

o celé novele zákona ve znění dříve schválených pozměňovacích návrhů.

Otázky:

Co motivovalo koaliční poslance k tomu, že podpořili návrh opozičního poslance Bendy (ODS) na vyškrtnutí primářských licencí

vydávaných ČLK? Vždyť ze všech přítomných poslanců ČSSD hlasovali proti tomuto návrhu pouze premiér Sobotka a ministr Mládek.

Co vede lékaře – členy ČLK k tomu, že podpoří návrh na omezení kompetencí své profesní samosprávy, aby tato nemohla plnit úkoly uložené jí zřizovacím zákonem č. 220/1991 Sb., tedy aby nemohla garantovat odbornost svých členů a stanovovat podmínky pro výkon funkce vedoucího lékaře – primáře? Vždyť ze všech našich přítomných kolegů hlasovali proti návrhu poslance Bendy pouze Milan Brázdil (ANO), David Kasal (ANO) a Vít Kaňkovský (KDU-ČSL).

Jak je možné, že tzv. komplexní pozměňovací návrh, jehož prostřednictvím ministerstvo obošlo podstatnou část legislativního procesu a popřelo kompromis, který tvořilo s pomocí lékařských fakult, odborných společností a komory téměř dva roky, podpořili všichni přítomní poslanci – lékaři a proti hlasoval pouze kolega Brázdil, který je zároveň předsedou OS ČLK v Olomouci? Smutný příběh.

Milan Kubek



Ministr pacientů by neměl ohrožovat jejich zdraví a bezpečnost

Při projednávání návrhu novely zákona č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů, byl zdravotním výborem Senátu ČR přijat Ministerstvem zdravotnictví připravený pozměňovací návrh, který má umožnit práci v našich nemocnicích zahraničním lékařům bez ověření řádné kvalifikace i bez znalosti českého jazyka. Můžeme pouze spekulovat o důvodech, které vedou Ministerstvo zdravotnictví ČR k tomu, že je schopno připravit a podpořit návrh, jenž vede k přímému ohrožení zdraví a bezpečnosti pacientů.

Přehled navrhovaných změn právní úpravy pro pobyt lékařů cizinců s nabytou kvalifikací mimo členské státy Evropské unie

1. Podle současného znění § 34 zákona č. 95/2004 Sb. platí, že Ministerstvo zdravotnictví může bez nutnosti uznat lékařovu způsobilost – tedy bez vykonání aprobační zkoušky a nostrifikace diplomu – povolit výkon povolání lékaře s kvalifikací nabytou mimo země Evropské unie v těchto situacích:

– pokud je takový lékař pozván např. vysokou školou, státní institucí nebo akreditovaným zdravotnickým zařízením k předávání nebo nabytí zkušeností,

– pokud je takový lékař pozván poskytovatelem zdravotních služeb k provedení jednorázových výkonů,

– pokud takový lékař hodlá absolvovat praktickou část aprobační zkoušky – praxi na území ČR v délce trvání **5 měsíců**.

Klíčový je zejména poslední případ, kdy je v současné době omezena délka pobytu takového lékaře bez nutnosti aprobační a **nostrifikace** diplomu (ověření, zda je lékař vůbec lékařem a vystudoval lékařskou fakultu na úrovni ČR) na dobu **5 měsíců**, což je délka oné zmíněné praktické části.

2. Návrh novely zákona č. 95/2004 Sb. ve stavu, v jakém byl schválen Posla-

neckou sněmovnou a odeslán do Senátu, začíná rozlišovat situace, kdy takový lékař ze země mimo EU pracuje na území ČR za účelem získávání zkušeností a dovedností, a to buď

a) po dobu **maximálně 3 měsíců**, anebo

b) po dobu delší než 3 měsíce, **maximálně však 1 rok**.

Pro první situaci návrh zákona nevyžaduje po takovém lékaři ani absolvování aprobační zkoušky, ani nostrifikaci diplomu. Pro druhou situaci je už vyžadována nostrifikace diplomu, ale stále nikoliv aprobační zkouška.

Prakticky novela zákona schválená PSP znamená žádoucí zkrácení možného výkonu povolání takového lékaře v ČR bez nutnosti **nostrifikace** diplomu z 5 měsíců na dobu **3 měsíců**.

3. Po obdržení novely zákona č. 95/2004 Sb. Senátem byl podán předsedou zdravotního výboru Senátu MUDr. Kolibou pozměňovací návrh připravený Ministerstvem zdravotnictví ČR a podpořený osobně ministrem Ing. Ludvíkem, který prodlužuje doby uvedené v bodu 2. Podle tohoto pozměňovacího návrhu by tedy měl zákon rozlišovat situace, kdy takový lékař ze země mimo EU pracuje na území ČR za účelem získávání zkušeností a dovedností, a to buď

a) po dobu **maximálně 1 roku**, anebo

b) po dobu delší než 1 rok, **maximálně však 2 roky**.

Pro první situaci pozměňovací návrh nevyžaduje po takovém lékaři ani absolvování aprobační zkoušky, ani nostrifikaci diplomu. Pro druhou situaci je už vyžadována **nostrifikace** diplomu, ale stále nikoliv aprobační zkouška.

Prakticky tedy tento pozměňovací návrh znamená nežádoucí prodloužení možného výkonu povolání takového lékaře v ČR bez nutnosti **nostrifikace** diplomu až na dobu **1 roku**.

Tento návrh se jeví velmi nebezpečný, neboť podle něj by mohly o pacienty u nás pečovat osoby, u nichž by po dobu 1 roku v podstatě nikdo nemusel ani ověřovat, zda jsou vůbec lékaři. Pokud by tyto osoby přece jen byly lékaři, pak by bylo otázkou, na jaké úrovni je lékařská fakulta v zemi, ve které získali vzdělání, a zda tato fakulta se obsahem a rozsahem studia alespoň přibližuje lékařské fakultě v ČR. Jistě by v těchto případech nešlo o lékaře např. z USA nebo Japonska, jak se snaží předkladatel (resp. tvůrce Ministerstvo zdravotnictví) podsunout v důvodové zprávě k pozměňovacímu návrhu.

Tiskové prohlášení z 14. 12. 2016

MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK



Projev profesora Žaloudíka v Senátu ČR

Kontroverzní novela zákona č. 95/2004 Sb., o postgraduálním vzdělávání lékařů, kterou schválila sněmovna, si v Senátu prošla krkolomnou cestu. Nejprve právní výbor jednomyslně doporučil její zamítnutí ústavně, pak ji naopak podpořil výbor pro zdravotnictví a sociální politiku, aby ji plénum 14. prosince definitivně zamítlo a poslalo sněmovně zpátky k novému hlasování.



Den předtím, 13. prosince, se po projednávání ve zdravotním výboru zdálo, že Senát zákon podpoří se svými připomínkami, včetně překvapivého pozměňovacího návrhu, který byl předložen na poslední chvíli předsedou výboru pro zdravotnictví docentem Kolibou za podpory ministra zdravotnictví a který zmírňoval podmínky pro práci lékařů ze zemí mimo EU, což vyvolalo ostrou kritiku České lékařské komory. Na plénu Senátu ovšem vystoupil se zásadním projevem profesor Jan Žaloudík, bývalý dlouholetý šéf senátního zdravotního výboru, člen Vědecké rady ČLK a současný ředitel Masarykova onkologického ústavu, který poukázal na úskalí, která přináší nedostatečně vydiskutovaná novela, a nejednotnost lékařů, která laikům znesnadňuje rozhodování o odborné problematice. „*Lidé v mém věku i mladší jsou zúčastnění ve všech třech organizacích, z nichž jedna říká striktně ne, druhá říká striktně ano a třetí říká ano, ale cítíme tam určitý nesoulad,*“ říká o postoji lékařů k zákonu o vzdělávání lékařů. Jak se v tom pak mají vyznat laici – politici, kteří o zákonu hlasují?

Vtipný a přitom svým dosahem závazný projev přinášíme v plném znění:

Vážený pane předsedající, vážený pane ministře, kolegyně a kolegové. Já se do diskusí nehlásím příliš často, protože je jenom málo věcí, kterým rozumím, a stále o nich pochybuji. Ale zase rád poslouchám a leccos se poučím a dozvím. Dnes jsem se přihlásil s určitou znalostí věci, to moje mírné sdělení, předdesílám,

velmi mírné sdělení, bude mít tři části. Úvod, popis problému pro nelékaře a závěr.

Úvodem: v roce 2004 jsme věděli, že ten zákon, který byl přijat, se nepovedl, rozbil jinak vcelku funkční vzdělávání lékařů, které mělo první, druhé atestace a nástavby, poměrně fungovalo, dalo se vylepšovat i jinak. Ale tenkrát v jakémisi zápalu se chovat podle EU, která nicméně neměla a dodnes nemá jednotný mechanismus, jsou to pouze příkladné státy, jsme si cosi pomrvali. Dvanáct let jsme se těšili, že to napravíme. To je teď. Mezitím se vystřídalo devět ministrů, váženého pana ministra Ludvíka zde zatím neuvádím, protože je tu jen 14 dní. To dítě, které tady teď porodíme, skutečně nezplodil. Lze se samozřejmě bavit o tom, jak to dítě bude prosperovat, zda je tak či jinak inteligentní, nebo zcela debilní, vychovatelné, změnitelné, bez nožiček, bez ručiček... Takže devět ministrů se vystřídalo, z toho čtyři za ČSSD, tři za ODS, jeden za TOP 09 a jeden úřednický ministr. Podíleli se na tom zhusta, hlavně v poslední době, náměstek jak za hnutí ANO, tak v neposlední řadě, nebo mohl, i za KDU-ČSL. Takže vidíte, jak je to zcela nadpolitické, nadstranické téma. Jak je to biblické téma, že všichni jsou tak trošku hříšníci a tak trošku zasloužili. To je ten úvod.

V roce 2010 kulminovaly určité pocity ve společnosti, že takzvané skoro permanentní krize ve zdravotnictví, jinak fungujícím a vcelku – kdyby mě tady ranila mrtvice, tak vím, že jsem na katetrizaci někde během 30 minut v Praze

a během 50 minut mimo Prahu – tak vcelku fungujícím. Nicméně odrazuje naše mladé, a prý nikoliv jen platy, ale zejména prý tím neuspořádaným vzděláváním. To se objevilo v roce 2010. Trvalo pár let, než se na to reagovalo. Musím říct, že vcelku poslední ministerstvo se tomu snažilo věnovat, řekl bych, lehce nekoordinovanou a podceněnou pozorností.

A teď popis problému pro nelékaře, protože lékaři to znají, tady bych zdržoval a opakoval to.

Samozřejmě že nelékařům z mého okolí hlava nebere, proč tady velmi rychle něco nepředložíme, na čem se doktoři domluví. Protože je to zákon o doktorech, pro doktory, ať si to nějak doktoři vymyslí, ať to hlavně funguje, zvednou ruce a půjdou. Nemají s tím asi problém. Takhle mi to říká většina kolegů.

Takže těžko chápou, že po tomto celém dlouhém procesu se před třemi týdny sešel sjezd České lékařské komory, často opovrhované, vysmívané jako odborová organizace, ale vámi, nebo tedy parlamentem, povinně potvrzených 50 tisíc lékařů, kteří mají své sjezdy, svých 300 delegátů, na něčem se usnesou. A tato komora říká, že v této podobě ten zákon je nehotový, nedostatečný, chaoticky vyhotovený, ještě tou poslední komplexní proměnou ve sněmovně, a že je pro ni nepřijatelný. Může to být názor jedné skupiny. Potom jsou zde lékařské fakulty, které se v současné době starají o velkou část toho vzdělávání. A někteří říkají, že ten zákon je velmi dobrý, jiní po telefonu říkají, že je k přežití, ať to radši projde. To je stanovisko lékařských fakult. Pak existuje Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, která sdružuje skoro 120 odborných společností. A představitelé této společnosti na úrovni viceprezidenta říkají: „Ano, v zásadě je to dobré, má to pár nedostatků.“ A do toho přicházejí zástupci jednotlivých společností a říkají, že nesouhlasí s tím či oním, dokonce velmi militantně, dokonce ještě na výboru. To je třetí velká skupina, která má také do toho co mluvit, protože se v tom účastní. Teď si představte, že lidé v mém věku i mladší jsou zúčastnění ve všech třech organizacích, z nichž jedna říká striktně ne, druhá říká striktně ano a třetí říká ano, ale cítíme tam určitý nesoulad.

A pak jsou tady ti, pro které se to dělá, to jsou mladí lékaři, kteří, aby to bylo dostatečně disperzní a heterogenní, mají také dvě skupiny. Jedna pracuje při lékařské komoře a jedna je občanským sdružením Mladí lékaři. Ta, co je občanské sdružení Mladí lékaři, tak podle toho, s kým se bavíte, říká „asi je to k přežití, asi raději ať to je“, nebo říká také, „ať to je, protože nám to stejně neřeší problémy, které máme“ – to je vyjádření ze včerejška – a je ochotna to akceptovat. A ta, co je u lékařské komory, se k tomu tváří kritičtěji a zároveň říká „nám je to vlastně jedno, jak to dopadne, protože nám to problémy stejně neřeší“.

A toto je vlastně zákonodárná aktivita, která má těmto mladým darovat něco, tedy darovat něco dobrého, lepšího a hezkého.

To je dilema, které samozřejmě laikům hlava nebere, a my, co v tomto světě žijeme, známe dilemata, rozpory. A teď ještě navíc když se promíchá boj za můj obor, za tvůj obor, když se do toho zamotá nějaký starší a řekl bych velmi významný odborník, pan profesor, který na sklonku svého života už nic testovat nebude, už ani zkoušet nebude, snaží se prolobbovat něco, v co celý život věřil a co před 40 lety fungovalo, tak tato směsice je dokonalá. A do toho se ještě dostanou ti, kteří za nemoudrého zákona 2004 si něco zavedli, jak o tom už mluvil pan ministr, třeba u dětských lékařů. Nechtěl jsem schválně mluvit o jednotlivých disciplínách, ode mne tady teď neuslyšíte slovo onkologie, schválně, abych se nenamočil, protože jde o obecné principy. Jde o to, že nabídka může být posuzována tak, že to má být základ, aby doktoři byli vzájemně dostupní, čili obecně chirurg, který pak může všechno a specializuje se v životě v něčem, a to formou nástaveb, anebo potom chirurgii umíme rozstřílet aspoň na osm deset základních disciplín, podobně jako internu, která se ještě lépe rozstřílela už stejně sama.

Metodické přístupy jsou tedy různé. A problém není v tom, na čí straně je pravda, ale co já tady chci nebo nechci prosazovat, problém je v tom, že je to prostě nehotové, nedodiskutované. A pan ministr je teď vtlačen do situace, kdy tady má, jak on včera řekl, dítě, které nezpłodil, předvést a v zásadě za něj reálně bojovat. I já jsem v této situaci, že s vědomím, že to vtáhnou do koaliční vlády, aby se tento bod mohl odškrtnout jako splněný, tak v zásadě bych asi měl být také k tomu tolerantní.

Do toho se každý den musíte holit a musíte odpovídat mladým kolegům a lidem z lékařské komory v dalších měsících a letech na to, proč to či ono tam není, proč to tak či onak nefunguje, proč to nebylo probráno.

Rozuměl bych ještě relativnímu konsenzu z jara a léta. Přestal jsem tomu rozumět, kdy takový razantní vstup našich agilních kolegů vnesl do Poslanecké sněmovny pozměňovací návrh, takže s úspěchem pochybuji, jestli nyní všichni bojovníci za cokoli často vědí přesně, za jakou variantu těchto věcí bojujeme. Máme v tom takový malinký guláš, s kterým ale umíme přežít. Vycházím jenom z toho, že tady bylo staršími senátory, tedy služebně staršími, apelováno, abychom přijímali zákony dodělané, kvalitní, chraň bůh způsobilé dalších rychlých novel a protestů.

Tady lze skoro garantovat, že při této formě přijetí zákona, k čemuž pravděpodobně dojde, aniž bych podceňoval Senát, a určitě potom potvrzení ve sněmovně, tak vám mohu garantovat, že o tom uslyšíte dál v každých relacích, při každém úbytku lékařů a bude se na to dokonce svádět, i když to tak nemusí být, že lékaři nejsou tam či onde a že tento zákon je pořád jakoby nedokonalý.

Existuje teze, a já jsem ji přijal od svých kolegů v rámci jakési loajality, že lepší něco než nic. Jenom jsem si položil včera večer před spaním otázku: Je lepší zlomenina než nic, lepší 100 korun než nic? Jistě. Lepší dluh 100 korun než nic? To už si nejsem jist. Lepší potrat než nic, jistě také to dítě, ale zase úplně radost to není, takže lepší než nic?

Tento zákon pravděpodobně projde, v tom jsem prognostik při veškeré úctě k vám všem, kteří budete hlasovat tak či onak, tento zákon se bude jmenovat „lepší než nic“. A medicína samozřejmě běží zdola, ta neběží shora, našťastí. Tak ona to přežije, ona se v tom bude dál motat, zdrží to trošku generaci. Já osobně – a to je rozdíl mezi pragmatikem a romantikem – jsem si romanticky myslel, že při vracení zpět, ve snaze o jakýsi konsenzus během čtvrt roku, sehnat lidi a nepustit je z místnosti, až se na jednotlivých bodech dohodnou tak, abyste jako nelékaři v tom měli jasno a přehledno, že pak bychom to se ctí mohli dokonce prodávat jako úspěch celého toho období. A říkám nadstranicky, protože se v tom motají úplně všichni svými neúspěchy: Pozor, tady nikdo nezvítězí! To jsem si myslel. Je dokazováno, že by to asi tak nefungovalo, že úplný konsenzus na bázi rozumu možný není.

Já pro osobní psychohygienu se přikloním k zamítnutí, to bude hrdinské gesto, nic víc to nebude, a možná ještě někdo další. A potom to bude pravděpodobně pokračovat tím procesem, jak naznačil pan ministr, to znamená, že se tam některé drobné úpravy udělají, z nichž některé jsou asi vylepšení, pak se k tomu nějak postaví Poslanecká sněmovna a pak nám

všechněm pomáhej bůh, a určitě nám pomůže a my si pomůžeme také sami, což je nejlepší využití boží pomoci.

A teď závěr. Poprosil bych pana ministra, aby poté, až toto všechno se stane a zákon bude mít, dbal velice na to, jak bude vypadat už vyhláškově struktura nadstavbových oborů, která to nemůže úplně doladit, ale může tam ujasnit celou řadu věcí, hlavně u frustrovaných oborů, může dát komoře najevo, které jsou kompetence, povinnosti, jak může vyjasnit otázku tzv. funkčních kurzů, které jsou pořád špatně chápány, nevyjasněny, které mohou být jednak nástrojem dobra, ale i bičem na to, dokonce i nástrojem konkurenčního boje, se kterými se může stát leccos. Prosil bych pana ministra, který toto dítě nezpłodil, ale může na výchově tohoto dítěte, řekl bych lehce defektního, možná i nemluvného, možná i nevychovatelného, ale kultivovatelného, trošku spolupracovat, a třeba i v Senátu jsme se mohli od něho dozvědět, jak jsou připravovány klíčové vyhlášky o nadstavbových oborech, které to budou doladovat, a některá vysvětlující opatření dál.

A to jsem vůbec nezminil věci, na kterých bude bazírovat komora. Jsou to různé úpravy: proč naši musí mít dokonalé vzdělání a zahraniční lékaři až tak ne nebo po určitou dobu? Je tam řada procesních věcí, jak to má být kontrolováno na ministerstvu. Nezminil jsem tady pana ředitele Malinu a IPVZ, který se stará o praktické lékaře, o nástavbové obory, který je tradiční institucí 40 let a také nám podstrkoval nějaké lístečky, co by se tam mělo objevit.

Nezminil jsem toho spoustu, aby tento projev byl mírný, nebyl destruktivní, a při mé nevoli posouvám tu věc kupředu, protože jsem pouhým práškem v zákonu 95 o specializačním vzdělávání lékařů, zubařů a farmaceutů. Nezmiňoval jsem ani ty perly, že nejvýznamnějším oborem je maxilofaciální chirurgie, která je dokonce u zubařů a chirurgů zakotvena tak široce, že je skoro škoda si dopřát nějakého onemocnění v této oblasti, zatímco v oblasti, jako je třeba úrazovka, se říká, že se to tam nějak smete, to už nějak dopadne, pokud jde o traumacentra. Něco se tam vylepší. Výbor se tomu věnoval, jak říkal pan ministr, včera nejdelší dobu, co jsem zažil, bylo to asi tři hodiny, a nebylo to konfliktní, ale řekl bych, že kyslíku jsme tam hodně spotřebovali.

A hlásím se jako první schválně, ne z neškromnosti, ale proto, abych teď umožnil, aby nyní převážily názory, které to posunou kupředu, a já pak budu hlasovat pro zamítnutí.

Prof. MUDr. Jan Žaloudík, 14. 12. 2016

(neautorizovaný text ze senátního stenozáznamu)

Senát prokázal svoji důležitost

O negativním stanovisku České lékařské komory k zákonu o vzdělávání jsem informoval všechny senátory již v listopadu dopisem, který byl publikován v prosincovém čísle časopisu Tempus medicorum.

Dne 5. 12. 2016 návrh zákona jednomyslně odmítli členové Ústavně právního výboru Senátu. Zdravotní výbor Senátu však 13. 12. 2016 návrh naopak podpořil, přičemž jej navíc obohatil na ministerstvu připravenou novinkou, aby v našich nemocnicích mohli až jeden rok pracovat lékaři cizinci bez povinnosti nostrifikace diplomu z lékařské fakulty, bez povinnosti prokázat znalost češtiny a bez aprobační zkoušky, která je analogií našich státních zkoušek.

Skutečnost, že ministr zdravotnictví označující sám sebe za „ministra pacientů“ podpořil návrh, který by ohrozil zdraví a životy pacientů, byla šokující. Stejně šokující bylo to, že návrh novely zákona podpořily lékařské fakulty, odborné společnosti sdružené v ČLS JEP i sdružení Mladí lékaři. Komora zůstala sama, podporovaná pouze Lékařským odborným klubem. Přesto se nám díky pomoci těch senátorů, kteří neztratili zdravý rozum, podařilo nebezpečí, alespoň prozatím, odvrátit.

Senát ČR 14. 12. 2016 návrh novely zákona

těsnou většinou 31 : 30 odmítl. Náš boj proti lobbistickým skupinám se tak přenesl znovu na půdu Poslanecké sněmovny.

Návrh na zamítnutí novely zákona o vzdělávání lékařů podpořilo v rozhodujícím hlasování těchto 31 členů Senátu ČR.

Klub ČSSD: Zdeněk Berka, František Bublan, Jiří Dienstbier, Jan Hajda, Hassan Mezian, Božena Sekaninová, Jaromír Strnad, Emilie Trísková, Jan Žaloudík

Klub KDU-ČSL a nezávislí: Zdeněk Brož, Zdeněk Papoušek

Klub Starostové a nezávislí: Michael Caňov, Jan Horník, Zbyněk Linhart, Jiří Šesták, Jiří Vosecký

Klub ODS: Lumír Aschenbrenner, Jiří Burian, Daniela Filipiová, Tomáš Grulich, Jaroslav Kubera, Zdeněk Nytra, Miloš Vystrčil, Jaroslav Zeman

Klub ANO: Zuzana Baudyšová, Ladislav Václavce, Jaroslav Větrovský

Nezařazení: Jaroslav Doubrava, Ladislav Kos, Václav Láška, Petr Orel

Vážená paní senátorko, vážený pane senátore,

jménem České lékařské komory, profesní samosprávy zřízené zákonem č. 220/1991 Sb., jejímž členem musí být každý lékař vykonávající své povolání na území České republiky a která v současnosti sdružuje 52 tisíc lékařů a lékařek, si Vám tímto dovoluji poděkovat za to, že jste dne 14. 12. 2016 hlasovali pro

zamítnutí návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů.

Současný nepřátelský systém specializačního vzdělávání sice udávají mladí lékaři, po špatném finančním ohodnocení své práce a systematickém porušování zákonů, ke kterému v našich nemocnicích dochází, za třetí hlavní důvod, proč řada z nich bezprostředně po promoci odchází pracovat do zahraničí, avšak novela zákona v podobě, jak ji přijala Poslanecká sněmovna, problém specializačního vzdělávání lékařů neřeší. Přijetím špatného zákona by došlo pouze k zablokování možnosti vzdělávání lékařů zlepšit, a to nejméně na několik dalších let. Právě z tohoto důvodu listopadový sjezd, jako nejvyšší orgán ČLK, novelu zákona o vzdělávání lékařů odmítl.

Ať již Vaše důvody k zamítnutí zmíněného zákona byly jakékoliv, děkujeme Vám za pomoc.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident České lékařské komory

P. S.: Speciální poděkování si zaslouží především pan profesor Žaloudík za odvahu a zásadovost a Alena Dernerová, která sice kvůli volebním machinacím v současnosti senátorkou není, ale její komunikace s kolegy ze Senátu byla nenahraditelná. Dále je třeba vyzdvihnout senátora Větrovského a exministra Dienstbiera a také naše kolegy MUDr. Václavce a MUDr. Sušila, i když ten se rozhodujícího hlasování nakonec zúčastnit nemohl.



Foto: Hassan Mezian

Komentář k novele zákona č. 95/2004 Sb.

Současný stav postgraduálního vzdělávání je velice nepřehledný. Administrativně spravuje systém vzdělávání 10 center (9 lékařských fakult a Institut pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví) s často různým výkladem pravidel. Mladí lékaři jsou často nuceni trávit neúměrně dlouhý čas na akreditovaných pracovištích vyššího typu, kterými jsou zejména fakultní nemocnice, což zatěžuje jak jejich zaměstnavatele, tak i lékaře, a to jak po stránce profesní, tak i osobní a finanční.



Původně **velké obory** – např. vnitřní lékařství – **se rozpadly** do mnoha menších, takže původní okresní a i některé krajské nemocnice nejsou schopny v těchto nových oborech získat akreditaci, což znamená, že mladí lékaři, kteří se těmto oborům chtějí věnovat, zde nemohou nastoupit. Vzhledem k roztržitému spektru oborů **klesá počet lékařů, kteří jsou schopni udržet provoz na odděleních původně základních oborů** – vnitřní lékařství, chirurgie. Proto jsme svědky postupného zavírání těchto oddělení v nemocnicích často spravovaných krajskými nebo městskými samosprávami. Kvůli stoupajícím nákladům s výchovou mladých lékařů uzavírají nemocnice s lékaři tzv. **kvalifikační dohody**. Tyto dohody mladí lékaři nechťejí podepisovat, protože vzhledem k délce a náročnosti vzdělávacích programů pro ně znamenají závazek pracovat 10 a více let (doba vzdělávání v oboru + 5 let závazek práce po atestaci) v daném zdravotnickém zařízení nebo se zadlužit v řádu až statisíců korun. **Požadavky na počty provedených výkonů** stanovené vzdělávacími programy jsou často **nerealistické**, takže bez podvádění se mnohdy lékař nemá šanci dopracovat k atestaci. K tomu se přidává **právní nejistota způsobená častými změnami** provádě-

cích právních předpisů upravujících systém specializačního vzdělávání, včetně častých změn spektra oborů (lobbistické zájmy mají přednost před fungujícím systémem). Neutěšený systém vzdělávání je mladými lékaři uváděn jako jedna z nejčastějších příčin jejich odchodu do zahraničí, případně mimo zdravotnictví.

Proč považujeme přijetí této novely za nežádoucí?

Předkladatelem proklamovaná zásadní redukce oborů skončila **snížením počtu oborů ze 46 na 43**. Obdobně se jeví ministerstvem proklamované zkrácení doby vzdělávání. V novele zákona jsou sice některé délky vzdělávacích programů formálně zkráceny o 6–12 měsíců, ale vzhledem k tomu, že v zákoně bylo doplněno, že se jedná o **minimální** dobu vzdělávání, dá se očekávat, že skutečně požadovaná **doba vzdělávání zůstane prakticky nezměněna** a může být v budoucnu i prodloužována.

Zavedením **funkčních kurzů** se navíc **zkomplikuje situace i u již atestovaných lékařů**, kteří budou postupně ztrácet kompetence ve svých oborech a budou nuceni absolvovat nekolikaměsíční stáže se zkouškou pro dovednost, které rutinně již léta provádějí.

Překvalifikováním přípravy k atestaci z prohlubování na zvyšování kvalifikace se ještě zhoršuje postavení mladých lékařů při podpisu kvalifikační dohody (do dluhu vůči zaměstnavateli se nově budou moci navíc započítávat i mzdové náklady během stáží), takže jejich ochota nastupovat v nemocnicích, které podpis kvalifikační dohody vyžadují, bude ještě nižší.

Vzhledem k tomu, že do **doby vzdělávání** **by se po přijetí novely započítávalo i studium v doktorském programu** až do výše úvazku 0,5, dá se předpokládat, že fakultní nemocnice budou upřednostňovat přijímání mladých lékařů ve sníženém úvazku s podmínkou doktorandského studia, což ještě sníží ochotu mladých lékařů zůstat v českém zdravotnictví.

Zákon neřeší problém nerealistických

náplní oborů, neřeší neúměrnou **finanční zátěž** přenašenu na mladé lékaře a jejich zaměstnavatele, kterou nese plnění povinných součástí postgraduálního vzdělávání, neřeší problém administrativní **náročnosti akreditací** zdravotnických zařízení pro obor. Novela neřeší **požadavek návratu k dvoustupňovému systému** vzdělávání, kdy atestací (I. stupeň) nabývají lékaři možnost pracovat samostatně (v souladu se Směrnicí Evropského parlamentu 2005/36/ES) a možnost vykonávat vedoucí funkci (např. primáře) po splnění podmínek primářské licence (II. stupeň). V novele byla bezdůvodně prodloužena **doba praxe ve společném kmeni** o 6 měsíců, což zkrátí praxi v samostatném specializačním oboru a ve svém důsledku tato úprava pravděpodobně povede ještě k dalšímu prodloužení doby vzdělávání.

V zákoně jsou sice navrženy **některé pozitivní změny**, většina z nich jsou spíše **kosmetické**, jiné jsou vzhledem k neexistenci průběžné kontroly a případných sankcí za jejich neplnění **spíše formálního rázu**, např. definice dozoru, dohledu, stanovený počet školenců na jednoho školitele.

Časté změny právních předpisů v oblasti vzdělávání lékařů jsou pro mladé lékaře demotivující a přispívají k nepřehlednosti systému. Proto **by měla být přijata pouze taková norma, která zásadně zlepšuje vzdělávací systém**. Pokud bude přijata nyní navrhovaná novela, která rozhodně nepřispívá ke zjednodušení a zpřehlednění systému vzdělávání zdravotníků a některými ustanoveními spíše postavení mladých lékařů v systému zhoršuje, přispěje to pouze ke konzervaci a prohloubení stávajícího neutěšeného stavu, se všemi jeho důsledky – odchody absolventů českých lékařských fakult do zahraničí a prohlubování personální devastace českých nemocnic. Proto **doporučujeme novelu zákona č. 95/2004 Sb. ve stávajícím znění odmítnout** a urychleně zahájit koncepční práci na skutečné kultivaci systému vzdělávání lékařů.

MUDr. Zdeněk Mrozek,

viceprezident ČLK a předseda Vědecké rady ČLK

Analýza novely zákona č. 95/2004 Sb.

Zásadní změny, které přináší pozměňovací novela přijatá Poslaneckou sněmovnou:

V zákoně je **nově definován odborný dozor a odborný dohled** a to, že poskytovatel zdravotní péče je povinen dozor a dohled zajistit – v průběhu projednávání zákona byla prodloužena doba dosažitelnosti odborného dozoru z 10 na 15 minut. **Pokud však toto nebude kontrolováno, bude skutečný stav po vyjití této právní normy v podstatě nezměněn** a mladí lékaři budou pracovat prakticky samostatně (ust. § 4).

Specializační obory, kmeny a jejich délky jsou definovány zákonem, oproti původnímu navrhovanému počtu oborů 29, jak bylo navrženo komisí, se počet oborů rozšířil na současných 43, takže **proklamovaná zásadní redukce se omezila prakticky na 4 stávající obory**, protože přibyl nový obor – maxilofaciální chirurgie. Podobně je to i s proklamovaným zkrácením délky přípravy v oboru, délka přípravy v kmeni se prodloužila oproti původním návrhům ze 24 na 30 měsíců, bez udání důvodu tohoto prodloužení. Pokud se týká **vlastní délky přípravy v oboru**, tato se sice v tabulce u některých oborů zkrátila asi o 6–12 měsíců, ale v komplexním pozměňovacím návrhu se objevilo „**minimální délka vzdělávání**“, což znamená, že se vlastně mohou délky přípravy prakticky i prodloužovat (příloha č. 1).

Novela vychází vstříc lékařům a lékařkám v tom, že pokud jsou na **mateřské nebo rodičovské dovolené**, uznává se jim i praxe v úvazku 0,2 a vyšším – dopad tohoto opatření však nebude zásadní, protože při praxi v úvazku 0,2 po dobu 2 let budou mít uznánu praxi v délce necelých 5 měsíců. Bylo přijato i ustanovení, že pečuje-li lékař o dítě v předškolním věku, uzná se mu praxe v úvazku 0,2 a vyšším (ust. § 5 odst. 4). **Za naprosto nesystémové** považujeme ustanovení, že pokud se lékař připravuje v oboru pediatrie a je na mateřské a rodičovské dovolené, pak se mu započítají 3 měsíce praxe (ust. § 5 odst. 11).

Za pozitivní považujeme změnu v **ustanovení akreditačních komisí**, kdy 1/3 členů navrhuje komora, 1/3 členů lékařské fakulty a 1/3 Ministerstvo zdravotnictví na návrh příslušné odborné společnosti. Komora deklaruje, že do akreditačních komisí bude delegovat preferenčně lékaře z neakademického prostředí tak, aby všichni členové komise



Foto shutterstock.com

nebyli pouze z univerzitních pracovišť, jak často bylo doposud. **I při této změně však předpokládáme**, že v akreditačních komisích budou mít převahu akademičtí pracovníci (ust. § 15 odst. 2).

Za pozitivum považujeme, že **je zákonem omezen počet školenců na jednoho školitele** – maximálně 3 lékaři, a to, že budou zákonným předpisem stanoveny požadavky na školitele pro jednotlivé obory (ust. § 20 odst. 7).

Nově se objevilo v zákoně ustanovení, že školitelem může být pracovník, jehož součet úvazků u FN a LF je 1,0. Toto považujeme za mírně negativní, pokud se má školitel skutečně intenzivně věnovat svému školenci, měl by s ním být pokud možno co nejvíce v klinickém provozu, což u zaměstnance LF, jehož povinnosti jsou spíše výuka a vědecká činnost, může být problém. Zde by bylo záhodno alespoň definovat minimální výši úvazku u FN, případně snížit počet školenců na takového školitele (ust. § 20 odst. 5).

Za naprosto **nesystémové** považujeme **možnost započtení praxe na neakreditovaném pracovišti – až 3/4 v základním oboru a 1/5 v nástavbovém oboru výjimkou ministra zdravotnictví**. Toto povede **k totálnímu chaosu**, ve kterém se mladí lékaři budou obtížně orientovat – vedením neakreditovaných zdravotnických zařízení jim bude slibováno rychlé dosažení akreditace a uznání praxe zpětně (ust. § 5 odst. 4, ust. § 21e odst. 4).

Za **negativní** rovněž považujeme možnost **započtení doby doktorandského studia plně do praxe**, pokud je úvazek vyšší než 0,5. Toto opatření může vést k obnovení praxe, kdy mladým lékařům byly nabízeny pouze tyto nízké úvazky bez ohledu, zda chtěli nebo nechtěli se věnovat vědě. Otázkou je, zda se lékaři mají masově věnovat vědecké práci v oboru, se kterým se teprve seznamují.

Za jedno z **nejnebezpečnějších ustanovení pro mladé lékaře považujeme to**, že příprava na **specializační atestaci byla překvalifikována z prohlubování na zvyšování kvalifikace** – v tomto režimu se do nákladů na vzdělávání započítávají i mzdové náklady po dobu stáží a mladému lékaři hrozí vznik nesplacitelných závazků vůči zdravotnickému zařízení při podpisu tzv. kvalifikační dohody, kterou dnes vyžaduje podepsat většina zdravotnických zařízení (ust. § 5 odst. 13).

V komplexním pozměňovacím návrhu se objevilo, že lékař může být **souběžně zařazen do dvou oborů** se základním kmenem. Toto ustanovení vnímáme jako spíše negativní, protože buď nebude příprava na tyto obory dostatečně kvalitní a intenzivní, nebo se obory tak prolínají, že by neměly existovat jako dva samostatné vedle sebe (ust. § 5 odst. 14).

Za **nejnebezpečnější** novinku v návrhu zákona považujeme **vznik funkčních kurzů**. Vzdělávání v tomto kurzu probíhá v délce 1–6 měsíců minimálně v úvazku 0,5. Toto ustanovení se dotkne prakticky všech lékařů, kteří mohou, i po mnoha letech praxe, být nuceni absolvovat kurzy v metodách, které doposud rutinně prováděli. Obáváme se tlaku na vznik zhruba stovek kurzů (již máme signály z jednotlivých oborů) a toho, že jak ministerstvo neustále situaci ohledně počtu specializačních oborů, stejně tak neustojí tlak na vznik mnoha funkčních kurzů. Zde bychom apelovali na to, že naprostá většina lékařů si je vědoma toho, co ve svém oboru rutinně ovládá a co ne, a při dnešním právním uvědomění pacientů a jejich zvýšené ochotě se při jakémkoliv nezdaru soudit se málokterý lékař pustí na tenký led a bude provádět metody, které neovládá. Obáváme se toho, že vznik různých funkčních kurzů bude veden spíše ekonomickými zájmy školicích pracovišť a případně i v rámci konkurenční

ho boje mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními.

Shrnutí:

Při zahájení diskusí o reformě vzdělávání lékařů se původně vycházelo z několika postulátů:

– **zjednodušit systém postgraduálního vzdělávání,**

– **snížit počet oborů,** který dnes spolu s nástavbovými činí 96,

– **zkrátit dobu vzdělávání** na nezbytně nutnou dobu při akceptování evropské normy – specializovaná způsobilost má stejnou hodnotu jako bývalá atestace I. stupně, opravňuje k samostatnému výkonu praxe,

– obory, které budou vyřazeny ze základních oborů, bude možno tzv. zásuvkovým systémem absolvovat jako nástavbové ve zkráceném režimu – možnost splnit v rámci základního oboru formou volitelné části praxe část praxe požadované v nástavbovém oboru,

– **zvýšit kontrolu** toho, jak vzdělávání probíhá,

– **zjednodušit přístup zdravotnických zařízení do systému vzdělávání,** při důsledné kontrole plnění jejich povinností – zjednodušený systém akreditací prakticky všech registrovaných zdravotnických zařízení při existenci možnosti odebrání akreditace při neplnění povinností,

– vzhledem k narůstající feminizaci medicíny **umožnit dosažení specializace i plnění rodičovských povinností,**

– **umožnit vzdělávání na neuniverzitních pracovištích,**

– **náplň vzdělávacích oborů** musí být **realistická a splnitelná,** nechceme lékaře donutit podvádět,

– **zvýšit právní ochranu mladých lékařů v přípravě,**

– **posílit roli školitele – zodpovědnost za přípravu mladého lékaře,**

– **snížit ekonomickou náročnost vzdělávání pro školence i pro nemocnice (zejména regionální),**

– pro lékaře přicházející ze zahraničí musí být stanoveny podmínky srovnatelné s požadavky na české lékaře.

Co z těchto cílů se v nové normě povedlo uskutečnit?

Vlastní organizace vzdělávání nadále zůstává roztržena mezi 9 LF + IPVZ – různé výklady předpisů, nefunguje centrální evidence atestací.

Počet oborů zůstává prakticky nezměněn, stejně tak jejich délka, otázku náplni

oborů zákon neřeší, systém se naopak dále komplikuje vznikem funkčních kurzů, kdy lékař ani po získání plné erudice nebude moci vykonávat obor v plné šíři.

Zjednodušená je pouze akreditace na kmen – její využití je však sporné, málokdo nastoupí do zdravotnického zařízení, které mu nezaručí možnost absolvování celé předatestační praxe. **Systém akreditací se prakticky nemění, a negarantuje tedy umožnění specializační přípravy v regionálních zdravotnických zařízeních. Vhodnější by byla automatická akreditace všech registrovaných lůžkových zdravotnických zařízení na jejich žádost s možností odebrání akreditace na 5 let při neplnění podmínek.**

Formálně je novelou sice zvýšená právní ochrana mladých lékařů definováním dozoru a dohledu. Při neexistenci průběžných kontrol, jak je dohled a dozor aplikován, bude s největší pravděpodobností toto ustanovení s vědomím všech zúčastněných **porušováno.**

Novela zákona vychází částečně vstříc lékařům a lékařkám na mateřské a rodičovské dovolené, případně pečujícím o děti v předškolním věku – uznáváním praxe v nižším úvazku, ale vzhledem k tomu, že prakticky pravděpodobně nedojde ke zkrácení délky přípravy v oborech a není řešena problematika délky povinných stáží na vyšších pracovištích, **se dá očekávat, že systém postgraduálního vzdělávání bude obtížně slučitelný s rodinným životem pro lékaře/lékařky, zejména těch, kteří nepracují ve fakultních nemocnicích.**

Zákon neřeší financování postgraduálního vzdělávání, které tedy zůstává ve stávající nevyhovující formě.

V zákoně **nejsou zakotveny primářské licence, které lze považovat za ekvivalent bývalého druhého stupně postgraduálního vzdělávání. ČLK s ohledem na posta-**

vení garanta odbornosti poskytované zdravotní péče trvá na zahrnutí licencí k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře jako záklonného požadavku pro výkon odborného dohledu a dozoru. Tento systém, splnění podmínek Licenčního řádu ČLK, zcela jedno-

značně a otevřeně zvýší garanci erudice školitelů a primářů.

V zákoně **není posílena funkce školitele** – jeho zodpovědnost za řádné provedení mladého lékaře přípravou a také finanční ohodnocení školitele.

Vznik funkčních kurzů považujeme v navrhované podobě za nebezpečný. Hrozí lavina požadavků na vznik funkčních specializací na nejrůznější činnosti. **U nástavbových oborů by při jejich vzniku měly být jednoznačně definovány kompetence, které jejich absolvováním lékař nabývá a které nemá v rámci základní specializace.** Toto novela zákona nepožaduje.

Na novelu zákona o vzdělávání čekají lékaři již léta. Dosavadní systém, který je nepřátelský k mladým lékařům, je jednou z hlavních příčin jejich odchodu do zahraničí, případně mimo medicínu. K tomu přispívají i časté změny systému, většinou s negativními dopady, které systém vzdělávání ještě více znepřehledňují. Pokud nově přijatá novela nebude znamenat skutečné zlepšení, bude toto mít dopad na celou generaci lékařů i jejich pacientů. Obáváme se, že novelu zákona v současném znění můžeme zařadit vedle těch dosavadních – negativa, která jsou v ní obsažena, převažují nad pozitivy a ve svém důsledku povede pouze k zakonzervování a pravděpodobně i zhoršení dosavadního neutěšeného stavu vzdělávání lékařů se všemi důsledky – odchod mladých lékařů do zahraničí nebo mimo medicínu. Pro lékaře zejména z neuniverzitních pracovišt (okresní a krajské nemocnice) bude dosažení erudice nadále legálně prakticky nemožné, což prohloubí personální krizi v těchto zdravotnických zařízeních. Proto doporučujeme novelu v současném znění odmítnout.

MUDr. Zdeněk Mrozek,

viceprezident ČLK a předseda Vědecké rady ČLK

Inzerce



Hospic na Svatém Kopečku

přijme

lékaře / lékařku

s místem výkonu práce nám. Sadové 4/24, 779 00 Olomouc – Svatý Kopeček

Požadujeme: vysokoškolské vzdělání – odbornou způsobilost dle zákona 95/2004 Sb. – bezúhonnost

Výhodou je: specializovaná způsobilost v oboru, který má základní kmen interní, neurologický, chirurgický, ortopedický, urologický, anesteziologický, všeobecné praktické lékařství, otorinolaryngologický, oftalmologický • zvláštní odborná způsobilost v oboru paliativní medicína • zvláštní odborná způsobilost v oboru medicína dlouhodobé péče nebo algeziologie

Nabízíme: plný pracovní úvazek • částečný pracovní úvazek • služby • odpovídající platové zařazení • příjemné pracovní prostředí • nástup možný ihned - možnost prohlubování a zvyšování kvalifikace.

Kontakt: Anna Šišková, tel.: 585 100 033, 585 100 030, e-mail: anna.siskova@hospickopecek.charita.cz • www.hospickopecek.charita.cz

Dopis AČMN poslancům k novele zákona o vzdělávání lékařů

Vážená paní poslankyně, vážený pane poslanče,

v nejbližší době, předpokládáme po zahájení zasedání sněmovny 10. ledna 2017, bude sněmovna jednat o novele zákona č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů. V legislativním procesu Poslanecké sněmovny je označena jako sněmovní tisk 723. Novela byla projednána v senátu (tisk 4/0) a tam zamítnuta. Nyní se vrátila Poslanecké sněmovně k závěrečnému rozhodnutí jako tisk 723/8.

Asociace českých a moravských nemocnic (AČMN), jako sdružení především středně velkých a menších nemocnic v ČR, zastupující významné regionální poskytovatele lůžkové péče akutní, následné i dlouhodobé, Vás tímto dopisem žádá o zvážení argumentů uvedených v příloze tohoto dopisu. Novela v konečném důsledku přináší více negativ, než je stávající zákonná úprava. Negativa jsou pak především hrozbou pro regionální nemocnice.

Proto si Vás dovoluujeme požádat, abyste nehlasovala/nehlasoval pro schválení novely zákona, zamítnutého senátem. Tím pomůžete vytvořit prostor pro přípravu jiné, praxi vyhovující právní normy.

Děkujeme za zvážení naší žádosti a v příloze



Foto: Shutterstock.com

uvádíme stručný popis některých problémů z pohledu většiny nemocnic.

AČMN deklaruje připravenost v případě potřeby podílet se na přípravě nové právní normy, která by zohlednila jak požadavky odborné, tak požadavky poskytovatelů péče. Jako

významné sdružení poskytovatelů lůžkové péče akutní, následné i dlouhodobé je k tomu nesporně oprávněna.

V úctě

MUDr. Eduard Sohlich, MBA, předseda

Rada Asociace českých a moravských nemocnic

Příloha

Poskytovatelé zdravotních služeb sdružení v AČMN stáli o novelizaci stávajícího zákona č. 95/2004 Sb., neboť právě chaotický a špatně organizovaný systém postgraduálního vzdělávání lékařů spolu se špatným finančním ohodnocením je uváděn jako hlavní důvod odchodu absolventů lékařských fakult mimo ČR.

Novela byla připravena a předložena vládou ČR na základě více než dvouleté práce pracovní skupiny při Ministerstvu zdravotnictví. Šlo o kompromisní návrh projednaný za účasti většiny relevantních subjektů. Návrh byl dále upraven v legislativním procesu PSP ČR, zejména komplexním pozměňovacím návrhem tisk 723/3 a dalšími návrhy 723/4 a 723/5, které změnilly podstatu novely zákona, jak vzešel z připomínkového řízení.

S politováním musíme konstatovat, že **návrh novely tak, jak byl schválen Po-**

slanckou sněmovnou, žádné zlepšení stavu jak pro lékaře, tak pro jejich zaměstnavatele neznamená. Ponechává hustě kritizovaný počet základních, kam např. zcela bizarně patří i nově maxilofaciálněchirurgický kmen (zařazen poslaneckým návrhem), ale i nadstavbových oborů bez podstatných změn. Diferenciace některých oborů nadstavbovými obory dosáhla již za stávajícího zákona absurdity.

Typickým příkladem je obor vnitřní lékařství, kde diferenciace dosáhla takového stupně, kdy lékař se specializovanou způsobilostí pouze v tomto dříve vysoce ceněném oboru má jen minimální možnost léčby řady běžných stavů a musí se nutně dále specializovat. Toto se novelou neodstraní, naopak kodifikací tzv. funkčních kurzů dojde k další atomizaci, prodloužení doby k dosažení „využitelné“ specializace a také nemalému navýšení nákladů na vzdělávání. Navíc jsou

funkční kurzy postaveny prakticky na roveň atestační zkoušce.

Novela prodlužuje také dobu vzdělávání v základním kmene (doba práce po promoci) ze současných 24 na 30 měsíců, což znamená, že **prodlužuje dobu, po kterou je lékař povinen být pod trvalým dozorem specializovaně způsobilého školitele.** Je pravda, že alespoň vytváří podmínky pro to, aby lékař po absolvování zkoušky, která však není zakotvena v souvisejících předpisech (vyhláška č. 188/2009 Sb.), na konci kmene získal nějaké kompetence. Jejich rozsah však bude teprve obsahem podzákoné normy. Nicméně prodloužení doby vzdělání v základním kmene velmi citelně zasáhne do chodu zejména menších regionálních nemocnic. Navíc je zcela v kontradikci většinových úvah, aby se v posledním ročníku LF již student plně zapojil do klinické práce v nemocnici a 6. ročník LF by již mohl být současně 1. ročníkem kmene.

Nadále jsou vzdělávání a jeho obsah ponechány výhradně diki odborných společností, jejichž okruh ještě novela významně rozšiřuje mimo Českou lékařskou společnost J. E. Purkyně (viz § 2 písm. q). Poslaneckou iniciativou byl také odstraněn horní limit pro dosažení specializované způsobilosti, kde je doba vzdělávání nově kodifikována jako „minimální“. Hrozí tak neúměrné prodloužení doby do dosažení specializované způsobilosti. Novela sice zavádí institut tzv. vzdělávací rady (§ 16), jako poradního orgánu Ministerstva zdravotnictví. V jejím složení jednak nejsou vůbec zástupci poskytovatelů, ale především není rada připravena na návrhy ke konsolidaci podzákoných norem, v tomto složení nemůže posuzovat přiměřenost požadavků odborných společností týkající se délky i obsahu předepsaného vzdělávání, ani analyzovat a posuzovat dopady na systém zdravotnictví, např. i poskytovatele služeb, viz § 16 odst. 4 a 5.


Velmi nešťastně je také v novele pojat systém akreditace jednotlivých pracovišť pro jednotlivé vzdělávací programy, viz § 17. Již nyní je systém pro poskytovatele, zejména nefakultní nemocnice, velice komplikovaný, nepřehledný. Vyžaduje vysoké administrativní nasazení, neustálé sledování stránek Ministerstva zdravotnictví a často i odborných společností. Trvalé sledování nových vzdělávacích programů a platnosti akreditace pro ně. Od novely jsme očekávali zjednodušení, do jisté míry i automatizaci založenou třeba na podmínkách registrace poskytovatele. Místo toho se proces dále komplikuje, vyžaduje se akreditace na každý vzdělávací program, a to včetně jeho novelizací, které nejsou nijak limitovány. Běžná pak bude situace, kdy na vzdělávací program ve stejném oboru bude několik akreditací (vždy po změně programu) a frekventanti na jednom oddělení se budou na stejný obor vzdělávat podle různých programů a pod jinou akreditací. Na zaměstnavateli, garantech a školitelích se bude vyžadovat, aby se ve všech změnách neustále orientovali a měli je při výchově graduantů na zřeteli. Sledovat dále musí platnost akreditace pro jednotlivé obory a 120denní lhůtu pro podání žádosti o prodloužení akreditace. To v kombinaci s velmi komplikovaným systémem přenosu informací mezi Ministerstvem zdravotnictví a poskytovateli je téměř smrtící situace. **Opět úprava dopadne především na střední a menší nemocnice, které nemají na udržování**

a sledování podmínek dostatečný aparát a často i zdroje. Nepřinese přitom zásadní zlepšení vzdělávání či úrovně absolventů.

Absurditu celého procesu akreditace pracovišť a jejího uznání velmi dobře dokumentuje § 5 novely: „Do specializačního vzdělávání lékaře se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu. Ministr zdravotnictví může na základě písemné žádosti účastníka specializačního vzdělávání udělit výjimku a rozhodnout o započtení odborné praxe probíhající na neakreditovaném pracovišti do specializačního vzdělávání v případě, že toto pracoviště splňovalo všechny podmínky pro udělení akreditace v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se účastník specializačního vzdělávání vzdělával, a to v období, kdy v něm účastník specializačního vzdělávání odbornou praxi uskutečňoval. Ministr zdravotnictví vydá rozhodnutí do 90 dní ode dne podání žádosti. Na základě výjimky uvedené ve větě čtvrté lze do specializačního vzdělávání započíst nejvýše tři čtvrtiny stanovené délky specializačního vzdělávání v příslušném oboru.“

Nejde tedy v novele vůbec o to, zda pracoviště splňuje podmínky a zda vzdělávání proběhlo v souladu s podmínkami programu, ale výhradně o to, zda pracoviště má, nebo nemá požádáno a přiděleno! Ačkoli pracoviště plně splňovalo, leč nemělo požádáno a přiděleno, ačkoli je ministr oprávněn zjistit stav místním šetřením, smí uznat pouze ¾ takto absolvovaného vzdělávání na neakreditovaném pracovišti! Zde je namístě se ptát, komu a čemu novela slouží? Informace o tom, kdy, jak a zda lze již žádat o přidělení příslušné akreditace, jsou často velmi obtížně dosažitelné, a zejména zpočátku přístupné jen členům řídicích orgánů odborných společností.

Za šťastné nelze považovat ani znění § 5 odst. 13, kdy dochází ke změně vztahu vzdělávání k zákonu č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, resp. § 230 a § 231–235 tohoto zákona týkajících se termínů „zvyšování“ a „prohlubování“ kvalifikace. Respektive povinností daných v tomto zaměstnavateli. To sice na jedné straně umožňuje zaměstnavateli za určitých podmínek požadovat po zaměstnanci jako náklady na vzdělávání mzdu či plat. Na druhé straně v kontextu uvedeném výše **se tak stane postgraduální vzdělávání pro lékaře v ČR nejen nevstřícné, komplikované a neúměrně dlouhé, ale nyní ještě navíc drahé. To nesporně neovlivní kladně rozhodování absolventů, zda zahájí svoji profesní kariéru v ČR.**



Nemocnice Tábor, a. s.

Představenstvo Nemocnice Tábor, a. s. vypisuje:
výběrové řízení na obsazení pracovní pozice

primář ODDĚLENÍ URGENTNÍ PŘÍJEM INTERNÍCH OBORŮ

Požadavky:

- VS vzdělání lékařského směru, specializovaná způsobilost v jednom z oborů:
 - Vnitřní lékařství
 - Anesteziologie a intenzivní medicína
 - Urgentní medicína (nástavbový obor)
 - Specializovaná způsobilost v jiném oboru, ale uchazeč musí mít absolvován základní interní kmen
- 3 roky odborné praxe lékaře po získání specializace
- organizační a řídicí schopnosti, samostatnost
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost
- orientace v ekonomice zdravotnictví

Příhláška uchazeče musí obsahovat:

- profesní životopis
- návrh koncepce rozvoje a řízení oddělení v písemné podobě s uvedením představy o organizaci práce a uspořádání uvnitř oddělení, vzájemné spolupráci s ostatními obory, skladbě a rozložení personálu a zajištění provozu v pracovní a mimopracovní době

V případě dotazů je nutné tyto zaslat písemně nejpozději 5 dní před konáním výběrového řízení na emailovou adresu: iva.glatzova@nemta.cz. Odpovědi na dotazy budou rozeslány všem přihlášeným uchazečům.

Písemnou přihlášku s předepsanými doklady, včetně telefonního a e-mailového spojení uchazeči zašlou nejpozději do 31. 1. 2017 na adresu: Nemocnice Tábor, a. s., kpt. Jaroše 2000, 390 03 Tábor, personální oddělení. Kontakt: 381 608 210, vedoucí personálního oddělení Iva Glatzová, iva.glatzova@nemta.cz.

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

lékaře pro Oddělení následné péče

- vhodné i pro absolventy VS
- specializovaná způsobilost, popřípadě zařazení do některého ze základních oborů vítáno
- plně hrazená specializační příprava

Uvítáme zkušené lékaře se zájmem o práci v multidisciplinárním týmu zabývajícím se komplexní paliativní péčí, léčbou bolesti, mezioborovou problematikou nebo geriatrií

lékaře pro Všeobecné praktické lékařství

- VS lékařská fakulta, specializace v oboru všeobecné praktické lékařství
- vhodné i pro lékaře před atestací (plně hrazená specializační příprava)

Nabízíme:

- plný pracovní úvazek
- pracovní poměr na dobu určitou s výhledem na trvalý pracovní poměr
- výhodné finanční ohodnocení
- náborový příspěvek při nástupu do zaměstnání
- mzdové zvýhodnění formou zvláštního osobního příplatku
- v případě potřeby možnost ubytování na ubytovně Nemocnice Tábor, a. s.

Nástup ihned, popřípadě dle dohody.

Bližší informace podají:

MUDr. Dana Růžicková, primářka ONP
tel.: 381 607 000, e-mail: dana.ruzickova@nemta.cz.

MUDr. Jana Chocholová, tel.: 381 606 600,
e-mail: jana.chocholova@nemta.cz

Iva Glatzová, tel.: 381 608 210,
e-mail: iva.glatzova@nemta.cz

Žádost ČLK o odmítnutí novely zákona č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů

Vážená paní poslankyně, vážený pane poslanče,

obracím se na Vás jménem České lékařské komory, která jako profesní samospráva zřízená zákonem garantuje odbornost všech lékařů, kteří na území České republiky vykonávají lékařské povolání.

Jednou z příčin současné personální devastace našeho zdravotnictví je chaotický a vůči mladým lékařům nepřátelský systém specializačního vzdělávání. Vzdělávání lékařů je v České republice v porovnání s většinou států EU zbytečně dlouhé, rozdrobené do nadměrného počtu specializačních oborů a mladí lékaři musí před složením atestace absolvovat řadu měsíců trvající stáže ve velkých nemocnicích, což poškozuje regionální zdravotnictví a vzdělávání zbytečně prodražuje. Vedle nízkých platů či mezd a soustavného porušování zákoníku práce obrovským množstvím přesčasové práce uvádí mladí lékaři rozvrat vzdělávání organizovaného lékařskými fakultami za třetí nejdůležitější příčinu, proč celá jedna pětina z nich odchází do zahraničí hned po své promoci.

Česká lékařská komora se aktivně účastnila dva roky trvající práce na přípravě novely zákona o vzdělávání lékařů. V květnu roku 2015 jsme společně s lékařskými fakultami, odbornými společnostmi a Ministerstvem zdravotnictví uzavřeli dohodu, jejímž výsledkem byl kompromisní návrh novely zákona, který následně po podrobném projednání Legislativní radou přijala vláda ČR v únoru letošního roku. Pokud by zákon vstoupil v platnost v této, vládou schválené podobě, mohl přispět k personální stabilizaci našeho zdravotnictví.

K našemu údivu, který postupně střídal o zděšení a čiré zoufalství, někteří členové zdravotního výboru Poslanecké sněmovny na přání nejrůznějších lobbistů návrh zdevastovali k nepoznání, a to bohužel i s podporou Ministerstva zdravotnictví ČR. Cestou tzv. komplexního pozměňovacího návrhu byla obejita podstatná část legislativního procesu a změny byly protlačeny sněmovnou bez možnosti uplatnění našich připomínek. Ministr zdravotnictví Němeček, který se změnami souhlasil, tímto způsobem zesměšnil vládu, jejímž byl členem, a vysmál se odborníkům, kteří na návrhu zákona dva roky pracovali.

Novela zákona v podobě schválené Poslaneckou sněmovnou nesplňuje očekávání, která

do ní lékaři vkládali. Delegáti listopadového XXXI. sjezdu ČLK návrh novely zákona o vzdělávání lékařů odmítli a přijali v této věci následující usnesení: **„Vzhledem k dosavadnímu vývoji a změnám návrhu novely zákona č. 95/2004 Sb., i přes některá pozitivna, hodnotí komora tento návrh jako celek velmi negativně, neboť v konečném důsledku přináší zásadní zhoršení postavení neatestovaných lékařů a rovněž navrhované změny nevedou ke zjednodušení vzdělávacího systému a zajištění kvalitní výchovy mladých lékařů.**

Sjezd ČLK požaduje odmítnutí tohoto návrhu novely a žádá MZ ČR v čele s ministrem zdravotnictví, aby zohledňovalo budoucnost občanů této země, s níž je nerozlučně spjata i výchova dalších generací lékařů, a v tomto smyslu iniciovalo sestavení skutečné pracovní skupiny bez lobbistů a zájmových skupin a organizací hájících pouze své zájmy či odbornosti, která by zodpovědně připravila komplexní novelu zákona č. 95/2004 Sb.“

Hlasování: 239 pro /12 proti /7 zdržel se

Senát ČR dne 14. 12. 2016 novelu zákona č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů, odmítl poté, co většina jeho členů uznala naše argumenty, že nemá smysl schvalovat zákon, který nepřispívá k řešení problémů našeho zdravotnictví.

Zákon v podobě, v jaké jej schválila Poslanecká sněmovna, totiž neredukuje nadměrně vysoký počet specializačních oborů, ba právě naopak zvyšuje riziko dalšího drobení medicíny prostřednictvím tzv. funkčních kurzů, ve kterých možná někteří lobbisté spatřují svoji podnikatelskou příležitost, lékařům a především pacientům však uškodí. Zákon neusnadňuje vzájemnou zastupitelnost lékařů a nezajistí ani dostatek mladých lékařů pro regionální nemocnice. Současná nadměrná délka specializační přípravy se nezkracuje na úroveň vyžadovanou evropskou směrnicí, a naši lékaři budou tedy i stále znevýhodňováni. Zbytečně dlouhou část specializační přípravy i nadále budou muset mladí lékaři absolvovat ve fakultních nebo velkých krajských nemocnicích, zatímco regionální nemocnice, v nichž by získali více praxe, budou i nadále personálně strádat. V neposlední řadě pak zákon neřeší ani financování specializačního vzdělávání, které se naopak

mladým lékařům ještě více prodraží tím, že předatestační příprava byla překvalifikována z prohlubování na zvyšování kvalifikace.

Vážená paní poslankyně, vážený pane poslanče, již na lednové schůzi (pravděpodobně 10. 1. 2017) budete znovu projednávat novelu zákona, která zásadním způsobem ovlivní vzdělávání lékařů na příštích deset nebo možná patnáct let. Zákon, který Senát odmítl, je špatný. Zásadní nedostatky a chyby současného vzdělávání lékařů tato novela neřeší. Zákon, o kterém budete znovu hlasovat, nemůže přesvědčit mladé lékaře, aby neodcházeli do zahraničí, a nepřispěje tak k lepší dostupnosti lékařské péče. **Z těchto důvodů si Vás tímto, jménem České lékařské komory, dovoluji požádat, abyste hlasoval(a) pro zamítnutí tohoto zákona. Jeho největší nebezpečnost tkví v tom, že v případě přijetí by minimálně na několik následujících let zabránil možnosti provést skutečnou reformu specializačního vzdělávání lékařů, kterou nám vláda slibovala a kterou naše personálně zdevastované zdravotnictví ke své stabilizaci nutně potřebuje.**

Děkuji za Vaši pomoc a jsem Vám spolu se svými kolegy k dispozici, pokud byste pro své rozhodování potřeboval(a) další informace.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Inzerce



Team prevent **santé**

HLEDÁME LÉKÁŘE TĚCHTO ODBORNOSTÍ:

PRAKTICKÝ LÉKÁŘ
- Praha, Dobruška, Zatec, Přelouč, Pízeň -

VEDOUcí LÉKÁŘ INTERNISTA
- Praha -

DERMATOLOG
- Praha -

do soukromé ordinace

- postaráme se o vaše pohodlí, celoživotní vzdělávání a profesní růst
- poskytneme přátelské prostředí
- minimální administrativa
- organizace ordinace dle doby
- práce v ordinaci s registrovanou sestrou
- uspokojíme vaše finanční požadavky
- datum nástupu dle vašeho přání
- atestace vyžadována

Zaujali jsme vás?
Volejte na 777 200 685
nebo pište na lucie.elias@teamprevent.cz

www.sante.jobs.cz

Výzva lékařů z Nemocnice Nové Město na Moravě

Vážení kolegové, jako jeden z aktivních účastníků kampaně „Děkujeme, odcházíme“ Vás chci informovat o nynější situaci v Nemocnici Nové Město na Moravě. S mnohými z Vás jsem se osobně setkal a mluvil. Lékaři naší nemocnice patřili před 5 lety k radikálním zastáncům nutných změn ve zdravotnictví, výpovědi jich tenkrát podalo asi 80 %.

Od roku 2011 se finanční a personální podmínky v naší nemocnici postupně zhoršovaly, možná stejně jako u Vás. Nenárokové složky platu nám zaměstnavatel postupně ořezal na minimum, takže se vynuloval efekt původního navýšení tarifů z akce „Děkujeme, odcházíme“. Finanční ohodnocení za DPC se od roku 2011 vůbec nezvýšilo. I v naší nemocnici, „malé, střediskové, uprostřed České republiky“, se najednou objevily problémy s personálním obsazením uvolněných pozic po lékařích, kteří odešli do privátních praxí nebo jinam. Ubývalo lékařů ochotných slou-

žit, narůstal tlak na obsazení služeb, k tomu všemu nezájem ze strany vedení nemocnice a zřizovatele (Kraje Vysočina) o skutečné problémy lékařů, flagrantní porušování zákoníku práce, přepracovanost, frustrace a s tím, co média ráda řeší, související ohrožení bezpečnosti pacientů. Ale pozor, každý rok jsme vyplňovali nesmyslné dotazníky a hodnocení kvality a spokojenosti zaměstnanců. Každý měsíc se vyhodnocovala socialisticky iluzorní, zmanipulovaná anketa spokojenosti pacientů. Vše tedy bylo v jaksi v pořádku...

Do betonu a přístrojů se u nás investovalo za 5 let zhruba 510 mil. Kč, do lidských zdrojů minimum, respektive nic nad rámec „povinností“ – těmi mám na mysli vládou nařízené navýšení tarifů. Omyl, máme vlastně nějaké nové THP pozice, manažery kvality, mluvčího (ten se nyní asi zapotí) a podobně, lékařů hledáme t. č. asi deset – vcelku marně, některé třeba již dva roky.

Řekli jsme si tedy DOST a vypověděli k 31. prosinci 2016 dohodu o pracovní činnosti. Následovalo přesně to, co jsme očekávali. Hysterie, urážky, pokusy o dehonestaci, silná slova. Nemocnice se spádem pro 100 tisíc obyvatel přechází na směnný provoz a deklaruje, že toho času není schopna při dodržování standardních zákonných norem zajistit normální provoz ambulancí, operativy.

Nechceme již v zaměstnání trávit stovky a stovky hodin přesčasů. Chceme se v noci vyspat, chceme mít více volného času, chceme jej trávit se svými rodinami, dětmi. Chceme být za svou práci lépe zaplacení, alespoň tak jako průměrný řemeslník, kominík, autoopravář...

Věřím, že můžeme něco změnit. Víím, že jste stejně naštvaní jako my.

Přijďte se po Novém roce k nám. Císař je totiž zcela nahý.

MUDr. Pavel Vávra

Dopis českému lékaři

Jak hovoří oficiální tisková zpráva ze dne 30. 12. 2016: Hrozba směnného provozu od 1. ledna v nemocnici v Novém Městě na Moravě je zažehnána. Na tomto místě bychom my, novoměstští lékaři, podotkli: prozatím! Poslední pracovní den loňského roku se nám podařilo na jednání s vedením nemocnice a zástupci Kraje Vysočina coby zřizovatelem nemocnice vybojovat kompromisní navýšení peněz za ÚPS sloužícím lékařům plus motivační odměnu každému lékaři nemocnice. Na základě tohoto kompromisu bylo upuštěno od zavedení směnného provozu, který hrozil poté, co dvě třetiny z nás vypověděly dohody o pracovní činnosti. Nicméně toto, čeho jsme dosáhli, vnímáme jako první krok. Další musí logicky následovat. A musí se jednat o kroky systémové, jasně vedoucí k řešení problému, jímž je personální devastace (nejen naší, ale podle našich zpráv i ostatních krajských) nemocnic a přepracovanost nemocničních lékařů. Proto jsme vytvořili pracovní skupinu (sestavující se ze zástupců jednotlivých oddělení), která bude dále vést jednání s primáři a se zástupci kraje (jak nám bylo přislíbeno zástupcem hejtmana Ing. Novotným). Zde stojí za to zmínit, že ideální by bylo, kdyby tato jednání probíhala ve spolupráci se zástupci ostatních nemocnic kraje.



Foto Jan Greguš

Děkujeme, zůstáváme!

U nás boj skončil, prozatím! Děkujeme kolegyním a kolegům z celé republiky, kteří nám veřejně i neveřejně vyjadřovali podporu, stejně tak vedení LOK a vedení ČLK. Děkujeme! Zároveň jasně říkáme, že my, novoměstští lékaři, nikam neodcházíme. My zůstáváme! A jsme připraveni dále bojovat v případě, že si to bude situace žádat. Místo útěku či „brblání“ jsme se rozhodli bojovat za změnu. A změna se dostavila. Když se to podařilo u nás, jistě se to může podařit i u Vás, ve Vašich nemocnicích! Proto veřejně promluvte o situaci ve svých nemocnicích, vzneste své oprávněné požadavky! A bojujte!

Není totiž možné ničeho dosáhnout, po-

kud necháme „ty nahoře“, aby za nás sváděli naše bitvy, které musíme svést sami. Není možné nechat vedení LOK a ČLK vyjednávat a sami sedět se založenýma rukama a čekat na to, co pro nás vybojují! Jistě, je potřeba, aby oni bojovali – a oni bojují!, – ale je potřeba, abychom i my ostatní pozvedli své „zbraně“! Nebo přinejmenším veřejně vystoupili či podpořili jejich iniciativu. Máme-li české zdravotnictví opravdu změnit, nemůžeme ho měnit jen „svrchu“, musíme ho měnit současně i „zespodu“. K tomu nám všem přejeme do nového (a volebního) roku hodně sil!

Za novoměstské lékaře

MUDr. Jan Greguš,

předseda MO LOK-SČL Nové Město na Moravě

Zvýšení platů pro nemocniční lékaře od 1. ledna 2017 *aneb* My vám to říkali a na naše slova došlo



V září 2016 vláda splnila svůj slib, daný předsedou vlády, a s platností od 1. ledna 2017 navýšila platové tabulky pro lékaře o 10 %. Základní tarifní platy tedy budou od Nového roku v této výši:

Stupnice platových tarifů podle platových tříd a platových stupňů pro zaměstnance uvedené v § 5 odst. 8 (v Kč měsíčně)

Platový stupeň	Započitatelná praxe	Platová třída					
		11	12	13	14	15	16
1	do 1 roku	27 110	28 860	32 610	36 540	38 810	41 300
2	do 2 let	27 890	29 720	33 550	37 540	39 920	42 490
3	do 4 let	28 750	30 630	34 520	38 600	41 070	43 720
4	do 6 let	29 590	31 530	35 510	39 680	42 240	45 010
5	do 9 let	30 470	32 500	36 560	40 810	43 480	46 330
6	do 12 let	31 400	33 500	37 640	41 970	44 740	47 700
7	do 15 let	32 370	34 540	38 760	43 220	46 060	49 130
8	do 19 let	33 360	35 620	39 920	44 470	47 450	50 630
9	do 23 let	34 370	36 730	41 120	45 790	48 880	52 160
10	do 27 let	35 450	37 890	42 390	47 150	50 350	53 750
11	do 32 let	36 550	39 100	43 700	48 570	51 880	55 420
12	nad 32 let	37 710	40 340	45 040	50 030	53 460	57 150

Příloha č. 8 k nařízení vlády č. 564/2006 Sb.

Nejde o splnění závazku, který vláda České republiky dala při skončení akce „Děkujeme, odcházíme“. Jde ale o dílčí posun, který, pokud budou následovat další slíbené kroky, může být důležitým krokem k řešení personální krize českých nemocnic. V tomto směru považuje LOK-SČL jednání v roce 2016 za úspěšná.

Při jednáních mezi předsedou vlády a zastupci LOK bylo přislíbeno zvyšování platů ve třech krocích vždy o 10 % k prvnímu lednu 2017, 2018 a 2019. První krok splněn byl. Pan premiér opakovaně veřejně přislíbil, že další zvýšení platů od 1. 1. 2018 tato vláda provede.

Jenže nic nefunguje tak, jak bychom si představovali. Stejně jako při zvyšování platů v minulých letech.

Přislíb zvýšení platů přesahuje mandát této vlády. Lze předpokládat, že tato vláda splní své sliby pro rok 2018. Ale co bude po podzimních parlamentních volbách, to si nikdo nedovolí ani odhadnout.

Největší zádrhel je ale jinde a jde o stále se opakující písničku. Vláda svým nařízením stanovuje platy pouze v příspěvkových organizacích. Nařízení vlády se tak dotkne pouze lékařů, kteří pracují v nemocnicích zřizovaných Ministerstvem zdravotnictví a v těch

krajských a městských nemocnicích, které jsou příspěvkovými organizacemi.

Ostatních nemocnic se toto nařízení vlády netýká, a to ani těch, které jsou ve 100procentním vlastnictví krajů. V minulých letech byl tento rozpor příčinou leckdy až nechtěných tahanic. V letošním roce tomu chtěla vláda předejít. Bohužel, absurdního divadla se zřejmě dočkáme i v roce 2017.

Na podzim bylo uzavřeno memorandum (někteří jsme na toto slovo již alergičtí) mezi ministrem zdravotnictví a předsedou Asociace krajů v tom smyslu, že v krajských nemocnicích – akciových společnostech stoupnou od 1. ledna 2017 mzdy adekvátně tomu, jak stoupnou platy v příspěvkových organizacích.

Ale stalo se to, na co jsme upozorňovali. Proběhly krajské volby a ani jeden ze signatářů memoranda (ministr zdravotnictví Němeček a předseda Asociace krajů Hašek) již není ve své funkci. Vymahatelnost takové dohody je fakticky nulová. Jak ke zvyšování mezd přistoupí nové vedení krajů, není zřejmé. Ke dni, kdy tento článek vzniká (27. 12.), pouze Ústecký kraj, resp. Krajská zdravotní a. s. veřejně oznámila 10% navýšení tarifních mzdových složek. Z ostatních krajů zatím žádné veřejné prohlášení není. Ve Středo-

českém kraji místo toho veřejně oznámili výměny ředitelů nemocnic. O mzdách ani slovo. Z Pardubického kraje zatím přišla zpráva v tom smyslu, že žádné zvýšení mezd od 1. ledna nebude.

Je to s podivem. Nemocnice dostávají úhrady za poskytnutou péči bez ohledu na to, jakou mají právní formu. Příspěvkové organizace musí platy zvýšit, úhradová vyhláška s tím nakonec počítá. Tvrzení některých ředitelů nemocnic – akciových společností, že na zvýšení mezd nemají prostředky, je tedy přinejmenším zavádějící.

Že si vedení krajů a nemocnic hraje s ohněm, to je čím dál tím více patrné. V několika nemocnicích již lékaři od Nového roku odmítli vykonávat nezákonné přesčasy. V tichosti se uzavírají nemocniční oddělení, protože není, kdo by na nich pracoval. Ale skutečné řešení je stále v nedohlednu.

Dílčí zvyšování platů je sice krok správným směrem, ale může přinejlepším zachovat status quo. Aby se situace začala výrazněji zlepšit, je nutné provést několik zásadních opatření.

Za prvé sjednotit způsob odměňování v nemocnicích na principu platu. Příslušný návrh úpravy zákoníku práce by měl projed-

nat parlament. Jde tedy jen a pouze o vůli poslanců.

Za druhé poskytnout nemocnicím prostředky nejen na zaplacení stávajícího personálu, ale i na potřebné navýšení počtu za-

městnanců. To znamená radikálně upravit systém financování zdravotní péče, po stránce příjmové i výdajové. K tomu asi politická vůle není.

Pokud ale k tomu nedojde, situace ne-

mocnického zdravotnictví se nezlepší. Říkáme to dlouho, ale nikdo to nechtěl slyšet. Na naše slova tedy bohužel došlo.

MUDr. Martin Engel, předseda LOK-SČL

MUDr. Miloš Voleman, místopředseda LOK-SČL

Společné prohlášení Ministerstva zdravotnictví a Asociace krajů České republiky

Níže uvedeného dne, měsíce a roku podepsaly:

Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví

se sídlem: Palackého nám. 375/4, 128 01 Praha 2

IČ: 00024341

jejímž jménem jedná: **MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, ministr zdravotnictví**

(dále jen „Ministerstvo zdravotnictví“)

a

Asociace krajů České republiky

se sídlem: Zborovská 11, 150 21 Praha 5

IČ: 70933146

jejímž jménem jedná: **JUDr. Michal Hašek, předseda Rady Asociace krajů ČR**

(dále jen „Asociace krajů České republiky“)

toto Společné prohlášení:

ČL. I.

PREAMBULE

Účelem tohoto Společného prohlášení je zajištění navýšení mezd zdravotnických pracovníků v zařízeních zřizovaných kraji analogicky k navýšení platů zdravotnických pracovníků, které bude provedeno na základě změny nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.

Finanční prostředky nutné pro pokrytí zvýšených osobních nákladů budou poskytovatelům zdravotních služeb uhrazeny prostřednictvím navýšených úhrad od zdravotních pojišťoven za poskytnutou péči prostřednictvím tzv. „úhradové vyhlášky“ na rok 2017.

Cílem tohoto Společného prohlášení je zajistit, že všichni poskytovatelé zdravotních služeb zřizovaní a zakládání kraji budou postupovat v odměňování zdravotnických pracovníků stejně, bez ohledu na právní formu.

Cílem tohoto Společného prohlášení je rovněž zastavit trend zvyšujícího se rozdílu v odměňování mezi zdravotníky odměňovanými platem a zdravotníky odměňovanými mzdou.

ČL. II.

NAVÝŠENÍ MEZD U POSKYTOVATELŮ VLASTNĚNÝCH KRAJÍ

Asociace krajů České republiky, která sdružuje všech 14 krajů České republiky, je signatářem Společného prohlášení a zavazuje se prosazovat, aby v zařízeních zřizovaných a zakládání kraji došlo k navýšení mezd zdravotnických pracovníků analogicky k navýšení platů zdravotnických pracovníků, které bude provedeno na základě změny nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů. Nařízením vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě dojde k navýšení tarifních platů zdravotnických pracovníků o 10 %.

Ministerstvo zdravotnictví se zavazuje, že prostřednictvím tzv. „úhradové vyhlášky“ na rok 2017 dojde k navýšení finančních prostředků poskytovatelům zdravotních služeb tak, aby poskytovatelé zdravotních služeb měli dostatečné zdroje na krytí navýšení platů i mezd.

Ministerstvo zdravotnictví doporučuje zástupcům jednotlivých krajů uzavření kolektivní smlouvy, která bude navýšení mezd zajišťovat. Oba signatáři budou společně usilovat o naplnění cílů tohoto Společného prohlášení.

Podepsáno v Praze dne 21. září 2016

Za Ministerstvo zdravotnictví:
MUDr. Svatopluk Němeček, MBA
ministr zdravotnictví

Za Asociaci krajů České republiky:
JUDr. Michal Hašek
předseda Rady AKČR

Témata pro jednání s ministrem Babišem



Vážený pane ministře,
v návaznosti na jednání XXXI. sjezdu ČLK a v souvislosti s usnesením schváleným jeho delegáty si dovoluji obrátit se na Vás jménem České lékařské komory s žádostí o pomoc při řešení dvou problémů, které lékaře trápí.

Elektronická evidence tržeb u soukromých lékařů

Prvním problémem je skutečnost, že s účinností od 1. 3. 2018 by měli mít poskytovatelé zdravotních služeb povinnost elektronické evidence tržeb. Úvodem upozorňuji,

že soukromí lékaři, kteří jsou již dnes tou skupinou podnikatelů, jejichž příjmy prostřednictvím úhrad od zdravotních pojišťoven jsou přesně evidovány, souhlasí s tím, aby daně platily také ostatní skupiny podnikatelů. Pokud by však v rámci systému elektronické evidence tržeb (EET) byly přijaty jakékoliv výjimky, považujeme za spravedlivé, aby jednou z těchto výjimek byli poskytovatelé zdravotních služeb, jejichž příjmy mimo úhrady od zdravotních pojišťoven jsou marginální. Z praktického hlediska by zavedení povinnosti EET u většiny soukromých lékařů nemohlo přinést žádný finanční efekt ve smyslu zvýšení výběru daní. Na druhé straně si však dovedeme představit soukromé lékaře, kteří budou odmítat vystavovat pacientům různá potvrzení potřebná např. pro držitele řidičských nebo zbrojních průkazů, jen proto, aby se povinnosti EET vyhnuli. Pomineme-li tedy negativní ohlas povinné EET mezi soukromými lékaři, mohli by na jeho zavedení doplatit pacienti, kteří sice budou dále léčeni, ale potvrzení nehraněná zdravotními pojišťovnami jim lékaři nebudou ochotni vystavovat. Pokud bude systém EET zaveden bez jakýchkoliv výjimek, pak je tato povinnost snad obhajitelná i vůči soukromým lékařům, jejichž drtivá většina příjmů pochází z evidovaných úhrad od zdravotních pojišťoven. V opačném případě, tedy pokud budou existovat jakékoliv výjimky, již obhajitelná není. V tomto případě vás Česká lékařská komora žádá již nyní, s dostatečným předstihem, o vyjmutí soukromých lékařů – poskytovatelů zdravotních služeb

v režimu smluvního vztahu se zdravotními pojišťovnami z této povinnosti.

Zahrnutí nákladů na povinné celoživotní vzdělávání lékařů mezi daňově uznatelné položky

Druhou naší žádostí je přijetí takové právní úpravy, která umožní všem lékařům, tedy i zaměstnancům, uplatňovat náklady na celoživotní vzdělávání jako daňově uznatelnou položku. V této souvislosti si dovoluji připomenout, že lékaři mají, na rozdíl od příslušníků většiny ostatních profesí, přímo zákonem explicitně stanovenou povinnost celoživotního vzdělávání. Bez splnění této povinnosti pak lékař nemůže vykonávat své povolání. Plnění podmínek celoživotního vzdělávání je povinností uloženou lékařům zcela správně v zájmu bezpečnosti pacientů. Pouze lékař, který se soustavně celoživotně vzdělává, může poskytovat svým pacientům kvalitní péči. Je tedy v zájmu celé společnosti, aby se lékaři řádně vzdělávali. Lékařům, kteří tuto zákonem danou povinnost plní a řádně se vzdělávají, však vznikají v této souvislosti náklady, které zatím nejsou, zejména u lékařů-zaměstnanců, nijak daňově zohledněny.

Vážený pane ministře, věřím, že se nad našimi návrhy zamyslíte, a dovoluji si Vás požádat o jednání o této problematice, a to pokud možno hned poté, co Vám Ministerstvo financí připraví potřebné podklady.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

9. 12. 2016



Ministr Babiš lékařům nevyhoví

Vážený pane prezidente,
děkuji Vám za Vaše podněty.

Ačkoliv chápu, že má výkon lékařského povolání některá specifika oproti standardním obchodním modelům, tak existuje celá řada třeba i starších podnikatelů, kteří se nacházejí v obdobné situaci, tj. hotovostně přijímají jen část svých tržeb.

Z hlediska systému určitého rovného zacházení a i smyslu evidence je pak problematické vyjímát určité skupiny z tohoto systému, a to i proto, že skupiny, které budou jeho součástí, spoléhají na to, že evidence tržeb bude dopadat v zásadě na všechny. Opačný přístup, tj. selektivní vylučování jednotlivých skupin, by právem vyvolal rozhořčení například těch,

kteří si přivydělávají v důchodu či mají příjmy ze samostatné činnosti jen jako zdroj přivýdělku k příjmům ze závislé činnosti atd.

Rád bych Vás, jakož i všechny členy komory ujistil, že evidence tržeb je pro podnikatele spojena s minimální administrativní a časovou náročností a že případné obavy z narušení plynulosti pracovního procesu nejsou na místě. Zaevidování tržby a vystavení účtenky probíhá v jednotkách sekund. Jde tedy o časový úsek téměř zanedbatelný, zejména např. v porovnání s časem nezbytným k vyplnění dokladu o přijaté platbě či vyplněním receptu nebo neschopenky.

Navíc celá řada lékařů již dnes využívá k výkonu své činnosti počítač a tiskárnu či



Foto: shutterstock.com

jiná zařízení (např. tablet), která – po nainstalování vhodného softwaru – mohou sloužit právě k evidování tržeb. Příprava na evidenci tržeb tak bude pro tyto lékaře spojena pouze s minimálními náklady.

Co se týče zahrnutí nákladů na povinné celoživotní vzdělávání lékařů mezi daňově uznatelné položky, pak podle platného znění ust. § 6 odst. 9 písm. a) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), jsou u zaměstnanců nepeněžní plnění vynaložená zaměstnavatelem na jejich odborný rozvoj (tzn. na prohlubování kvalifikace a také na zvyšování kvalifikace ve smyslu zákoníku práce), která souvisí s předmětem činnosti zaměstnavatele, osvobozena od daně z příjmů fyzických osob ze závislé činnosti. Od daňové povinnosti jsou tedy podle tohoto ustanovení osvobozena veškerá nepeněžní plnění vynaložená zaměstnavatelem na odborný rozvoj zaměstnanců s tím, že pro zaměstnavatele jsou také veškeré tyto výdaje (náklady) výslovně prohlášeny v ust. § 24 odst. 2 písm. j) bod 3 ZDP za daňově uznatelné. To znamená, že tento daňový režim spočívající v daňovém osvobození nepeněžních plnění vynakládaných zaměstnavatelem na odborný rozvoj se uplatní i u zaměstnanců ve zdravotnictví, tzn. i např. v případě jejich účasti na postgraduálním studiu nebo jiných povinných vzdělávacích akcích či kurzech. To samé platí i na případné nepeněžní plnění poskytované zaměstnavatelem zaměstnanci formou odborné literatury a časopisů nutných pro výkon práce.

V případě, že si zaměstnanec např. zakoupí odbornou literaturu potřebnou pro výkon své profese ze svých finančních prostředků, nic podle našeho názoru nebrání tomu, aby tyto výdaje zaměstnavatel v souladu s ust. § 6 odst. 7 písm. c) ZDP zaměstnanci uhradil jako výdaj, ke kterému byl jako zaměstnavatel sám povinen.

Z výše uvedeného vyplývá, že i za současné právní úpravy je tedy možné, aby příslušné výdaje spojené se vzděláváním zaměstnanců ve zdravotnictví mající charakter odborného rozvoje zaměstnanci poskytl zaměstnavatel, tj. bez daňové zátěže na straně zaměstnance.

Závěrem považujeme za nutné uvést, že cílem dlouhodobé daňové politiky ČR je snaha odbourávat daňové výjimky jakožto speciální daňové režimy komplikující daňové zákony a tím

i správu daně. Nebylo by tedy ani systémově zavádět zvláštní výjimku, resp. daňovou úlevu pro vybranou skupinu zaměstnanců. Navíc je třeba si uvědomit, že takové opatření by mělo nepochybně negativní dopad na veřejné rozpočty spočívající ve sníženém výběru daní.

Pokud jde případně o vzdělávání lékařů, které si lékaři/zaměstnanci hradí sami, pak cestou rozhodně není selektivní odpočet jen pro tuto skupinu (i jiné skupiny zaměstnanců se samozřejmě vzdělávají) a jen ve vztahu k výdajům na vzdělávání (ve vztahu k zaměstnání zaměstnanec často vynakládá i další výdaje, např. dopravné do zaměstnání). Tyto výše uvedené úvahy lze po praktické stránce obtížně řešit uznáváním reálných výdajů. Praktičtější je nějaká forma jejich komplexní paušalizace. Ta by zároveň umožnila odstranit některé současné selektivní režimy. Tato řešení analyzujeme v souvislosti s připravovaným návrhem nového zákona o daních z příjmů, což je s ohledem na jejich komplexnost logické.

S pozdravem

Ing. Andrej Babiš,

1. místopředseda vlády a ministr financí ČR

22. 12. 2016

Inzerce



ALZHEIMER NADAČNÍ FOND

Vyhlašujeme programy pro odborníky pečující o nemocné Alzheimerovou chorobou a dalšími neurodegenerativními chorobami.

Více na www.alzheimermf.cz

AVASTipendium pro lidský mozek 2017

Společný vzdělávací stipendijní program Alzheimer nadačního fondu a NF AVAST. Vybraní kandidáti mohou získat finanční podporu ve výši až 400 000 Kč na zahraniční stáž.

Program je určen na podporu rozvoje léčby a výzkumu Alzheimerovy choroby a dalších neurodegenerativních onemocnění mozku a dále zejména:

- ke zvyšování profesionality mladých odborníků;
- na vývoj v oblasti neurovědních oborů, s preferencí výzkumných aktivit v daných odvětvích;
- jako podpůrný a motivační nástroj pro studenty, lékaře a vědce do 40 let;
- k rozvoji mezinárodní spolupráce v daných oborech.

Preferované jsou projekty, které budou dále rozvíjeny i po skončení programu AVASTipendium a které slibují zajímavé publikační výstupy.

Dále vyhlašujeme soutěže o aktivní účast na konferencích a cenu za nejlepší odbornou publikaci a další programy.

Zajímají vás zahraniční zkušenosti a stáže? Přihlaste se!

Kontakt: sekretariat@alzheimermf.cz

Informovaný souhlas – teorie a realita v nemocnicích



Ještě v polovině dvacátého století se významný československý socialistický ideolog vyjádřil v tom smyslu, že lidské tělo není majetkem člověka, který je jeho nositelem, ale je národním majetkem. Z toho vyplývalo, že i péče o zdraví lidského těla nebyla věcí rozhodování jedince, ale státu, který k tomu používal státní zaměstnance (v té době byli všichni lékaři státními zaměstnanci). Nebylo tedy třeba jakéhokoli souhlasu, natož informovaného, k provedení jakéhokoli zdravotního zákroku. Slavný psychiatr prof. MUDr. Vladimír Vondráček, DrSc., to vtipně glosoval tak, že je-li jeho tělo národním majetkem, musí méně sloužit a více se šetřit, aby nebyl obviněn, že poškozuje národní majetek.

V osmdesátých letech dvacátého století proběhl v České televizi populární seriál Jaroslava Dietla *Nemocnice na kraji města*, který byl nedávno opakován. V tomto původním Dietlově seriálu je několik scén typických pro tehdejší „vzorné socialistické zdravotnictví“. Názorná je zejména scéna, kdy významného hokejistu veze na operaci nemocniční zřízenec a pacient se ptá, kam ho veze. Zřízenec

odpovídá, že na operaci hlavy, a na poznámku: „To by mi snad o tom měl někdo něco říct?“ odpovídá: „Co by ti kdo říkal, vždyť tomu stejně nerozumíš.“ Pro tehdejší dobu poměrně typické. Co by vám kdo vysvětloval, vždyť tomu stejně nerozumíte.

Od té doby se situace významně změnila. Již zákon o péči o zdraví lidu č. 20/1966 Sb. dával pacientovi určitá práva být poučen a vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotní péče. Pojem informovaný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb přinesla Úmluva o lidských právech a biomedicině, kterou Česká republika ratifikovala v roce 2001. Od 1. dubna 2012 je pak v účinnosti zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve kterém je pojem informovaný souhlas podrobně definován, stejně jako pojem dříve vyslovené přání pacienta.

Úmluva o lidských právech a biomedicině i zákon vychází z toho, že má-li pacient dát souhlas k nějakému zdravotnímu výkonu, musí být tento souhlas informovaný, tedy musí obdržet informace o povaze zákroku, jeho důsledcích, rizicích, případně jiných možnostech léčby. Je otázkou, zda tyto informace mají být podány písemně, či ústně. Důraz je kladen na rozhovor lékaře způsobilého příslušnou zdravotní službu poskytnout a pacienta, který k ní má dát svůj informovaný souhlas. „Papír“ – tedy písemný informovaný souhlas – je pouze dokladem o této komunikaci. Může být ovšem důkazem pro poskytovatele zdravotní služby, který by byl nařčen, že patřičné informace pacientovi nepodal. Na druhé straně však může být i důkazem pro žalobce za situace, kdy v písemném dokumentu chybí některé rozhodující informace nebo jsou zde uvedeny nesprávně, protože informovaný souhlas byl „prefabrikován“, bylo použito obecného formuláře, který nebyl vhodný s ohledem na zdravotní stav pacienta, a dokument nebyl tedy patřičně individualizován.

O čem informovat?

Pacient by měl obdržet informaci:

- o příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
- účelu, povaze, předpokládaném přínosu,

možných důsledcích a rizicích navrhované léčby,

- o jiných možnostech léčby a jejich přínosu i rizicích,
- případně další potřebné léčbě a omezeních i doporučeních ve způsobu života,
- o svých právech, včetně práva vzdát se informací, určit pro jejich přijímání jiné osoby, nebo zakázat podávání informací o svém zdravotním stavu.

Kdo má informovat?

Informaci má podle zákona pacientovi podávat zdravotnický pracovník způsobilý k poskytnutí příslušné zdravotní služby. Jde-li tedy o lékařský výkon, nemůže to být zdravotní sestra nebo jiný nelékařský zdravotník, ale jedině lékař způsobilý provést příslušný zákrok.

Kdo má být informován?

Informace se podává především samotnému pacientovi. Pokud pacient určí další osoby, které mohou obdržet informace o jeho zdravotním stavu, je třeba podat informace i těmto dalším pacientem určeným osobám. Pacient může také informace odmítnout nebo určit jinou osobu, která místo něho má informace obdržet. Není-li pacient způsobilý určit, kdo má informace o jeho zdravotním stavu obdržet, mají právo na tyto informace osoby pacientovi blízké.

Teorie a realita v nemocnicích

Realita v českých nemocnicích v současné době je však někdy úplně jiná. Pacientovi předloží informovaný souhlas v rychlosti sestra, aby to honem podepsal. Na případnou výhradu, že pacient by si to rád přečetl a nemá brýle, mu odpoví, aby nezdržoval, že není čas. Mnohé zdravotní výkony se provádí „jaksi automaticky“, aniž je pacient na jakýkoli souhlas dotazován. Jinde se zase podepisuje každá maličkost, ale není čas s pacientem příliš komunikovat.

Zajímavá a inspirativní byla informace o praxi informovaného souhlasu se závažným výkonem (operace rakoviny plic) na Mayo Clinic v USA. Nikdo nic nesepisuje ani nepodepisuje. S pacientem hovoří přibližně čtyřicet

minut před přijetím jeho souhlasu operátér, asistent a anesteziolog. U rozhovoru jsou přítomny osoby, které pacient určí. Zvukový záznam se pak uloží a je to důkaz o stanovisku pacienta i o informacích, které obdržel.

Pokud jsem měl možnost revidovat některé informované souhlasy používané v českých nemocnicích, z hlediska struktury odpovídaly právním předpisům. Z hlediska obsahu jsem se podíval, jak malá rizika i při některých závažných zákrocích pacientům hrozí. Bylo mi vysvětleno, že ta nejzávažnější rizika se záměrně neuvádějí, aby se pacient nezneklidnil. To je zásadně chybná praxe. Podívejme se například na příbalové letáky léčivých přípravků, kde jsou uvedena i velmi nepravděpodobná a velmi drastická rizika spojená s užitím příslušného léku. Výrobce léků jistě chce lék prodat a nechce pacienta odradit od jeho užívání, avšak zabezpečuje se tímto způsobem před možnou žalobou, že tomu, kdo má lék užívat, nebyly podány patřičné informace.

Informovaný souhlas a „ležáci“

Velmi trnitá je někdy v našich nemocnicích situace, jde-li o pacienty neschopné vstát, dojit si na WC nebo vůbec neschopné pohybu a upoutané na lůžko. Zpravidla začíná péče o tyto pacienty zavedením permanentního katetru, tedy cévky. Bez jakékoliv indikace, aniž by pacient „ležák“ tuto cévku potřeboval. Důsledkem je velmi často urologická infekce. Těchto pacientů „ležáků“ se zpravidla nikdo neptá, zda se zavedením cévky souhlasí, či nikoli. Odpověď na otázku, zda cévka byla zavedena s informovaným souhlasem pacienta, zní zpravidla, že pacient „ležák“ to stejně nechápe. Odpovědí na otázku, proč nebyly dotázány osoby blízké, které mají právo dát zástupný souhlas, bývá pokrčení ramen. Pacient upoutaný na lůžko často není dotazován na souhlas či nesouhlas s nějakým lékařským výkonem. „Prostě přišli, řekli, že jedeme, a jeli jsme. Nevěděl jsem kam. Nic mi neříkali, na nic se mě neptali. Možná jsem ale něco podepsal.“ Šlo o případ, kdy pacient byl podroben gastrokopii a posléze prohlašoval, že s takovým výkonem nikdy nesouhlasil a nikdo se ho neptal. Možná však něco podepsal...

Pokud si pacient vytrhne permanentní katetr, který ho často dráždí, zvláště vzniká-li urologická infekce, dostává psychofarmaka „na uklidnění“. Opět bez souhlasu, případně zástupného souhlasu. Na otázku, zda šlo tedy o tzv. omezovací prostředek a byl dodržen režim omezovacího prostřed-

ku podle zákona, odpovídá personál pokrčením ramen.

Proč existují tyto problémy? Personální devastace českého zdravotnictví

Uvedené skutečnosti se nedějí proto, že by lékaři, zdravotní sestry a další zdravotníci nechtěli dodržovat zákony a plnit řádně své povinnosti. Děje se tak ve stavu nouze, kdy „nejsou lidi“ na to, aby o pacienta náležitě pečovali, například ho přebalovali nebo mu vynášeli nádobu na močení. Kdo by to za takovou „almužnu“ také dělal? Nejde tedy o nechuť dobře pracovat nebo dodržovat zákony, ale o závažnou personální devastaci českého zdravotnictví. Ta souvisí s ohromným podceněním hodnoty práce lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotníků pečujících o lidi. Operace nádoru německého ovčáka je třikrát dražší než operace stejného nádoru u člověka. Hodnota práce veterináře operujícího psa je tedy třikrát vyšší než hodnota práce lékaře operujícího člověka. Proč? Veterinář je placen majitelem psa, nikoli z veřejných prostředků, operace člověka je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, které je prostě „nastaveno“ tak, že hodnota lékařské a ošetrovatelské práce je v něm nesmírně podceňována. Již více než čtvrt století.

Z průzkumu provedeného významným českým chirurgem u asi 80 % chirurgických oddělení českých nemocnic vyplynulo, že pokud by se striktně dodržoval zákoník práce, 8 % chirurgických oddělení by mohlo nadále fungovat a 92 % chirurgických oddělení nemocnic by muselo zaniknout.

Česká republika nedodržela závazek, který přijala vůči lékařům a jejich odborům v rámci akce „Děkujeme, odcházíme“. Zavázala se, že do budoucna budou odměny lékařů za práci v průměru třikrát vyšší, než je mzdový průměr v republice, což je v civilizovaných zemích obvyklé. Závazek nedodržela, přestože jsme v období hospodářské prosperity. Je otázkou pořadí hodnot, zda budeme náležitě odměňovat lékařskou péči, nebo se ve státním rozpočtu zaměříme na jiné hodnoty.

Máme také světový rekord: 96 lékařských oborů, základních a nástavbových. Těch základních oborů bylo 46, nyní je navrhováno snížení na „pouhých“ 43. Rozmělnění lékařských odborností může přinést závažné forenzní problémy i v tom, kdo má pacientovi poskytovat informace a kdo je vlastně způsobilý příslušnou zdravotní službu pacientovi poskytnout.

Bující byrokratický karcinom

„Největším nebezpečím pro vědu a medicínu je současná parazitně neudržitelná bující byrokracie.“ (MUDr. František Koukolík, DrSc.,

významný český neuropatolog)

„Bující byrokratický karcinom zničí vědu, medicínu a pak i vše další.“

(Dr. Bruce Charlton,

profesor teoretické medicíny v Buckinghamu)

V České republice se to projevuje zejména, pokud jde o papíry, které musí v poslední době vyplňovat a sepisovat především všeobecné zdravotní sestry. Tato povinnost často nevychází z právního předpisu, například z vyhlášky o zdravotnické dokumentaci nebo ze zákona o zdravotních službách, ale z jakýchsi „akreditačních standardů“, které nad rámec právních předpisů vyžadují tzv. akreditační komise provádějící nepovinnou akreditaci nemocnic. Důsledkem je prohlášení zdravotní sestry „Nemám čas na pacienty, musím psát.“ Naprosto pravdivé prohlášení. Kontrolují se přece papíry, nikoli zdravotní péče. Manželka pacienta, který umíral v nemocnici, posledních čtyřicet osm hodin jeho života trávil u jeho lůžka. Za tuto dobu nebyl pacient s proleženinami ani jednou polohován. V ošetrovatelské dokumentaci se pak dočetla, že za oněch čtyřicet osm hodin byl polohován šestkrát. Důležité je, co je psáno, nikoliv jak péče skutečně probíhá. To je důsledek bujícího byrokratického karcinomu.

Co s tím?

Probíhá mediální akce České lékařské komory „Zdravotnictví volá o pomoc“. Krizový plán přijatý na mimořádném sjezdu ČLK stanovil pět hlavních bodů:

1. zvýšit hodnotu práce lékařů a dalších zdravotníků,
2. zvýšit v té souvislosti odměny za práci jednotlivým lékařům a zdravotníkům,
3. zavést spravedlnost v úhradách zdravotních služeb a nadále nepřipustit, aby za zcela stejnou péči byla stanovena odlišná odměna,
4. reforma vzdělávání lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotníků,
5. nezávislá kontrola.

Tedy ve smyslu hesla „od papírů k lůžkům“. Evropské i české soudy již vícekrát zdůraznily, že písemný informovaný souhlas za situace, kdy lékař s pacientem vůbec nehovořil, je nicotným cárem papíru. Důležitý je rozhovor, nikoli papír! Musí být ovšem čas a prostor pro náležitou komunikaci mezi lékaři, dalšími zdravotníky a pacienty. Jinak jde o pouhou „hru na práva pacienta“.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

Vy se ptáte, právník odpovídá



Sdělování informací o zdravotním stavu dítěte rozvedeným rodičům

Jako registrující praktická lékařka pro děti a dorost mám v péči dítě, jehož rodiče se před časem rozvedli a dítě bylo soudem svěřeno do péče matky, otec má právo na styk s dítětem každý druhý víkend. Otec dítěte mě nyní navštívil s žádostí o podání informací o zdravotním stavu dítěte a kopie lékařských zpráv. Mohu mu v tomto vyhovět, jestliže dítě má trvale v péči matka a ta s podáním informací a kopiemi zpráv otci nesouhlasí?

Otec dítěte zůstává i přes proběhlý rozvod manželství a svěření dítěte do péče matky stále rodičem, tedy zákonným zástupcem vašeho nezletilého pacienta. Podle § 65 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění, má nárok na nahližení do zdravotnické dokumentace, pořízení kopií a čerpání informací o zdravotním stavu dítěte obecně právě zákonný zástupce nezletilého pacienta. Toto právo mu zůstává i navzdory rozvodu rodičů a svěření dítěte do péče jednomu z nich.

Aby druhý z rodičů (v tomto případě otec dítěte) neměl právo na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, musel by soud nad rámec rozvodu a rozhodnutí o tom, do čí péče bude dítě svěřeno, rozhodnout rovněž o tom, že druhého rodiče zbavuje rodičovské odpovědnosti anebo mu alespoň v rozsahu čerpání informací o zdravotním stavu dítěte rodičovskou odpovědnost omezuje. To je situace velmi ojedinělá, předpokládáme, že ve vámi zmiňovaném případě nenastala.

Nesouhlas jednoho rodiče s tím, aby druhému rodiči byly podávány informace

o zdravotním stavu dítěte, nemá proto žádný účinek, lékař není povinen ho respektovat, a naopak je povinen vyhovět žádosti druhého rodiče, nastane-li onen vzácný případ popsáný v předchozím odstavci. Opět toto platí i navzdory proběhlému rozvodu a bez ohledu na to, komu soud svěřil dítě do péče.

Sdělování informací o zdravotním stavu e-mailem či telefonem

S kolegy si v rámci návaznosti péče běžně předáváme informace o zdravotním stavu pacientů e-mailem. Rovněž i mezi mnou a pacienty v některých případech funguje bezproblémová e-mailová komunikace. Nyní jsem se však doslechl, že není v souladu se zákonem si takovým způsobem předávat citlivá osobní data. Je tomu tak, případně platí tento zákaz i pro sdělování údajů telefonem?

Zákon nikterak neřeší předávání informací o zdravotním stavu pacienta e-mailem či telefonem, tudíž tento způsob ani nezakazuje. Z toho vyplývá, že principiálně neporušujete zákon pouhou skutečností, že byly nějaké informace o zdravotním stavu pacienta sděleny jedním z uvedených způsobů.

V rámci těchto forem předávání informací nejde o otázku, zda jsou obecně legální, nýbrž o posouzení, zda je takový způsob bezpečný. Lékař by se totiž mohl teoreticky dostat do situace, že citlivé osobní údaje v podobě informací o zdravotním stavu pacienta zašle na nesprávnou adresu anebo sdělí do telefonu někomu, o kom si myslí, že jde o samotného pacienta, přičemž však na druhém konci hovoří úplně jiná osoba. Jestliže by se následně pacient proti takovému sdělení údajů nepovoláné osobě ohradil, lze si představit právní odpovědnost lékaře pro porušení zákonem stanovené povinné mlčenlivosti.

Proto je vždy na lékaři, aby v případě, že takovou formu komunikace s kolegy či pacienty zvolí, podnikl taková technická zabezpečení, aby eliminoval rizika úniku informací někomu, kdo na ně nemá nárok. V rámci e-mailové komunikace tedy je potřeba mít hlavně dobře zaheslovaný počítač i e-mailovou schránku, odesílat informace na e-mail, které jsou autorizovány samotným kolegou či pacientem – např. nechat si nejprve poslat e-mail od samotného kolegy či pacienta, že na základě dohody si přeje zprávy posílat právě na tuto e-mailovou adresu, naopak nezasílat

z vlastního rozhodnutí citlivá osobní data např. na e-mail, který lékař našel kdekoliv na internetu apod.

Co se týče telefonické komunikace, tu lékařům doporučujeme jen v těch případech, kdy osobu (pacienta, kolegu) na druhém konci bezpečně poznají a na základě dlouhodobější komunikace jsou si jisti, že podle hlasu jde právě o oprávněnou osobu. Dalším řešením, v praxi hojně využívaným, je sdělení unikátního hesla či kódu, které pacient předem za účelem např. telefonického zjišťování výsledků obdrží. V opačném případě není od věci odkázat volajícího na osobní či písemný kontakt, a to i za situace, kdy se snaží po lékaři získat telefonické informace státní orgán (policista, úředník apod.).

Oznamovací povinnost ohledně pohlavního zneužití

Prosím o radu, jak postupovat a správně naložit s informací, kterou jsem zjistila při výkonu svého povolání gynekologa v ambulantní praxi. Jedná se o 14letou pacientku, u níž bylo zjištěno, že již není pannou, tedy proběhl pohlavní styk před dovršením patnáctého roku věku. Plyne pro mě v tomto případě ohlašovací povinnost Policii ČR pro podezření ze spáchání trestného činu pohlavního zneužití? Je na místě kontaktovat event. další instituci, jako např. OSPOD?

Klíčové pro posouzení, zda věc hlásit Policii ČR, či nikoliv, je, zda onen sexuální kontakt dívky s chlapcem lze již považovat za uzavřenou záležitost, anebo naopak zda tento sexuální život stále trvá, případně je dále plánován apod., i přesto, že dívka stále není 15 let.

Pokud se jedná o to první, tedy uzavřenou věc, dívka již dále s chlapcem sexuálně nežije apod., zde nemáte povinnost věc hlásit policii, neboť v takovém případě trestní zákoník nestanoví povinnost takový trestný čin oznámit, jestliže se stal v minulosti a dále nepokračuje, netrvá, nepřipravuje se nějaké opakování apod. Trestný čin pohlavní zneužití totiž není uveden ve výčtu výslovně vyjmenovaných trestných činů v § 368 trestního zákoníku, které je třeba oznámit (tzn. staly se v čase minulém) i navzdory zákonem stanovené povinné mlčenlivosti.

Jestliže platí to druhé, pohlavní život dívky stále trvá, pokračuje, plánuje se dále

apod., zde věc hlásit policii musíte, neboť pohlavní zneužití v tomto případě naopak je uvedeno ve výčtu výslovně vyjmenovaných trestných činů v § 367 trestního zákoníku (tedy u ustanovení dříve než v předchozím případě), podle kterého máte povinnost takový trestný čin tzv. překazít (tzn. právě probíhá v čase přítomném anebo se plánuje či připravuje do budoucna). Na vaši zákonem stanovenou povinnou mlčenlivost lékaře se v tomto případě nelze odvolávat.

Nemáte povinnost nějak rozsáhle vyšetřovat, zda se jedná o první, či druhý případ, nesuplujete vyšetřovací práci jiných orgánů. Zjistit, o který případ se jedná, můžete de facto jedinec dotazem na dívku, případně rodiče, jsou-li přítomni. Odpověď je pro vás klíčová, z ní budete vycházet a zachováte se podle toho, co vám bude dívkou či rodiči sděleno.

Co se týče oznamovací povinnosti orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) pověřeného obecního úřadu, zde ustanovení § 10 odst. 4 ve spojení s § 6 písm. e) zákona č. 359/1999

Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, uvádí, že poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni oznámit OSPOD případy dětí, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění nebo je podezření ze spáchání takového činu (např. právě trestného činu pohlavní zneužití) – ovšem s důležitým dovětkem, že teprve pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí. Zákon k poskytnutí sociálně-právní ochrany nepředpokládá jednorázovou událost či krátkodobé působení, ale naopak to, že tyto skutečnosti trvají takovou dobu, že je třeba situaci vhodným způsobem řešit. Pokud by se jednalo o jednorázovou záležitost, musela by být takové intenzity, že by mohla nepříznivě ovlivnit vývoj dítěte.

Ani OSPOD tedy lékař nemusí oznámit věc za každou cenu, nýbrž pouze v případě, kdy usoudí, že skutečně pohlavním zneužitím

tím dochází k nepříznivým následkům v souvislosti s vývojem dítěte anebo lze důvodně předpokládat, že tomu tak bude. Je možné si proto představit, že lékař může upustit od své signalizační povinnosti OSPOD např. v situaci, kdy dívka ze spořádané rodiny měla krátce před patnáctým rokem věku ojedinelý pohlavní styk, mezi rodiči dívky a lékařem funguje dobrá spolupráce a rodiče jsou schopni sami na dívku dále výchovně působit bez asistence OSPOD. Je tedy poté již na lékaři, aby citlivě vyhodnotil konkrétní situaci, své znalosti o pacientce, o sociálním prostředí a anamnéze této pacientky, stejně jako o všech dalších faktorech, které mohou hrát roli, a následně podle toho rozhodl, zda oznámení OSPOD učiní, či nikoliv. Ať už ovšem lékař v daném případě rozhodne jakkoliv, vždy doporučujeme pečlivě zaznamenat do zdravotnické dokumentace všechny důvody a úvahy, které lékaře k jednomu či druhému postupu vedly.

Mgr. Bc. Miloš Máca, právník-specialista,
Právní kancelář ČLK

Tradiční vánoční koncert

Tradičně jako každý rok se uskutečnil 15. prosince 2016 Vánoční koncert České lékařské komory. Zaplněný kostel sv. Mikuláše na Staroměstském náměstí v Praze vyslechl v podání komorního sboru Resonance a členů orchestru Národního divadla a Státní opery vánoční lidové koledy a díla slavných mistrů P. I. Čajkovského, J. S. Bacha, J. Haydna, L. Boccheriniho a dalších významných hudebních skladatelů.



Dohody o pracovní činnosti ve zdravotnictví a skryté bohatství českých lékařů

V minulosti jsme na stránkách časopisu Tempus medicorum opakovaně informovali o způsobech obcházení limitů přesčasové práce ve zdravotnictví. V této souvislosti považujeme za potřebné informovat lékaře i o tom, že toto obcházení, jakkoliv obecně nežádoucí, pro ně může také znamenat netušené a překvapivě vysoké finanční přilepšení.



Jako jeden z nejvyužívanějších institutů v rámci obcházení zákoníku práce a jeho úpravy omezení množství přesčasů trvale slouží dohody o pracovní činnosti (DPČ), které jsou nejčastěji uzavírány na výkon ústavní pohotovostní služby (ÚPS). Konstantní popularitě se DPČ ve zdravotnictví těší přesto, že již několik let je (oproti dřívějším nejednoznačným a často opačným názorům odborné právní veřejnosti) ustálen výklad (a to i v soudní judikatuře), že souběh DPČ a pracovního poměru založeného pracovní smlouvou u jednoho zaměstnance, který u totožného zaměstnavatele vykonává fakticky v obou těchto pracovněprávních vztazích stejný druh práce, je právně zcela nepřípustný a působí neplatnost DPČ. Postup zaměstnavatelů je při uplatňování DPČ vždy velmi podobný. Se zaměstnancem, který má s nemocnicí uzavřenu pracovní smlouvu na výkon práce lékaře, zaměstnavatel současně uzavře DPČ na paralelní výkon ÚPS. V praxi pak služba takového dvojčinného lékaře zaměstnance vypadá tak, že denní směnu ve všední dny slouží na pracovní smlouvu a po

skončení této směny bez přerušení pokračuje ve zcela identické práci, ovšem formálně v novém právním režimu, tedy v rámci činnosti na DPČ. Víkendové služby jsou pak běžně celé slouženy právě na DPČ.

I ze strany lékařů, kteří se tohoto systému účastní, bývá obvykle poukazováno na to, že jde o jakousi gentlemanskou dohodu, kdy si jsou sice vědomi právní pochybenosti popsaných DPČ, chtějí ovšem zaměstnavateli vyjít vstříc a jeho problémy s přesčasy mu takto pomáhají řešit. Podle svého přesvědčení tak navíc činí za adekvátní odměnu. Tato představa je však zpravidla naprosto mylná a o jakémkoliv gentlemanství nemůže být v této souvislosti ani řeči.

Kromě rizika, že v případě odborného pochybení v režimu neplatné DPČ mohou nastat určité pochybnosti o tom, na základě jakého právního titulu lékař zdravotní péči v okamžiku tohoto svého pochybení vlastně poskytoval (blíže viz články na toto téma v dřívějších vydáních časopisu Tempus medicorum), vznikají lékařům sloužícím v tomto režimu velmi často i citelné finanční ztráty, které odměna za DPČ nevyrovnává. Těchto mzdových ztrát si ovšem ani sami lékaři nemusí být vědomi. ÚPS sloužená v režimu přesčasové práce podle pracovní smlouvy totiž zahrnuje nejen nárok na příplatek za práci přesčas, který se ve dnech nepřetržitého odpočinku v týdnu zvyšuje, ale i příplatek za práci v noci, ve svátek, o víkendů atd. Naproti tomu práce na DPČ v drtivé většině případů žádná takové příplatky nezahrnuje.

Jak lékaři přicházejí o podstatnou část své odměny

Zaměstnavatelé stanovují odměnu za DPČ nejčastěji tak, že ji odvodí od výše průměrného hodinového výdělku lékaře v pracovním poměru podle pracovní smlouvy. Vzhledem k tomu, že většina ÚPS, které jsou jinak vykonávány jako DPČ, by musela být podle pracovní smlouvy odměňována jako přesčasy se všemi shora uvedenými příplat-

ky, přicházejí tímto způsobem lékaři o podstatnou část své odměny, na niž jim vzniká zákonný nárok.

Pro lepší představu je možné uvést příklad srovnání odměny lékaře, který ÚPS slouží na neplatnou DPČ za odměnu ve výši průměrného hodinového výdělku, a lékaře, který ji vykonává v rámci pracovní smlouvy. Pokud vyjdeme z průměrného hodinového výdělku (platu) obou lékařů ve výši 300 Kč, pak toto je částka, kterou lékař pracující na DPČ dostane za každou hodinu práce v ÚPS, bez ohledu na to, zda pracuje v noci či o víkendů. Lékař sloužící ÚPS bez použití DPČ by však místo těchto 300 Kč za noční přesčasovou službu o víkendů nedostal 300 Kč jako jeho kolega v režimu „gentlemanské“ dohody, ale 585 Kč, tedy

- oněch základních 300 Kč
- + 150 Kč (tj. 50% příplatek za práci přesčas v den nepřetržitého odpočinku)
- + 60 Kč (tj. 20% příplatek za noční práci od 22.00 do 06.00 hod.)
- + 75 Kč (tj. 25% příplatek za práci v sobotu a v neděli).

Dokonce i tehdy, kdy by zaměstnavatel v DPČ takový (téměř dvojnásobný) rozdíl v hodinové odměně svému zaměstnanci kompenzoval stanovením vyšší hodinové odměny za práci na DPČ o víkendů či v noci, utrpěl by zaměstnanec v režimu DPČ další nemalé finanční ztráty způsobené tím, že odměna z DPČ by se mu nepromítla v navýšení průměrného výdělku, z něž se odvozují téměř všechny platové (mzdové) náhrady (např. za dovolenou, překážky v práci, pracovní neschopnost), ale i výše příplatků (za práci přesčas, o víkendech, ve svátek, v noci). Oproti často mylnému přesvědčení lékařů se v případě současně uzavřené pracovní smlouvy a DPČ jedná o dva naprosto samostatné pracovněprávní vztahy, kdy odměna z jednoho z nich rozhodně nenavýšuje průměrný výdělek ve druhém.

Zjednodušeně řečeno, lékař, kterému by práce v ÚPS byla odměňována podle pra-

covní smlouvy, a nikoliv podle DPČ, by za každou hodinu dovolené pobíral náhradu řádově o desítky korun vyšší než jeho kolega pracující na DPČ, a to i v situaci, kdy by za samotný výkon práce v době ÚPS byla oběma stanovena stejná odměna.

Mimosoudní dohody ve prospěch lékaře

Lze jistě pochopit, že pro někoho může být metodika odměňování poněkud únavná. Tento drobný exkurz do mzdové problematiky je však potřebný k pochopení shora uvedené deklarace o skrytém bohatství českých lékařů. Z uvedeného výkladu totiž vyplývá, že pokud lékař odmítne protiprávní konstrukci s výkonem ÚPS na DPČ a zpětně se přihlásí o doplacení své odměny, která mu byla v důsledku uplatnění této konstrukce protiprávně upřena (a to jak v důsledku nižší hodinové odměny za práci na DPČ, tak kvůli nižším mzdovým náhradám odvozeným od průměrného výdělku), má poměrně vysokou šanci získat doplatek odměny ve výši řádově stovek tisíc korun.

V této souvislosti lze z praxe vymáhání těchto nároků potvrdit, že je až překvapivé, jakou ochotu ke smíru projevují zaměstnavatelé v případech, že zaměstnanec, který dosud ÚPS sloužil na DPČ, uplatní nárok na doplacení rozdílu mezi odměnou za DPČ a tím, nač by mu vznikl nárok, kdyby byla jeho práce v ÚPS hodnocena správně jako výkon práce podle pracovní smlouvy. U průměrně sloužících lékařů, kteří rozdíl v odměně za ÚPS uplatní za dobu posledních tří let (za delší období se mzdové nároky promlčují), činí nedoplatek běžně mezi zhruba 500 000 Kč až jedním milionem korun. Možná poněkud nečekaně tvoří větší část těchto nároků nikoliv samotný rozdíl mezi výší odměn za DPČ a za přesčasy na ÚPS, ale právě nedoplatek vzniklý snížením průměrného výdělku (a tím i mzdových náhrad) v pracovním poměru založeném pracovní smlouvou.

Vzhledem k tomu, že zaměstnavatelé ve zdravotnictví jsou si ve většině případů plně vědomi toho, že v této oblasti by ani podle novější rozhodovací praxe soudů dvojitý pracovněprávní vztah u jednoho lékaře na fakticky jeden druh práce u soudu neobhájili, končí i přes uvedené vysoké částky většina vznesených mzdových nároků z nedoplatených ÚPS mimosoudní dohodou ve prospěch lékaře. V té často hraje celkem pochopitelně podstatnou roli ujednání o mlčenlivosti, když je zřejmé, že u některých zaměstnavatelů by plošné uplatnění nároků



Foto: shutterstock.com

na doplatek odměn lékařů mohlo mít až likvidační následky.

Proč lékaři o vysoké doplatky nežádají?

Čtenáře v návaznosti na popsanou situaci může napadnout, proč lékaři, kteří mají možnost získat bez větších problémů poměrně vysoké doplatky svých odměn za práci v režimu DPČ, o tyto peníze zaměstnavatele zpravidla vůbec nežádají. Důvody k takovému vzdávání se vlastních oprávněných mzdových nároků mohou být různé. Někteří lékaři, kteří jsou s možností domáhat se doplatku konfrontováni, mají problém s tím, že na systém s obcházením přesčasových limitů pomocí DPČ kývli a považují za „nefér“, zpětně z titulu neplatnosti DPČ, kterou sami uzavřeli, cokoliv dalšího žádat. Jiní takto dotčení zaměstnanci se nechtějí pouštět do podle svého názoru komplikovaných právních jednání a soudů s vlastním zaměstnavatelem, u něhož hodlají i nadále působit. Nemalá je také skupina těch, kteří vzdají snahu o jakékoliv uplatňování případných dlužných mzdových nedoplatků zkrátka jen proto, že nejsou, celkem pochopitelně, sami schopni spočítat, v jaké výši by tyto nedoplatky měli vymáhat, resp. nejsou ani schopni určit, zda nějaký nedoplatek vznikl.

Na uvedené pochybnosti o tom, zda se o své peníze má lékař přihlásit, je možné odpovédět řadou pádných argumentů, proč se těmto pochybnostem nepoddávat.

Morální dilema ohledně férovosti žádosti o doplacení odměny za práci v situaci, kdy

jsem jako zaměstnanec s DPČ souhlasil, je bezpředmětné. Ve 100 % případů, s nimiž jsme se setkali, připravil a předkládal DPČ zaměstnanci k podpisu zaměstnavatel, přičemž jeho jedinou motivací byla jasná snaha vyhnout se zákonným limitům přesčasové práce. Lékaři, který DPČ podepsal, nikdy nebylo dáno na výběr, zda raději nechce, být s překročením přesčasových limitů, ÚPS sloužit v rámci práce na pracovní smlouvu (čestnou výjimkou je snad jen jedna z velkých fakultních nemocnic v Praze). Argument, který je v této souvislosti vůči zaměstnavateli plně na místě, zní: „Já jsem sice z loajality k zaměstnavateli a ve snaze pomoci mu obejít zákonnou úpravu souhlasil s tím, že budu sloužit nadlimitní přesčasy za pomoci protiprávní DPČ, kterou mi předložil (což mne tak jako tak staví do mnohem méně výhodného postavení než u pracovní smlouvy), za tento můj krajně vstřícný přístup mne však zaměstnavatel rozhodně nemůže ‚trestat‘ tím, že budu mít nižší odměnu za práci, než kdybych mu tuto laskavost ve formě akceptace DPČ neučinil a trval na výkonu ÚPS v rámci pracovní smlouvy.“

Domnělá právní náročnost spočívá v zásadě jen v tom, vyzvat zaměstnavatele k řešení situace, kdy podle názoru lékaře u něj může v důsledku jeho akceptace DPČ, která zřejmě není platná, docházet k mzdovým ztrátám. Vzhledem k okolnostem je pravděpodobné, že se zaměstnavatel spíše bude ochoten v takové situaci dohodnout na případné výši a způsobu náhrady, než že nárok lékaře bez dalšího odmítne, a bude



Foto shutterstock.com

tak riskovat precedentní soudní spor, který by mohl s nemalou pravděpodobností a se všemi důsledky prohrát. Nadto i tehdy, pokud by zaměstnavatel zdvořilou žádost lékaře o doplatek odmítl, je plně na uvážení tohoto lékaře, zda (i po poradě s právníkem a zvážení konkrétních okolností) půjde dál a dlužné plnění bude vymáhat soudně, či od dalšího vymáhání upustí.

Ačkoliv většina známých případů, kdy se lékaři o dlužné plnění z ÚPS přihlásili, se týkala zaměstnanců, kteří se již rozhodli od zaměstnavatele odejít, u těch lékařů, kteří i po vyplacení nedoplatku u zaměstnavatele zůstali, k žádným sankčním opatřením či dokonce k rozvazování pracovního poměru nedošlo (a po právní stránce ani dojít nemohlo). Naopak zaměstnavatel na celou věc reagoval pouze tak, že do budoucna výši odměňování postavil na takovou úroveň, aby mu podobné mzdové schodky v souvislosti s ÚPS již nevznikaly. Tento postup zaměstnavatele je zcela pragmatický a je dán současným dramatickým nedostatkem lékařů, o jejichž ztrátu zaměstnavatelé obvykle nestojí ani tehdy, pokud jsou nuceni jim v jejich oprávněných mzdových nárocích vyjít vstříc.

Konečně těm lékařům, kteří mají problém si svůj nárok spočítat, lze doporučit, aby se na zaměstnavatele neobraceli s požadavkem na konkrétní částku, nýbrž jen obecně s požadavkem na doplacení rozdílu mezi odměnou za práci na DPČ a tím, na co by jim vznikl nárok, pokud by práce na DPČ byla vykonávána jako práce podle pracovní smlouvy. Zaměstnavatele je současně možné vyzvat, aby konkrétní

výši tohoto rozdílu vypočítalo jeho mzdové oddělení. Opět ze zkušenosti lze potvrdit, že výpočet tohoto druhu je většina personálních, resp. mzdových, oddělení nemocnic schopna pomocí mzdových výpočetních programů provést během velice krátké doby a za použití minimálního úsilí. Zaměstnavateli lze v této souvislosti připomenout, že pro něj bude jistě vždy výhodnější, pokud výpočet bude provádět sám, než pokud by jej musel s vynaložením značných nákladů zpracovávat soudní znalec v řízení před soudem.

Ústavní pohotovostní služby a zneužívání agentur práce

Pro úplnost je jistě vhodné zmínit, že stejné principy jako u mzdových nedoplateků založených používáním DPČ se uplatní i u ostatních způsobů, jimiž se v českém zdravotnictví zaměstnavatelé snaží obcházet omezení přesčasové práce. To platí jak o aplikaci dohod o provedení práce, tak o institutu pracovní pohotovosti, která, je-li sloužena na místě určeném zaměstnavatelem, není ve skutečnosti pracovní pohotovostí, ale výkonem práce, příp. přesčasové práce, a to i tehdy, pokud lékaři na určeném místě (pracovišti) na práci pouze čekají.

Zřejmě nejhrubší způsob obcházení zákoníku práce, z nějž také zpravidla vyplývá rozsáhlé protiprávní krácení odměn lékařů za práci v ÚPS, s nímž jsme se v praxi setkali, je pak využívání tzv. agentur práce. V tomto režimu lékař část své pracovní doby u jednoho zaměstnavatele pracuje na pracovní smlouvu uzavřenou s tímto za-

městnavatelem a druhou část na pracovní smlouvu uzavřenou s agenturou práce, která jej zaměstnavateli k výkonu práce formálně přiděluje. Důsledkem takového jednoznačně protiprávního uspořádání je situace, kdy lékař může sloužit 16 hodin denně pět dní v týdnu, a přesto nebude mít žádné přesčas, a tedy ani nárok na náležitou příplatku a náhrady.

Je pravda, že zaměstnavatelé ve zdravotnictví jsou v současné neradostné personální situaci často nuceni ÚPS „nějak vyřešit“, přičemž ono „nějak“ nemusí vždy znamenat zcela právně nezpochybnitelný postup. Na druhé straně je v jejich vlastním a největším zájmu, aby tento postup nezakládal zaměstnancům nedůvodné finanční (mzdové) ztráty. Mimo jiné je totiž zcela zřejmé, jak nesmírný argumentační potenciál tento stav může mít při jakémkoliv dalším vyjednávání o pracovních podmínkách, a to až již individuálních, tak kolektivních. Vždyť co může zaměstnavatele dostat pod větší tlak při vyjednávání o navyšování odměn za ÚPS, o změně podmínek jejich sloužení či o jiných otázkách výkonu práce více než i jen teoretická možnost, že v případě odmítnutí uplatňovaných požadavků do budoucna by se mohli jeho zaměstnanci začít domáhat svých oprávněných nároků zpětně.

Závěrem lze konstatovat, že tento článek, jakkoliv to tak snad může na první pohled působit, rozhodně nechce pranýřovat zaměstnavatele, kteří se v právně i personálně složitém prostředí českého zdravotnictví poctivě snaží najít ve vztahu k ÚPS a přesčasům jakýsi modus vivendi, v jehož rámci by lékaři nebyli nijak finančně poškozováni. U takových zaměstnavatelů lze snad obecně dokonce i pochopit, pokud jako cestu řešení krizové personální situace volí právně problematickou formu DPČ. Co však rozhodně nelze pochopit, a již vůbec ne tolerovat, jsou právě ty případy, kdy v důsledku zaměstnavatelem zvoleného řešení dochází k poškození oprávněných zájmů lékařů, kteří jsou za svou maximální snahu pomoci zaměstnavateli a účastnit se (i za cenu vlastního rizika) právně sporných řešení ÚPS, neoprávněně krácení na svých mzdových nárocích. Pevně doufáme, že shora uvedený výklad přispěje k tomu, že právě tito zaměstnavatelé svou dosavadní praxi změní a svým zaměstnancům nabídnou za jejich účast v systému ústavních pohotovostních služeb důstojnou odměnu.

Mgr. Aleš Buriánek,

zástupce ředitele právní kanceláře

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 2018, 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 z vůli státu 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 zařízení nebo části zařízení: jednoznačný osmimístný číselný kód ve vztahu k Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR. Číslo přiděluje vždy místně příslušná okresní pojišťovna VZP ČR na základě žádosti té zdravotní pojišťovny, která první uzavře smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s daným poskytovatelem.

2. IČP – identifikační číslo pracoviště: jednoznačný osmimístný číselný kód ve vztahu k Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, který blíže identifikuje konkrétní zdravotnické pracoviště poskytovatele nebo části poskytovatele, případně samostatné lékaře, kteří mají s některou ze zdravotních pojišťoven uzavřenu smlouvu pouze na preskripci léčivých přípravků pro rodinné příslušníky. Potvrzuje jej vždy místně příslušná okresní pojišťovna VZP ČR.

Zmocnitel (podpis a razítko)

Mnoho psů zajícova smrt

Novoroční úvaha nad postavením ambulantního specialisty v současném českém zdravotnictví

Před 29 lety jsem ukončila studium na lékařské fakultě a patnáct let pracuji jako ambulantní specialista v oboru psychiatrie. Během let strávených ve zdravotnictví jsem získala řadu nejrůznějších zkušeností. Když jsem na sklonku loňského roku bilancovala uplynulých 12 měsíců, nemohla jsem kromě jiného nezhodnotit, kolika zákonům, vyhláškám a nařízením práce terénního lékaře podléhá. Sama pro sebe jsem si udělala základní přehled, který si vám nyní dovoluji předložit.

Jako lékař musím při své diagnostické i terapeutické práci postupovat vždy **lege artis**. Tato povinnost je mi samozřejmá jako naprostě většině lékařů. Snad nebudu nijak nadsazovat, pokud napíšu, že se mi stala jakousi druhou přirozeností.

Problém nastává ve chvíli, kdy může prakticky kdokoli *bez ohledu na svoji kvalifikaci* profesionální postup lékaře zpochybnit. Uvedu několik příkladů:

Pokud se matka dospělého a svéprávného pacienta rozhodne obvodnímu sdružení ČLK zaslat písemnou stížnost, v níž lékaře bez jakéhokoli důkazu osočuje z toho, že jejímu dítěti doporučil konzumovat jogurty, které přispěly k zahalení organismu a následnému zhoršení pacientovy schizofrenie (sic!), je lékař povinen se k uvedené stížnosti se vši vážností vyjádřit a přesvědčit tak vedení OS ČLK, že odborně nepochybil.

Pokud se primář oddělení na základě osobních neshod rozhodne zbavit svého podřízeného, který nijak neporušil pracovní kázeň, a naléhá na specialistu, aby „pacienta“ bez ohledu na jeho skutečný zdravotní stav označil za zdravotně nezpůsobilého vykonávat profesi lékaře, pokud pak „vzpornému“ specialistovi vyhrožuje, že jej na půdě ČLK „potopí“, je odborník opět nucen svůj postup lege artis obhajovat.

A konečně: Pokud se kterákoli ze zdravotních pojišťoven rozhodne lékaři vyměřit regulační srážku za překročení lékových limitů či za tzv. komplement (indikovaná pomocná vyšetření), případně lékaři neuhradí nadlimitní počet skutečně provedených výkonů, je to opět lékař, kdo ve svém volném čase a bez nároku na úhradu musí dokazovat, že jenom rádně a zodpovědně vykonával svoji práci, jak

jej k tomu ostatně zavazuje smlouva o poskytování zdravotní péče uzavřená se zdravotní pojišťovnou.

Lékař je tak nepodloženě z různých stran napadán jako protispolečenský živel. Postup lege artis může být zcela účelově zpochybněn a lékař je namísto smysluplnější práce anebo nezbytně nutného odpočinku *povinen* vyvracet zcela absurdní nařčení z nekompetence.

Další povinností lékaře podmíněnou zákonem je povinnost **kontinuálního postgraduálního vzdělávání**. Tuto povinnost rovněž nehodlám nijak zpochybnovat. Ráda bych však na tomto místě podotkla, že se lékaři ve většině případů vzdělávají ve svém volném čase a na vlastní náklady. Z oboru, v němž pracuji, mohu uvést jako příklad psychoterapeutický výcvik. Náklady na výcvik jsou různé podle psychoterapeutického směru, který si jednotlivec zvolí. Přesto jde o vzdělávání, které trvá řádově roky a za něj frekventant platí částky pohybující se v řádu desítek až stovek tisíc korun bez záruky, že se mu vynaložené prostředky vrátí (ochota zdravotních pojišťoven hradit psychoterapii ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění je minimální). Které jiné odpovědné profese (soudce, advokát, učitel...) zákon nařizuje povinnost celoživotního vzdělávání? A jsou platy v soudnictví nebo advokacii, eventuálně množství volného času v případě učitelů srovnatelné s příjmy a volnem českých lékařů?

Dále v České republice existuje celá řada institucí, jejíž kontrole lékař podléhá. Jsou to především **zdravotní pojišťovny** provádějící revizní činnost a penalizující lékaře často zcela svévolně. Jako příklad mohu uvést gynekologa, kterému se zdravotní pojišťovna zpětně rozhodla strhnout platby za sonografické vyšetření pacientek, u nichž byl prováděn screening karcinomu ovarií a děložních tumorů s tím, že provádí nadbytečné a neúčelné diagnostické výkony!

Samostatnou kapitolu představuje **Státní úřad pro kontrolu léčiv** (SÚKL). Česká lékařská komora pořádá zvláštní semináře zaměřené na to, jak se má každý lékař na inspekci ze strany SÚKL připravit. Výčet jednotlivých opatření je velmi dlouhý a přesahuje rámec tohoto článku. Co stojí za zmínku: SÚKL předem avizuje, že žádný lékař při této kontrole neobstojí bez „ztráty kytičky“. Podle zákonné úpravy je lékař povinen inspektorům SÚKL svoji „provozov-

nu“ zpřístupnit, aniž by to narušilo chod jeho ordinace. Jistě si však každý z nás umí představit, jak taková kontrola nenaruší chod ordinace praktického lékaře během chřipkové epidemie nebo chod ordinace gastroenterologa, který si zve pacienty k plánovaným endoskopickým výkonům.

Lékaři jsou dále povinni zpřístupnit své ordinace kontrolám z **inspektorátu bezpečnosti práce**, kontrolním orgánům **hygienických stanic**, inspektorům z **Úřadu pro ochranu osobních údajů** a v neposlední řadě také **hasičům** při kontrole protipožárních opatření. Kontrolu může provádět také **zřizovatel**, tj. krajský úřad nebo Magistrát v případě hlavního města Prahy.

A pochopitelně nesmíme zapomenout na povinnost podrobit se kontrole ze strany **finančních úřadů, správ sociálního zabezpečení a zdravotních pojišťoven**, neboť jsme plátcí daní a zdravotního i sociálního pojištění.

Nerada bych opomněla zákonnou povinnost lékařů spolupracovat se **Správou sociálního zabezpečení** (vyplňování nejrůznějších formulářů a v případě potřeby také půjčování kompletní pacientovy dokumentace) a povinnost lékaře zpřístupnit potřebnou zdravotnickou dokumentaci **soudním znalcům**.

Last but not least: Nezapomínejme na **ohlašovací povinnost**, kterou lékařům ukládá několik zákonů současně a z nichž se nás všech nejčastěji týká povinnost hlásit příslušnému dopravnímu správnímu orgánu fakt, že zdravotní stav konkrétnímu pacientovi neumožňuje řízení motorového vozidla. Pokud uvedené povinnosti nevyhovíme, přičtíme veškeré negativní důsledky sami sobě. Pokud však příslušný orgán státní správy ani po opakovaném upozornění ze strany lékaře řídičský průkaz nezpůsobilému pacientovi neodejme, nenese odpovědnost nikdo.

Výčet povinností, z nichž jsem zdaleka neuvědla všechny, je skličující. Počet **kontrolních orgánů** neustále narůstá a jejich kompetence se rozšiřují. Podle mého názoru však chybí odpovídající **metodické vedení** a jasné metodické pokyny, které by konkrétně stanovily požadavky na dodržování vymáhaných povinností (např. nejsou konkrétně specifikovány podmínky, jež musí být splněny, aby mohl být navrácen řídičský průkaz pacientovi, který mu byl odebrán pro řízení pod vlivem alkoholu).

Tím se otevírá poměrně široký prostor, v němž lze lékaře „nachytat“ při pochybení, které je často triviální, ale jemuž stávající systém přikládá nepřiměřený význam (ráda bych i na tomto místě uvedla několik konkrétních příkladů, ale proč zde inspirovat kontrolní orgány k dalšímu nesmyslnému utahování šroubů?).

Pointa mého dlouhého výlevu je prostá: odborná práce lékaře je mimořádně odpovědná. Lékař musí vyhovět celé řadě nároků, z nichž mnohé s jeho vlastní profesí nemají nic společného. Lékař je však často a priori stavěn do

role nedůvěryhodného „živla“, kterého je třeba neustále prověřovat a podrobovat mnohostranné kontrole. **Lékař musí splňovat stovky povinností. Má také vůbec nějaká práva?** Je profese lékaře náležitě finančně ohodnocena, když ani pojišťovny nerespektují svoji povinnost řádně uhradit vykázanou zdravotní péči?

Sektor ambulantních specialistů stárne. Zatímco v běžné populaci pracuje pouze 13 % osob, které již dosáhly důchodového věku, mezi ambulantními specialisty je pracovních aktivních celých 43 % osob. To, **co mladé lékaře od po-**

volání ambulantního specialisty odrazuje, je nepochybně nejenom **nepoměr mezi mimořádnou odpovědností a malým finančním ohodnocením**, ale i **klesající prestiž lékařské profese**, za kterou jistě neodpovídají jenom sami lékaři.

Svůj článek jsem nenapsala proto, abych mezi praktikujícími lékaři šířila „blbou náladu“. Napsala jsem jej jako podnět k zamyšlení a snad i podnět k šířeji založené diskusi.

Na závěr všem kolegům přeji klidný a všestranně úspěšný nový rok. **MUDr. Pavla Sýkorová**

Lékaři bez hranic si podporu zaslouží

Atmosféra nevolebních sjezdů ČLK prý bývá spíše klidnější. Bohužel z našeho pohledu se tak nestalo. Chtěli bychom tedy sdělit, jakým způsobem listopadový XXXI. sjezd komory přerušil finanční podporu Lékařům bez hranic, i těm, kteří měli to štěstí a nebyli diskusi osobně přítomni.

Na sjezdu, stejně jako vloni, vystoupil zástupce organizace Lékaři bez hranic, neziskové organizace poskytující zdravotnickou pomoc lidem v nejchudších částech světa. Pan doktor možná na první pohled poněkud překvapivě neukazoval fotografie trpících lidí třetího světa, videa lékařů ošetřujících zraněné z nejrůznějších válečných konfliktů či hladové děti, ale prezentoval poměrně působivé video simulovaného útoku na ženevskou nemocnici. Představil tak kampaň #NotATarget, kampaň poukazující na to, že se v poslední době, zejména na Blízkém a Středním východě, množí útoky na zdravotnická zařízení, na polní i kamenné nemocnice, že jsou napadáni (a zabíjeni!) jak lékaři při výkonu služby, tak i jejich pacienti přímo v nemocničních lůžkách a systematické útoky na lékaře se stávají regulérní součástí vedení války. Tedy něco,



co dosud bylo v podstatě tabu, co zakazují ženevské konvence a co boří poslední pilíře lidskosti. Nakonec dr. XXX vyzval sjezd, aby se ČLK k této kampani připojila.

Ve snu nás nenapadlo, co bude po jeho vystoupení následovat za diskusi: namísto slov podpory padala obvinění Lékařů bez hranic z toho, že k „nám“ vozí uprchlíky, zneužívají miliardy evropských dotací na islamizaci Evropy atd. Ano, Lékaři bez hranic se opravdu snaží uprchlíkům pomáhat – aby se po cestě neutopili, aby neumřeli hladem, poskytují pomoc mučeným lidem, znásilněným ženám, zneužitým dětem, nemocným a raněným. To

má do přivázení uprchlíků dost daleko. Mimochodem, v současné době má v ČR statut uprchlíka asi 12 lidí a žadatelů o azyl se objevilo od ledna do října 145. Odpovídá tomu hysterie, která tady kolem uprchlíků panuje?

Lékaři bez hranic se snaží žít v nejbídnějších koutech na Zemi učinit snesitelným nebo alespoň vůbec možným. V místech toho nejhoršího utrpení poskytují pomoc a naději, lékařskou péči pro ty, kterým ji nikdo jiný nenabízí. Jsou to vyslanci toho nejlepšího, co naše povolání představuje. Zadarmo. S nasazením vlastního zdraví i života. I když každý z nás nedisponuje odvahou a možnostmi se k nim přidat, můžeme i tak přispět svojí podporou symbolickou i materiální.

Ze „vzrušené“ atmosféry této debaty také vyplynulo, že sjezd ČLK Lékaře bez hranic odmítl finančně podporovat, ačkoli v roce 2015 ochotně přispěl částkou 300 000 Kč. To a samotný způsob odmítnutí nás konečně přiměly stát se jejich pravidelným dárcem. A naše Okresní sdružení pro Prahu 2 rozhodlo o udělení podpory ve výši 100 000 Kč. Snad se přidají i další a na příštím sjezdu si znovu ostudu neutrháme.

Martin a Pavlína Kleinovi, OS Praha 2

P. S.: Při hlasování o symbolické podpoře kampaně #NotATarget ve mně byla malá dušička. Popravdě nevím, jak bych mohl být nadále členem stavovské organizace, která by se odmítla připojit k iniciativě, která říká, že doktoři se nemají střílet. Děkuji všem delegátům, kterým není osud svobodného a bezpečného výkonu našeho povolání lhostejný.



Navýšení počtu mediků?

Půjde za současných podmínek jen o prázdné metabolické cykly („futile cycling“)?

V recentních diskusích na téma řešení nedostatku lékařů v ČR oscilují dva zdánlivě protichůdné názory. Jeden názor prezentuje statisticko-mechanicistický požadavek na navýšení počtu studentů lékařských fakult až o 25 % (tedy šup sto prvků navíc sem, šup dvě stě prvků navíc tam, problém vyřešen!). Druhý názor akcentuje spíše nutnost zlepšení podmínek – včetně systému postgraduálního vzdělávání – pro lékaře stávající. Tyto dva možné způsoby řešení ale nejenže nejsou ve vzájemném protikladu, jsou komplementární a podle mého názoru jsou dokonce vzájemně podmíněné.

Ohledně simplexního navýšení počtu studentů z řad současných zájemců: když pomínu vážné otázky personální a prostorové, je zde ještě jeden aspekt, na který se spíše málo poukazuje. Jakožto dlouholetý vyučující jednoho ze základních předmětů (tedy podle mě samozřejmě toho úplně základního a nejrýzejšího), a sice patologie, jsem si nemohl nevšimnout kolísavé a v celkovém trendu spíše sestupné úrovně znalostí (= schopností?) adeptů lékařství. Ano, v lepší části Gaussovy křivky jsou samozřejmě studenti schopní úspěšně studovat kombinovaný MD/Ph.D. program, poté následuje zaoblený solidní vrchol, ale problém je s druhou částí křivky, s asi 10 % nejhorších studentů. Zde jsou studenti, o které mám i jako spíše benevolentní zkoušející obavy.

Dovolte mi velmi zjednodušující, ale zároveň velmi názorný příklad. Máme-li řečneme 20 základních typů tkání/orgánů, z nichž od každého existuje zhruba pět základních nádorů, pak se student musí ke zkoušce z patologie naučit mj. pár vět o každém ze 100 nádorů (velmi zjednodušeně!). Ovšem řada z těchto 10 % studentů z tragického konce Gaussovy křivky má problém se o každém nádoru naučit dvě tři věty, tedy 200–300 vět o nádorech za dva semestry kurzu patologie. Takové studenty posílám do opakovaného ročníku a několika studentům jsme studium – po poslední komisionální zkoušce – ukončili (v opakovaném třetím ročníku, tedy po čtyřech letech studia za peníze daňových poplatníků!). Předpokládáme-li, že přijímací



Foto shutterstock.com

procesy lékařských fakult jsou nastaveny tak robustně, že vybírají z řad aktuálních zájemců skutečně ty nejlepší a nejmotivovanější, jak potom pomůže přibrat navíc dalších 25 % ještě horších zájemců (z těch v současnosti nepřijatých)? Bude poté v příštích letech následovat „interní pokyn“ MZ a MŠMT, že o každém nádoru stačí třeba jenom jedna věta? Například jestli je benigní nebo maligní? Jen aby bylo z přijatých co nejvíc absolvujících?

Nepochybuji o tom, že mezi současnými středoškoly v ČR a na Slovensku je dost nadaných mladých lidí, kteří by zvažované zvýšení zaplnili a fakulty úspěšně absolvovali. Jenže tito mladí lidé se patrně hlásí na jiné VŠ než na lékařské fakulty. Řešení vidím ve zlepšování situace a mediálního obrazu lékařů, což do budoucna upoutá zájem těch nejlepších maturantů. Situaci nenapomůžou ani v posledních letech módní komentáře některých stávajících kolegů o tom, že by svoje potomky na medicínu „nedali“, že by jim „nezkazili život“. Téma se dokonce čas od času dostane na stránky odborného média, naposledy do předvánočního Medical Tribune! Podle mého názoru jde u těchto kolegů o čiré pokrytectví, popřípadě jde o problém s nesprávnou volbou některé z mnoha pestrých a různě náročných medicínských specializací. Pro autora příspěvku, který by v případě reinkarnace v maturanta bez sebemenšího zaváhání znovu volil stejnou školu i stejnou

specializaci a možnost věnovat se medicíně považuje za velké životní privilegium, je toto škarohlídství nepochopitelné. Od nás, stávajících lékařů, by měl ke generaci dnešních středoškoláků jít naopak jiný vzkaz, a sice ten, že medicína je krásné celoživotně i celosvětově provozovatelné velmi uspokojivé řemeslo, po kterém bude poptávka vždy a všude, a tedy znamená téměř absolutní jistotu práce, a které materiálně sice většinou nevede k rychlému zbohatnutí, ale zcela jistě vede k velmi solidnímu životu.

Teprve poté bude možné počet přijímaných studentů navýšit s předpokladem, že tito kvalitní lidé studium rovněž i absolvují. V neposlední řadě k tomuto také přispěje další zlepšování systému postgraduálního vzdělávání (česká specialita vymýšlet vymyšlené, podle mého názoru by stačilo převzít severoamerický systém rezidentur/fellowshipů včetně oborů, systému financování školicích nemocnic a školitelů, což by ovšem byl námět na další článek).

Má-li navýšení počtu studentů lékařských fakult probíhat z *nynějšího poolu zájemců o studium medicíny*, tak podle mého názoru navýšení počtu studentů přijatých do prvních ročníků výraznější zvýšení počtu reálných absolventů nepřinese.

doc. MUDr. Leoš Křen, Ph.D., přednosta,
Ústav patologie Lékařské fakulty Masarykovy
univerzity Brno a Fakultní nemocnice Brno

Ohlédnutí za profesorem Janem Hořejším

Dne 18. 11. 2016 zemřel ve věku 76 let profesor MUDr. Jan Hořejší, DrSc., od roku 2010 předseda České společnosti gynekologie dětí a dospívajících ČLS JEP a dlouholetý místopředseda revizní komise ČLS JEP. Odešel v něm nejen čestný člen České lékařské společnosti J. E. Purkyně, ale i Spolku českých lékařů.



Prof. MUDr. Jan Hořejší, DrSc.

Foto: rodinný archiv

Pan profesor MUDr. Jan Hořejší se narodil 6. května 1940 v Praze. Po studiích na gymnáziu byl přijat na pražskou lékařskou fakultu, kde úspěšně promoval v roce 1963. Od nástupu na Gynekologicko-porodnickou kliniku v Londýnské ulici, patřící pod tehdejší Fakultu dětského lékařství UK, se profiloval směrem k problematice gynekologie dětí a dospívajících. Této specializaci gynekologie věnoval doslova celý svůj profesní život. Po získání atestace II. stupně v gynekologii a porodnictví v roce 1971 se plně rozvinul jeho medicínský a vědecký talent.

V rámci tehdejší doby se maximálně věnoval vědecké a publikační aktivitě a propagaci své specializace v rámci československé gynekologie. Až po listopadu 1989 se mohl vědecký a pedagogický potenciál pana profesora Hořejšího rozvinout plnohodnotně i za hranicemi naší země. Jako nestraníkovu mu byla až v roce 1991 udělena vědecká hodnost doktora lékařských věd (DrSc.) a umožněno získání pedagogických hodností, profesorem v oboru gynekologie a porodnictví byl jmenován v roce 1995. Od roku 1990 po změně politického režimu v tehdejší Československu zastával funkci přednosta kliniky v Londýnské patřící pod naši fakultu. Tuto funkci zastával do roku 1995 a pak následně ještě mezi lety 1999 a 2002, přičemž v tomto období již ve Fakultní nemocnici v Motole.

Pan profesor Jan Hořejší je autorem a spoluautorem mnoha českých i zahraničních odborných publikací a kapitol v monografiích. Jeho doslova nesmrtelnou monografií je kniha vydaná po roce 1990, kterou zejména pro postgraduální vzdělávání využily polistopadové generace gynekologů a porodníků a která se samozřejmě týkala jeho celoživotního poslání – gynekologie dětí a dospívajících.

Pan profesor Hořejší byl dlouholetým členem nejen nejvýznamnějších českých, ale i světových profesních organizací, v nichž zastával vrcholné funkce. Jen namátkou, po roce 1990 pracoval ve vedení Gynekologicko-porodnické

společnosti JEP a z poslední doby můžeme zmínit například jeho výkonnou funkci ve vedení světové Společnosti pro gynekologii dětí a dospívajících.

V panu profesorovi Janu Hořejším odešel lidský i profesně nadšený člověk, který svůj život věnoval vedle své rodiny, kterou miloval, i své práci, kterou dělal s obdivuhodným a vytrvalým zápalem až téměř do poslední chvíle. Je škoda, že nestihl dokončit druhé, rozšířené vydání své knižní monografie týkající se gynekologie dětí a dospívajících, kterou bude muset dopracovat tým jeho žáků, jež po mnoho desetiletí vytrvale vzdělával a laskavě povzbuzoval. Čest jeho památce!

MUDr. Roman Chmel, Ph.D., MHA,

zastupující přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky
2. LF UK a FN v Motole

S lítostí jsem přijal zprávu o úmrtí profesora Jana Hořejšího, dlouholetého člena pedagogického sboru naší fakulty a zakladatele oboru gynekologie dětí a dospívajících. Osobně jsem si pana profesora velmi vážil a vždy jsem oceňoval jak jeho vysokou profesionální erudici a kolegiální přístup k pacientkám. Profesor MUDr. Jan Hořejší, DrSc., patří po právu mezi nejvýznamnější osobnosti 2. lékařské fakulty a na jeho odkaz nikdy nezapomeneme.

prof. MUDr. Vladimír Komárek, CSc., děkan fakulty

Znamená spuštění EET likvidaci některých zdravotnických zařízení?

Před nedávnem odstartovaná první vlna elektronické evidence tržeb (EET) vyvolala mnoho emocí, dohadů a oznámení o likvidaci některých subjektů. Jelikož se k 1. 3. 2018 k EET budou muset připojit veškerá zdravotnická zařízení a ordinace, které budou muset evidovat veškeré své přijaté platby v hotovosti, pokusil bych se seznámit zdravotnickou veřejnost se svými zkušenostmi s EET a vyvrátit spekulace, že EET povede k likvidaci zdravotnických subjektů.

EET znamená on-line registraci tržeb, při které jsou údaje o každé jednotlivé transakci obchodníka on-line (prostřednictvím datové zprávy) posílány do státní správy. Ta ji následně

během okamžiku potvrdí unikátním číselným kódem, který je nedílnou součástí účtenky zákazníka.

Zavedení EET samozřejmě nebude pro lékařské praxe úplně jednoduchou záležitostí. Ponese s sebou finanční a také časový dopad na vytížení personálu. Pokud by operace související s EET trvaly byt jen jedinou minutu, pak se při průchodu např. 30 pacientů jedná o nárůst časového vytížení o půl hodiny denně.

V elektronickém programu, který několik let používám k vyúčtování dávek a ke komunikaci s pojišťovnou, autoři již plně integrovali přímo do programu modul pro obsluhu EET. Odpadá nutnost dokupovat další externí zařízení (pokladny, tiskárny atd.). Integrace EET v systému bude probíhat tak, aby časové vytíže-

ní provozu ambulancí bylo minimální. Vlastní proces evidence tržeb obnáší dva kliky „myší“. Při prvním dojde ke komunikaci se serverem EET, ze kterého budou získány příslušné údaje. Při druhém kliku dojde k tisku účtenky. Tisk bude možné realizovat na běžně používané tiskárně v libovolném formátu. Vytisknutý doklad ponese veškeré náležitosti daňového dokladu a současně účtenky EET. Volitelně bude možné realizovat tisk na kotoučové termotiskárně. Z programu lze závěrem roku jednoduše exportovat sumarizaci všech uskutečněných transakcí jako podklad do účetnictví.

Chtěl bych ještě sdělit, že náklady na EET budou zhruba 1000 Kč za rok.

MUDr. Vladimír Kolařík,
chirurgie, Praha

ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ



KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

■ Nabízíme k prodeji dětskou klinicko-psychologickou ambulanci v Chebu.

E-mail: m.knetlova@seznam.cz

Telefon: +420739227154

REHABILITAČNÍ ÚSTAV
BRANDÝS NAD ORLICÍ
LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Rehabilitační ústav Brandýs nad Orlicí přijme lékaře/lékařku.

■ **Požadujeme** odbornou způsobilost k výkonu povolání podle zákona, trestní bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Pozice je vhodná i pro absolventy.

■ **Nabízíme** nadstandardní platové ohodnocení, jednorázovou odměnu po uplynutí zkušební doby, až do výše 250 tis. pro lékaře se specializací v oboru RFM, u absolventa do 150 tis., příspěvek na stravování a 25 dnů dovolené.

■ **Životopisy** zašlete na email sekretariat@rehabilitacniustav.cz, www.rehabilitacniustav.cz, tel: 465 544 206

NEMOCNICE PODLEŠÍ, A.S.
PŘIJMEME LÉKAŘE

Nemocnice Podleší a.s. hledá lékaře/lékařku na oddělení Cévní a miniinvazivní chirurgie prestižního Komplexního kardiologického centra.

■ **Požadujeme** způsobilost podle zákona č.95/2004 Sb.; minimálně základní chirurgický kmen; spec. způsobilost v oboru cévní chirurgie vítána, není však podmínkou (vítán i mladý chirurg s chutí se rozvíjet zejména v oboru cévní chirurgie, ale nejen v něm); aktivní znalost cizího jazyka; flexibilitu, samostatnost, spolehlivost a odpovědnost; aktivní přístup k práci; vstřícné chování a vystupování.

■ **Nabízíme** smluvní mzdu; práci na plný úvazek; možnost dalšího osobního i odborného rozvoje na nejvyšší úrovni s podporou zaměstnavatele; profesionální zázemí a stabilní zaměstnání; seriózní, vstřícné a korektní interpersonální vztahy; práce na prestižním, akreditovaném, specializovaném pracovišti.

■ **Platové podmínky:** Individuální - smluvní (budou dohodnuty při osobním jednání).

■ **Benefity:** Zaměstnanecké benefity (příspěvek na stravování, příspěvek na životní přípojištění, úhrada vakcíny proti chřipce, 5 týdnů dovolené, odměny při životních a pracovních jubileích, příspěvek na dětskou zimní nebo letní rekreaci v rámci holdingu, úhrada poplatku v ČLK a další).

■ **Termín nástupu:** na základě domluvy

■ **Kontakt:** Mgr. Simona Szuszciková, simona.szuszcikova@npo.angel.cz, +420 558 304 103

VSETÍNSKÁ NEMOCNICE A.S.

VHODNÁ MÍSTA
PRO ABSOLVENTY
LÉKAŘSKÝCH FAKULT

Vsetínská nemocnice a.s. nabízí pracovní příležitost na pozici lékaře/-ky na oddělení ARO.

■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost výhodou, uvítáme však i lékaře v přípravě a absolventy, bezúhonnost, zdravotní způsobilost.

■ **Nabízíme** odpovídající mzdové hodnocení, pracovní poměr na dobu neurčitou, možnost ubytování, zaměstnanecké výhody, podpora ve vzdělávání.

■ **Kontakt:** Ing. Martin Pavlica, pracovní poměr pro personální řízení, email: pavlica@nemocnice-vs.cz Tel: 571 818 130

- trestní bezúhonnost dle zákona č. 96/2004 Sb.;

- znalost práce na PC - uživatelsky.

■ **Nabízíme:** práci v mladém kolektivu s důrazem na týmovou spolupráci; možnost kontinuálního vzdělávání; dobré platové podmínky; ubytování v areálu nemocnice.

■ **Kontakt:** Personální oddělení tel.: 318 541 513 e-mail: personalni@naplesi.cz

MEDI HELP SPOL. S R.O.

LÉKAŘ/LÉKAŘKA

Léčebna dlouhodobě nemocných Masarykovo sanatorium Dobříš hledá lékaře na lůžka následné péče.

■ **Podmínkou** je atestace I. stupně.

■ **Nabízíme** mimořádné individuální mzdové podmínky a pravidelné měsíční odměny v celkové minimální výši 13. a 14. platu.

■ **Kontakt:** jn.mlezivova@seznam.cz, tel: 318 541 253

PSYCHIATRICKÁ NEM. V DOBRÁNECH

HLEDÁME LÉKAŘE,
LÉKAŘKY, PSYCHOLOGA

Přijme:

- LÉKAŘE SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V OBORU PSYCHIATRIE

- lékaře bez specializované způsobilosti /i absolventy/

- lékaře se specializací v oboru vnitřní lékařství - lékaře pro výkon pohotovostní služby se specializací v oboru vnitřní lékařství - psychologa

■ **Nabízíme:** odpovídající finanční ohodnocení; možnost rychlého kariéerního postupu; podpora dalšího vzdělávání a zajištění odborného růstu; možnost přidělení bytu nebo ubytování; příspěvek na penzijní připojištění; příspěvek na rekreaci; levné závodní stravování.

■ **Blíží informace** obdržíte na tel.

377 813 409, 377 813 406

■ **V případě zájmu** zašlete svůj životopis na personal@pld.cz, nebo na adresu Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, personální odd., Ústavní ul., 334 41 Dobřany

LÉČEBNÉ LÁZNĚ JÁCHYMOV A.S.

LÉKAŘ/KA

Přijmeme LÉKAŘE/KU - obor RFM VŠ lékařského směru, způsobilost k výkonu povolání lékaře, znalost NJ, RJ, profesionální přístup, vhodné i pro absolventy.

■ **Nabízíme:** průměrnou mzdu 65 000 Kč, náborový příspěvek 20 000 Kč, aktivní podpora dalšího vzdělávání, zázemí a stabilitu silné společnosti na akreditovaném pracovišti, zaměstnanecké benefity, 5 týdnů dovolené, možnost bydlení v pensionu, zajištění zázemí i pro celou rodinu.

■ **V případě zájmu** zašlete svůj profesní životopis na email: nabor@laznejachymov.cz, nebo kontaktujte personalistku Evu Kuchařovou 702 153 251.

NAJDETE NÁS NA FACEBOOKU –
ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ,
KDE JSOU UVEŘEJNĚNY NEJEN PERSONÁLNÍ INZERÁTY, ALE I ZAJÍMAVÉ ČLÁNKY Z OBORU.
STAŇTE SE NAŠIMI FANOUŠKY!

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA NABÍZÍ POZICE

VEDOUČÍ OBLASTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ PRAHA

VEDOUČÍ OBLASTNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ PLZEŇ



Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, akreditované zdravotnické zařízení, přijme vedoucího Oblastního zdravotnického zařízení Praha a vedoucího Oblastního zdravotnického zařízení Plzeň.

■ **Nabízíme:** zajímavé platové podmínky, stabilní práci, plný pracovní úvazek, pevnou pracovní dobu, podporu dalšího vzdělávání, příspěvek na stravování, 5 týdnů dovolené, 5 dní indispozičního volna a další zajímavé benefity.

■ **Kvalifikační předpoklady:** VŠ-lékařská fakulta výhodou.

■ **Kontakt:** personalni@zmv.cz, tel. 974 827 661.

■ **Více informací** na www.zmv.cz/pracovni-mista nebo [f @zmvcr](https://www.facebook.com/zmvcr).

IMMUNIA SPOL. S R.O.

LÉKAŘ/LÉKAŘKA –
ALERGOLOGICKÁ
AMBULANCE V PRAZE

Přijmeme do svého týmu lékaře/ku do alergologické ambulance v Praze.

■ **Nabízíme:** dobré pracovní podmínky, zajímavé finanční ohodnocení a jiné benefity, plný nebo částečný úvazek dle dohody.

■ **Kontakt:** zuskinova@immunia.org nebo tel.: 222 314 018

ÚPMD

LÉKAŘ

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře internistu.

■ **Požadujeme** atestaci v oboru interní lékařství, zkušenost či atestaci v oboru diabetologie velmi vítána.

■ **Nabízíme** zázemí stabilní společnosti s tradicí, zaměstnanecké benefity, zajištění pronájmu bytu v Praze. Nástup možný ihned.

■ **Kontakt:** personalni@upmd.eu; tel. 296 511 240, 800.

MEDICENTRUM BEROUN S.R.O.

PRAKTIČKÝ LÉKAŘ, PEDIATR

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tuto pozici: VŠEOBECNÝ LÉKAŘ, LÉKAŘ PRO DĚTI A DOROST, plný i částečný úvazek.

■ **Nabízíme** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy.

■ **Kontakt:** 724 786 903, 311 746 315, medicentrum@medicentrum.cz

MEDICENTRUM BEROUN S.R.O.

NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ

Nestátní ambulantní zařízení v Berouně hledá odborného lékaře na tuto pozici: NEUROLOG, OČNÍ LÉKAŘ, PSYCHIATR, plný i částečný úvazek.

■ **Nabízíme** výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy.

■ **Kontakt:** 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

PRAKTIK BOŽEN Š.R.O.

ZÁSTUP

Hledám zástup za MD cca od 4-5/2017 do ordinace VPL Břežnice, okr. Příbram, doba zástupu dle dohody, vhodné pro důchodce, možná úprava ordinace doby.

■ **Kontakt** 728 300 644 nebo praktik.bozen@gmail.com

NEMOCNICE NA PLEŠI S.R.O.

LÉKAŘ

Nemocnice Na Pleši s.r.o. přijme do pracovního poměru

- lékaře na oddělení radiodiagnostiky

■ **Požadujeme:**

- ukončené vysokoškolské vzdělání

- přijme lékaře s atestací v oboru radiodiagnostika

- zvláštní odbornou způsobilost;

HLEDÁTE NOVÉ ZAMĚSTNANCE V OBLASTI
ZDRAVOTNICTVÍ NA SLOVENSKU ?

Projekt PRÁCA v ZDRAVOTNICTVÍ se specializuje na personální inzerci právě z oblasti zdravotnictví na Slovensku

Za jednu cenu bude Váš inzerát uveřejněn:

- v elektronické podobě PRÁCA v ZDRAVOTNICTVÍ (distribuce probíhá především na lékaře, nelékaře a management zdravot. zařízení)

- na www.pracavzdravotnictve.sk po dobu 1 měsíce

Kontakt: obchod@pracavzdravotnictve.sk, + 421 944 064 615

WWW.PRACAVZDRAVOTNICTVE.SK

PRÁCA v ZDRAVOTNICTVÍ

ZAREGISTRUJTE SE K ODBĚRU ZAMĚSTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ
V ELEKTRONICKÉ PODOBĚ NA WWW.ZAMESTNANIveZDRAVOTNICTVI.CZ
A ZÍSKÁTE AKTUÁLNÍ PŘEHLED NABÍDEK PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK

Lékařská 2, 150 30 Praha 5
tel. 234 760 711, 234 760 710
fax 257 220 618
e-mail: vzdělavani@clkr.cz
seminar@clkr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na www.lkr.cz

Podrobné informace týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před konáním kurzu.

Věnujte pozornost zasláným informacím, neboť místo konání kurzu může být změněno.

Pro účastníky je zajištěno občerstvení. Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9:00 hod.

Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16.

Účastnické poplatky:

viz informace na www.lkr.cz

UPOZORNĚNÍ: Případné změny jsou průběžně aktualizovány na www.lkr.cz

36/17 Lokální léčba dětských dermatóz

Datum: 18. 1. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 2 hodiny

Kreditů: 2

Poplatek: 300 Kč

Přednášející: MUDr. Štěpánka Čapková

4/17 Kurz intenzivní medicíny

Datum: 21. 1. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Počet kreditů: 6

Koordinátor: MUDr. Jiří Valenta

Blok Invazivní hemodynamika pro anesteziology a intenzivisty

Doc. MUDr. Pavel Michálek, Ph.D.

• Co můžeme vyčíst z křivky arteriálního tlaku a CVP.

Doc. MUDr. Jan Kunstýř, Ph.D.

• Plicnicový katétr – má stále místo v klinické praxi?

MUDr. Michal Matias.

• Semiinvazivní a neinvazivní metody měření srdečního výdeje.

MUDr. Jan Rulišek.

• Jicnová a transtorakální echokardiografie v monitoraci hemodynamiky.

Blok CRRT pro intenzivisty

MUDr. Michal Otáhal.

• RRT v intenzivní péči.

MUDr. Mychajlo Zakharchenko.

• Cévní vstupy, katetry, AV fistule, filtry a technické aspekty RRT.

Doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D.

• Podpora funkce ledvin a její načasování.

Doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D.

• Regionální citrátová antikoagulace.

20/17 Škola zad

Datum: 21. 1. 2017

Místo: Praha 5, Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce

Délka: 5 hodin

Koordinátor: MUDr. Sylva Gilbertová, CSc.

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

• Definice cíle školy zad (SZ).

• Typy SZ – základní, speciální, průmyslová SZ.

• Organizace SZ.

• Program SZ.

• Téma praktická – nácvik správného držení těla, kompenzační cvičení, rozcvička, výuka správných pohybových stereotypů v rámci pracovních a mimořádných činností, ulevové a relaxační polohy, pomůcky.

• Téma teoretická – příčiny bolesti zad, základy anatomie a funkce páteře, svalová dysbalance, životospráva a léčba bolesti zad, psychologické aspekty bolesti zad, základy ergonomie.

5/17 Hygienicko-epidemiologická problematika v ambulanci praxi

Datum: 21. 1. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILL, učebna č. 1

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Polanecký, ved. katedry hygieny a epidemiologie IPVZ

Kurz je zaměřen na praktické řešení každodenních situací a zahrnuje vše, co by měl ambulantní lékař vědět z oblasti hygieny a epidemiologie pro správný chod své ambulance (dezinfekce, sterilizace, hlášení infekcí atd.).

MUDr. Vladimír Polanecký

• Globalizace a současné medicínské problémy.

• Vektory, ektoparazitové nákazy.

• Současné problémy vakcinace.

RNDr. Jaroslava Zelenková

• Sterilizace, dezinfekce a jejich kontrola v ambulanci praxi.

22/17 Jediná jistota je stálá změna (i ve zdravotnictví)

Datum: 28. 1. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Všichni zdravotníci manažeři se téměř každodenně setkávají se změnami, které musí se svým týmem zvládnout. Účastníci si ujasní roli těch, kdo zdravotnické týmy vedou, i těch, kteří tyto týmy tvoří. Budou si moci otestovat svůj postoj ke změnám. Pozornost bude věnována i konkrétním příkladům změn ve zdravotnictví včetně optimálních možností, jak tyto situace manažersky zvládat – počínaje pochopením individuálního přístupu jednotlivých členů týmu ke změnám a konče radami, jak změny svému týmu nejlépe komunikovat.

35/17 Funkční vyšetření v pneumologii

Datum: 28. 1. 2017, 9–18 hod.

Místo: Karlovy Vary

Délka: 9 hodin

Cena: 1000 Kč

Oborný garant: MUDr. Jan Chlumský, Ph.D.

Koordinátor: MUDr. Vladimír Zindr

Lektoři: MUDr. Jan Chlumský, Ph.D., MUDr. Jarmila Fišerová, MUDr. Jana Kociánová, MUDr. Stanislava Kacrová, MUDr. Eva Voláková, MUDr. Vladimír Zindr

Funkční vyšetření patří mezi základní vyšetřovací metody v pneumologii a příbuzných oborech. Umožňuje nejen porozumět patofyziologickým mechanismům plicních onemocnění, ale jeho použití v klinické praxi plně významným způsobem v diferenciální diagnostice plicních onemocnění, rozlišení nebo určení podílu onemocnění plicních, neuromuskulárních a kardiovaskulárních. Funkční vyšetření plic se rovněž významně podílí na diagnostice a monitorování plicních onemocnění a má velkou výpovědní hodnotu pro určení prognózy plicních i některých neuromuskulárních a kardiovaskulárních onemocnění. Navíc tvoří zcela nezbytnou součást předoperačních vyšetření hrudních i některých mimohrudních operací. Kurz je pojímán jako „certifikační“, absolventi kurzu dostanou potvrzení.

Cílem kurzu je seznámit posluchače:

- se základy fyziologie a patofyziologie dýchání,
- s jednotlivými metodami vyšetření funkce respiračního systému,
- s principy hodnocení těchto vyšetření,
- s klinickým významem jednotlivých vyšetření pro onemocnění/funkci jednotlivých systémů,
- s kontrolou kvality funkčních laboratorů a jednotlivých vyšetření.

6/17 Pediatrický screening poruch autistického spektra

Datum: čtvrtek 2. 2. 2017, 15–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 3 hodiny

Koordinátor: PhDr. Kateřina Thorová

Rané projevy autismu od 12 měsíců do 3 let, testování dětí s podezřením na poruchu autistického spektra v pediatrické a psychologické praxi v batolecím věku. Srovnání sociálně komunikačního vývoje u dětí s autismem a bez autismu, atypické projevy v chování v batolecím věku. Screeningové testy a jejich omezení. Raná intervence. Videokazky.

50/17 PA – Revmatologie a ortopedie

Datum: pátek 3. 2. 2017 od 14 hod.

Místo: Praha 5, Mozartova 261/1, Hotel NH Prague City, konferenční místnost Brussels

Délka: 4 hodiny

Oborní garanti: prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., Revmatologický ústav, MUDr. David Veigl, FN Motol, I. ortopedická klinika I. LF UK a FN Motol

Odborné sympozium je pořádáno v rámci Postgraduální akademie při příležitosti vydání nových čísel časopisu

Postgraduální medicína s fokusy Revmatologie a Ortopedie. Problematické jednotlivých témat se budou věnovat sami autoři v rámci tohoto odborného sympozia.

MUDr. Heřman Mann

• Diferenciální diagnostika myalgie z pohledu revmatologa.

MUDr. Dana Tegzová

• Gravidita a revmatická onemocnění.

MUDr. Michal Tomčík, Ph.D.

• Ateroskleróza a její komplikace v revmatologii.

Prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D.

• Doporučení pro časný záchyt axiálních spondyloartritid.

MUDr. Jiří Bek

• Deformity zadní nohy v revmatikách.

Doc. MUDr. Rastislav Hromádka, Ph.D.

• Revmatologické přednoží.

MUDr. Rastislav Ballay

• Moderní postupy při řešení defektů chrupavky.

MUDr. David Veigl

• Revmatologické zápěstí a ruky.

21/17 Dětská ortopedie

Datum: 4. 2. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILL, učebna č. 3

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Petra Šaňáková

Prof. MUDr. Jiří Chomiak, CSc.

• Kýčelní dysplazie, pes equinovarus, plochonoží.

MUDr. Josef Včelák

• Vadné držení těla, skoliózy.

MUDr. Petr Mašát

• Dif. dg. bolesti kolene u dětí.

• Přednášející bude upřesněn.

• Prezentace z rrb a fyzioterapie.

23/17 Pohybová aktivita seniorů

Datum: 4. 2. 2017

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Oborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Poplatek: 800 Kč

Lektor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, PhDr. Věra Filipová

Seniorský věk je doprovázen involučními změnami, včetně pohybového aparátu. Poruchy mobility mohou vést také k pádům. Důležitým faktorem jsou preventivní opatření. Pohyb seniorů v zevním prostředí, rovněž v dopravních situacích, ať už jako chodců, nebo řidičů, vyžadující zvláštní zřetel a opatření.

(Doporučujeme vzít si s sebou vlastní karimatku.)

24/17 Novinky v neotkladné péči 2017

Datum: 4. 2. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

25/17 Laktační minimum

Datum: 11. 2. 2017

Místo: Brno, Vlnářská 7, NCO NZO

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Jana Kollárová

Přednášející: Jana Kollárová, MUDr. Marcela Černá

Kurz je určen především pro praktické lékaře pro děti a dorost, kteří mají v oblasti kojení řadu zkušeností z vlastní každodenní praxe. Kurz je proto zaměřen nikoliv na základní zásady týkající se kojení, ale především na novinky v této oblasti, nové pomůcky a nové přístupy ve strategii rozvoje kojení a v neposlední řadě na mýty a omyly v této oblasti. Součástí kurzu jsou i praktické ukázky řešení problémových situací.

26/17 Dětská psychiatrie

Datum: 11. 2. 2017

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Lektor: MUDr. Petr Pöthe

Přednášející pracuje jako psychoanalyticky orientovaný psychoterapeut. Posluchače seznámí se základními východiskami své praxe a hlavními teoriemi a technikami, které v ní využívá. Zvláštní pozornost bude věnovat kauzistikám psychicky traumatizovaných dětí a terapeutické práci s rodiči v závažných životních situacích (rozvod, ztráta, násilí, sociálně patologické chování...).

27/17 Jak nebyť obětí stresu a syndromu vyhoření při práci ve zdravotnictví

Datum: 11. 2. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILL, učebna č. 1

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Společná diskuse nad stresory, příčinami a specifiky nadprůměrně vysoké stresové zátěže ve zdravotnictví a neoddelitelnosti stresu v práci a soukromí. Možnosti předcházení stresu a syndromu vyhoření a řešení takových situací v životě lékařů, když už nastanou.

Program je veden interaktivní metodou, jeho součástí je i test odolnosti vůči stresu. Dojde i na nácvik konkrétních relaxačních technik. Program je přizpůsoben konkrétní pracovní praxi účastníků – lékařů.

7/17 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 16. 2. 2017

Místo: Praha 4-Podolí, ÚPMD

Délka: 4 hodiny

Kapacita: 12 míst

Poplatek: 1200 Kč

Koordinátor: Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA

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

Inzerce

OZP hledá pro centrálu v Praze:

REVIZNÍ LÉKAŘE

Požadujeme:

- VŠ vzdělání lékařského směru
- Specializovanou způsobilost

Nabízíme:

- Pružnou pracovní dobu, 37,5 hod./týdně, příp. zkrácený úvazek
- 5 týdnů dovolené, stravenky, příspěvek na penzijní připojištění a další benefity.

Životopis zasílejte na adresu: daria.studena@ozp.cz

www.ozp.cz

8/17 Diagnostika a léčba vztahů lékařů a farmaceutického průmyslu

Datum: 18. 2. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Počet kreditů: 6

Koordinátor: Mgr. Jakub Dvořáček, MHA (Asociace inovativního farmaceutického průmyslu)
Každodenní úskalí spolupráce lékaře a farmaceutické společnosti:

- Legislativní rámec – rizikové oblasti, možné sankce (vztah k trestnímu právu).
- Návštěva reprezentanta farmaceutické společnosti.
- Dary a pobídky – od odborné literatury po iPad?
- Podpora kongresů a účasti individuálních lékařů na kongresech (sponzorování, nebo výkon práce?)
- Služby lékaře pro farmaceutický průmysl – přednášky, kazuistiky, Neintervenční poregistrační studie, advisory board, odborné akce – pravidla spolupráce, co je legální, nemusí být ještě etické.
- Informace a komunikace mezi lékařem a farmaceutickým průmyslem – dovolená reklama či nedovolená ovlivňování úsudku lékaře.
- Nástroje k zajištění správné spolupráce farmaceutické společnosti, lékařů a zdravotnických zařízení:
- Evropská (EFPIA) a národní (AIFP) úroveň samoregulace a dohledu.
- Transparentní spolupráce průmyslu a lékařů – věc veřejná versus právo na ochranu soukromí.
- Oddělení Compliance – interní dohled a dozor nad marketingovými a propagačními aktivitami společnosti.
- Kazuistiky: Systém schvalování a hodnocení možné spolupráce jednotlivých farmaceutických společností.

37/17 Prevence násilí a sebeobrana pro lékaře

Datum: 18. 2. 2017

Místo: Praha 5, Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Mgr. Michal Barda

- Úvod do problematiky sebeobrany.
- Prevence napadení.
- Deeskalace konfliktních situací.
- Fyzická sebeobrana.
- Použití improvizovaných zbraní.
- Právní rámec sebeobrany.
- Řešení postkonfliktních situací.

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

9/17 Kontroly SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 25. 2. 2017

Místo: Praha, Hotel ILF učebna č. 3

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Poplatek: 510 Kč

Na základě pravomoci daných zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech, a zákonem č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích, Státní ústav pro kontrolu léčiv kontroluje zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky při poskytování zdravotní péče.

Cílem tohoto kurzu je seznámit lékaře provozující privátní praxi s tím, jaké povinnosti z obou uvedených zákonů vyplývají, jak tyto povinnosti splnit a jak se připravit na případnou kontrolu SÚKL.

Ing. Alena Pýchová

Z jaké legislativy vyplývají povinnosti lékařů v souvislosti s používáním léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

- Co to konkrétně pro lékaře znamená, tj. „co vlastně dělat“: příjem léčivých přípravků, používání, evidence, kontrola dodržení teploty uchovávání léčivých přípravků atd., dokumentace zdravotnických prostředků, servis, školení zaměstnanců atd.
- Co je to řízená dokumentace a jak se řízená dokumentace tvoří.
- Pravomoci SÚKL.
- Na co se připravit při nahlášení kontroly SÚKL.
- Příklady z praxe.

28/17 Oftalmologie

Datum: 25. 2. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILF, učebna č. 1

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová

Kurz se zaměřením na každodenní praxi dětského lékaře zahrnuje celou problematiku dětské oftalmologie (konjunktivitidy, slzné cesty, alergie, úveity atd.). Zabývá se bude rovněž refrakčními vadami, dispenzarizací a metodami časné diagnostiky zrakových vad. Součástí kurzu bude také možnost diskutovat oftalmologické problémy pacientů z vlastní praxe.

29/17 Správné držení těla u dětí

Datum: 25. 2. 2017

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Lektor: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, PhDr. Věra Filipová

Poplatek: 800 Kč

Držení těla u dětí je v dnešní době značným problémem. Podstatou jsou endogenní faktory, to je držení těla založené vývojem, a exogenní faktory, negativní vliv prostředí, rizika způsobu života školních dětí. Důležitá je ergonomie nábytku, zdravý sed, výběr správných školních brašen apod.

(Doporučujeme vzít s sebou vlastní karimatku.)

39/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického nácviku)

Datum: 27. 2. 2017, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran

Odborní garant: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

40/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického nácviku)

Datum: 28. 2. 2017, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran

Odborní garant: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

11/17 Poruchy autistického spektra v pediatrické praxi

Datum: 4. 3. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: PhDr. Kateřina Thorová

- Typy poruch autistického spektra.
 - Typické projevy zachytitelné v pediatrické praxi, typické symptomy referované rodiči.
 - Druhy terapie a způsobu podpory osob s PAS a jejich rodin.
 - Jak probíhá diagnostika, její úskalí.
 - Pediatr jako koordinátor zdravotní péče o děti s PAS.
 - Základy diferencální diagnostiky, nejčastější komorbidity.
 - Videoúspěchy.
 - Délka: 6 hodin
- Koordinátor:** MUDr. Petra Šaňáková

31/17 Ten druhý není hloupý – je jiný (i ve zdravotnictví)

Datum: 18. 3. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Pokud si manažeri neuvědomují, že každý člověk, kterého řídí, je originál se svými jedinečnými pocity, názory a vlastnostmi, nemohou dlouhodobě ve své funkci uspět. A to platí i ve zdravotnickém managementu. Účastníci semináře získají informace o svém vlastním osobnostním typu, v další části programu pak také o všech dalších osobnostních typech, které mohou reprezentovat jejich podřízené. To jim v jejich manažerské praxi pomůže k lepšímu pochopení názorů a postojů jejich podřízených a usnadní jim práci s nimi – ať už jde o komunikaci, zvládnutí stresu, motivaci, postoj ke změnám a mnoho dalších oblastí.

38/17 Prevence násilí a sebeobrana pro lékaře

Datum: 18. 3. 2017

Místo: Praha

Délka: 5 hodin

Koordinátor: Mgr. Michal Barda

- Úvod do problematiky sebeobrany.
- Prevence napadení.
- Deeskalace konfliktních situací.
- Fyzická sebeobrana.
- Použití improvizovaných zbraní.
- Právní rámec sebeobrany.
- Řešení postkonfliktních situací.

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

34/17 Novinky v neodkladné péči 2017

Datum: 1. 4. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

12/17 Pediatrický screening poruch autistického spektra

Datum: čtvrtek 6. 4. 2017, 15–18 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 3 hodiny

Koordinátor: PhDr. Kateřina Thorová

- Rané projevy autismu od 12 měsíců do 3 let, testování dětí s podezřením na poruchu autistického spektra v pediatrické a psychologické praxi v batolecím věku.
- Srovnání sociálně komunikačního vývoje u dětí s autismem a bez autismu, atypické projevy v chování v batolecím věku.
- Screeningové testy a jejich omezení.
- Raná intervence.
- Videoúspěchy.

43/17 Lékařská péče u muslimského věřícího

Datum: čtvrtek 8. 4. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Lektor: MUDr. Marcel Hájek

(ZZS Plzeňského kraje, Fakulta zdravotnických studií ZU v Plzni)

- Islám – vznik, historie, víra, současnost.
- Úskalí při poskytování zdravotnické péče u muslimského pacienta.

48/17 Metabolické poruchy a výživa u chorob ledvin

Datum: 8. 4. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc. Doc. MUDr. Pavel Tešínský

Principy parenterální a enterální výživy.

Doc. MUDr. Květa Bláhová

Zvláštnosti výživy u dětí.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan

Nutriční postupy u nefrologických nemocných (konzervativní léčení, dialýza, transplantace).

13/17 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: čtvrtek 20. 4. 2017

Místo: Praha 4-Podolí, ÚPMD

Délka: 4 hodiny

Kapacita: 12 míst

Poplatek: 1200 Kč

Koordinátor: Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA

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

14/17 Význam sledování nutriční ve starších věku

Datum: 22. 4. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Miroslava Navrátilová, Interní a nutriční konziliář FN Brno

- Hodnocení nutričního stavu seniora – rozdíly ve srovnání s běžnou populací.
- Význam výživy jako prevence imunodeficientních stavů ve stáří.
- Sarkopenie.
- Vliv enterální výživy na nutriční a mentální stav seniorů.
- Vztah výživy a kognitivních funkcí u osob trpících demencí.
- Praktické okenko – měření antropometrie + jídelníčky zúčastněných.
- Nutriční intervence u nemocných s Alzheimerovou demencí.
- Srovnání výživových hodnot běžného jídelníčku seniora – navýšení biologické hodnoty – sestavování nutričních plánů, stanovení nutriční potřeby.

15/17 Jak snadno a rychle zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

Datum: 13. 5. 2017

Místo: Brno, NCO NZO, Vinařská 6

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Poplatek: 510 Kč

Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb je stanoveno v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon nabyl účinnosti 1. dubna 2012. Metodika hodnocení je stanovena Věstníkem Ministerstva zdravotnictví.

Podle uvedeného zákona je poskytovatel zdravotních služeb povinen v rámci poskytování zdravotních služeb zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. **Tato povinnost se nyní vztahuje i na ambulantní lékaře,** nejen na lůžková zařízení.

Zdravotnické zařízení musí mít vypracovanou odpovídající dokumentaci a zajistit plnění stanovených požadavků všemi zaměstnanci. Tyto činnosti se pak kontrolují formou tzv. interního auditu 1× ročně.

Tento seminář vás seznámí s požadavky zákona č. 372/2011 Sb. a vysvětlí vám, jak co nejjednodušeji zavést systém hodnocení kvality a bezpečí ve vaší ordinaci tak, aby vaše zdravotnické zařízení vyhovelo zákonným požadavkům a současně aby tato povinnost zabraja jen minimum vašeho času.

Obsah kurzu:

- Legislativa.
- Kritéria pro hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotní péče.
- Minimální požadavky.
- Jak jednotlivé požadavky splnit.
- Jak zpracovat dokumentaci.
- Co je to interní audit a jak ho provést.
- Kdo může provést interní audit.
- Jak vyhodnotit kvalitu a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.
- Potřebují externí audit a certifikát kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče?
- Praktické příklady.
- Diskuse.

16/17 Antibiotická terapie v primární péči

Datum: 13. 5. 2017

Místo: Praha 4, Hotel ILF učebna č. 3

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Koordinátor: MUDr. Milan Trojáněk (Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce)

Kurz je zaměřen na antibiotickou léčbu komunitních infekcí v dětském a dospělém věku. Absolvovat kurzu se seznámí s racionální antibiotickou terapií nejčastějších infekcí v ambulanci praxi, s problematikou bakteriální rezistence v závislosti na spotřebě a použití antibiotik, správnou indikací mikrobiologických vyšetření a jejich interpretaci. Součástí kurzu je i přehled nejčastěji užívaných antibiotik a základní informace o jejich farmakologických vlastnostech. Na závěr kurzu budou uvedena kazuistická sdělení, na kterých budou rozebrány nejčastější problémy v běžné klinické praxi.

32/17 Bolesti hrudníku způsobené funkční poruchou pohybového aparátu

Datum: 13. 5. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Poplatek: 800 Kč

Možnost zjištění poruchy funkce a jak lze postupovat při autoterapii. Budou probrány důležité svalové skupiny a metody jejich relaxace.

(Doporučujeme vzít s sebou vlastní karimatku.)

45/17 ATB v první linii

Datum: 17. 5. 2017, 16.30–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Klub ČLK, Lékařská 2

Délka: 2 hodiny

Počet kreditů: 2

Přednášející: MUDr. Milan Trojáněk (Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce)

17/17 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 20. 5. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Epidemiologie užívání tabáku, související mortalita a morbidita, pasivní kouření, účinná prevence, kontrola tabáku a legislativa.

Prof. MUDr. František Perlik, DrSc.
Farmakologické interakce cigaret.
Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Princip závislosti na tabáku, diagnostika.
Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.
Krátká intervence v ordinaci – 5A/3A.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.
Motivační rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace, 5R.

Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklím.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.
Zvláštní populace – adolescenti, těhotenství, kouření a hmotnost, přístup zaměstnavatele.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.
Elektronické cigarety, harm reduction, kouření a psychiatrická komorbidity.
Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.
Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic, USA, Smoking Cessation Services, UK.

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.
Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

41/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického náviku)

Datum: 23. 5. 2017, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran.

Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

42/17 Neodkladná resuscitace a urgentní stavy (včetně praktického náviku)

Datum: 24. 5. 2017, 14–19 hod.

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: ČLK – 6; ČAS – 4

Účastnický poplatek: viz www.lkcr.cz

Účastníci obdrží novou publikaci o rozsahu 70 stran.

Odborní garanti: MUDr. Dana Hlaváčková, Mgr. Beáta Macejková

Koordinátor: Mgr. Peter Kováč

Podrobný program na www.lkcr.cz, vzdělávání

18/17 Kontroly SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 27. 5. 2017

Místo: Brno, NCO NZO Vinařská 6

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Poplatek: 510 Kč

Více podrobností viz kurz 9/17.

19/17 Kontrola SÚKL a jak se na ně připravit

Datum: 3. 6. 2017

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Poplatek: 510 Kč

Více podrobností viz kurz 9/17.

47/17 Infekční lékařství – Lymeská borrelióza

Datum: 3. 6. 2017

Místo: Praha 4, Hotel IIF

Délka: 8 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Václav Dostál, CSc.

Program bude doplněn.

49/17 Metabolické poruchy a výživa u chorob ledvin

Datum: 3. 6. 2017

Místo: Praha 4, Hotel IIF

Délka: 6 hodin

Koordinátor: prof. MUDr. Vladimír Teplán, DrSc.

Doc. MUDr. Pavel Tešinský

• Principy parentální a enterální výživy.

Doc. MUDr. Květa Bláhová

• Zvláštnosti výživy u dětí.

Prof. MUDr. Vladimír Teplán

• Nutriční postupy u nefrologických nemocných (konzervativní léčeni, dialýza, transplantace).

33/17 Význam měkkých tkání v bolestivých stavech pohybové soustavy

Datum: 10. 6. 2017

Místo: Praha 5, Nemocnice Na Homolce, Kongresové centrum

Délka: 6 hodin

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.

Poplatek: 800 Kč

Problematika je výrazně podceňována. Významnou složkou pohybového aparátu jsou fascie, kůže a podkoží, kam se mohou přenést reflexní změny. Nalezení a ošetření může přinést úlevu od bolesti pohybového aparátu.

(Doporučujeme vzít s sebou vlastní karimatku.)

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:

www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře

– Inzerce

– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce

do 20. dne předchozího

měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Společnost GM ordinace, s. r. o., přijme lékaře na pozici **RMO** (resident medical officer) pro rezidenci pro seniory Albion v Praze 5. Pracovní doba dva dny v týdnu, 5 hodin v pracovním dni (úvazek 0,25). Atestace v oboru všeobecné praktické lékařství nebo geriatrice nebo vnitřní lékařství je vítána, ale není podmínkou. Nabízíme nadstandardní platové ohodnocení, příspěvek na dopravu, zaměstnanecké benefity. Kontakt: ordinace@vaselekcar.cz, 607 588 143

Zavedená soukromá gynecologická ambulance v Chrudimi přijme atestovaného **gynecologa/gynecoložku** na plný, ev. částečný úvazek. Nabízíme: podílet se na dalším rozvoji praxe, podporu odborného i osobního rozvoje, moderní vybavení, zajímavé ohodnocení a sebraný kolektiv. Nástup podle dohody. Kontakt: 602 222 921, ambu@post.cz

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme lékaře/ku na **ORL odd.** Denně operaativa, pohotovost, služby dle rozpisu. Praxe vitaná, spec. způsobilost přednosti. Jsme držitel akreditace pro další vzděl., nabízíme práci ve stabil. spol., podmínky pro další osobní a prof. růst., nadstandard. fin. ohodn. a přísp. na penz. přípoj. Nástup ihned nebo dle dohody. Kontakt: prim. MUDr. B. Markalous, 384 376 143, 147, markalous@nemjh.cz

Nemocnice Jindř. Hradec, a. s., přijme lékaře/ku na **interní oddělení**. Vhodné pro absolventy, praxe vitaná, atestace výhodou, nástup dle dohody, možnost dalšího odborného růstu, jsme držitel akreditace pro další vzdělávání. Nabízíme nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní připojištění. Kontakt: prim. MUDr. R. Stoupence, 384 376 389, stoupence@nemjh.cz

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře **internistu**. Požadujeme atestaci v oboru interní lékařství, zkušenosti či atestace v oboru diabetologie velmi vítány. Nabízíme zájemci stabilní společnost s tradicí, zaměstnanecké benefity, zajištění pronájmu bytu v Praze. Nástup možný ihned. Kontakt: personalni@upmd.cz, 296 511 240

Hledám do své **ortopedické** praxe v Brně kolegu nebo kolegyni na částečný dlouhodobý úvazek, vhodné pro začínajícího ortopeda z kliniky, ale i pro občlece. Dobré ohodnocení. Kontakt: 604 558 322

Hledám **psychiatra pro děti a dorost** pro oblast Plzeňského kraje. Kontakt: psychiatriedeti@gmail.com

Hledáme **radiologickou asistentku/ta** na RDG pracoviště Polikliniky Kroměříž, jednosměnný provoz. Podrobné informace na rtgkromeriz@seznam.cz

Nestátní zdravotnické zařízení v centru Prahy přijme lékaře **internistu**, GP na výjezd k pacientům z domova a do ordinace. Možná i na zkrácený pracovní úvazek. Vhodné pro lékaře na MD, lékaře v důchod. věku. Nutný anglický jazyk, ostatní jazyky vítány. Kontakt: 603 433 833, hep@volny.cz

Hledáme atestovaného lékaře do zavedené ordinace **praktického lékaře** ve Šternberku na trvalý pracovní poměr. Nabízíme příjemné pracovní prostředí a zajímavé pracovní podmínky. Nástup možný ihned. Těšíme se. Více na www.urban-med.cz, tel. 724 372 322

Pro polikliniku v centru Brna hledáme **neurologa**. HPP nebo i částečný úvazek. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 na zotavenou, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@medicinic.cz

Praktické lékaře/ky pro děti a dorost pro lokality Brno, Doksy, Pelhřimov, Ostrava, Meziměstí, Praha, Teplice, Studenec (okr. Semily – nábor, příspěvek 80 000 Kč). Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@medicinic.cz

Všeobecné praktické lékaře/ky pro lokality Bystřice p. H., Mor. Třebová, Pelhřimov, Praha, Most, Tachov. Nabízíme: nadstandardní mzdové ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 5 dní na vzdělávání, 3 dny na zotavenou, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@medicinic.cz

Zavedená pediatrická ordinace přijme **pediatra** na plný úvazek. Ordinance se nachází v Praze 8, Mazurská ul. Vaše CV zaslejte na novakoval9hana@seznam.cz

Soukromá oční ordinace MUDr. Anna Zobanová hledá atestovaného lékaře z oboru **oftalmologie** na doplnění stabilního týmu našeho pracoviště (úvazek až 1,0). Znalost dětské problematiky není podmínkou. Kontaktujte nás prosím na e-mailu ordinace.az@volny.cz, Předmět: Pracovní nabídka

Nabízím práci lékaři/lékařce **VPL**, 2–3* týdně, ev. neprav. zástup. Moderně vybavená, akreditovaná ordinace v centru Prahy. Vhodné i pro kolegy v předatestační přípravě, SD, MD. Nástup únor 2017, ev. i jinak. Kontakt: ludivikova@medicina-centrum.cz

Všetinné nemocnice, a. s., nabízí pracovní příležitosti na pozici lékaře/ky na oddělení **ARO**. Požadujeme: specializovaná způsobilost výhodou, uvítáme však i lékaře v přípravě a absolventy, bezúhonnost, zdravotní způsobilost. Nabízíme: odpovídající mzdové ohodnocení, pracovní poměr na dobu neurčitou, možnost ubytování, zaměstnanecké výhody, podporu ve vzdělávání. Kontakt: Ing. Martin Pavlica, náměstek pro personální řízení, pavlica@nemocnice-vs.cz, 571 818 130

Nemocnice Podlesí, a. s., hledá lékaře/lékařku na oddělení **cévní a mininvazivní chirurgie** prestižního Komplexního kardiovaskulárního centra. Požadujeme: způsobilost podle zákona č. 95/2004 Sb., minimálně základní chirurgický kmen, spec. způsobilost v oboru cévní chirurgie vítána, není však podmínkou (vítán i mladý chirurg s chutí se rozvíjet zejména v oboru cévní chirurgie, ale nejen v něm), aktivní znalost cizího jazyka, flexibilitu, samostatnost, spolehlivost a odpovědnost, aktivní přístup k práci, vstřícné chování a vstoupavost. Nabízíme: smluvní mzdu, práci na plný úvazek, možnost dalšího osobního i odborného rozvoje na nejvyšší úrovni s podporou zaměstnavatele, profesionální zájmy a stabilní zaměstnání, seriózní, vstřícné a korektní interpersonální vztahy, práci na prestižním, akreditovaném, specializovaném pracovišti. Platové podmínky: individuální – smluvní (budou dohodnuty při osobním jednání). Benefity: zaměstnanecké benefity (příspěvek na stravování, příspěvek na životní přípojištění, úhrada vakcíny proti chřipce, 5 týdnů dovolené, odměny při životních a pracovních jubileích, příspěvek na dětskou zimní nebo letní rekreaci a rámci holdingu, úhrada poplatku v ČLK a další). Termín nástupu: na základě dohody. Kontakt: Mgr. Simona Šzusciková, simona.szuscikova@npo.agel.cz, 558 304 103

Krajská zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z., přijme lékaře na **infekční oddělení** a Krajská zdravotní, a. s. – Nemocnice Děčín, o. z. přijme lékaře na oddělení **ARO** a **ORL**. Požadavky: vysokokolešské vzdělání – lékařská fakulta, zájem o vzdělávání v oboru, bezúhonnost a zdravotní způsobilost, spolehlivost, dobré komunikační schopnosti, schopnost samostatně a týmově pracovat, znalost práce na PC (Word, Excel), výhodou specializovaná způsobilost v oboru. Nabízíme: pracovní poměr s odpovídajícím finančním ohodnocením, zájmy úspěšné a stabilní společnosti, podporu a podmínky pro další vzdělávání i financované zaměstnavatelem, podporu dalšího profesního rozvoje, moderní a příjemné pracovní prostředí, 5 týdnů dovolené, závodní stravování. Strukturovaný životopis, přehled dosavadní praxe, kopie dokladů o vzdělání a výpis z rejstříku trestů zaslejte na adresu: Krajská zdravotní, a. s., personální a mzdové oddělení, Bc. Martina Placatová, Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem, e-mail: martina.placatova@kzcr.eu

Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, přijme na lůžkové oddělení LDN: lékaře/ku v oboru **geriatrie, příp. vnitřní lékařství** a lékaře/ku s absolvovaným **základním kmenem, příp. i absolventa se zájmem o geriatrii**. Termín nástupu: dle dohody. Bližší informace: personální odd., 549 436 024, 724 587 400, pavlina.martinkova@nem-tisnov.cz, nebo poštu: Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, Purkyňova 279, 666 13 Tišnov

Chirurgie Prosek, s. r. o., se sídlem Polikliniky Prosek, Lovosická 440/40, 190 00 Praha 9, přijme: lékaře/ku obor **chirurgie**. Nabízíme: práci v moderním provozu, možnost zkráceného úvazku, jednosměnný provoz. Kontakt: MUDr. Petr Veselka, 606 689 366, petr.vesek@mail.cz

Nestátní poliklinika v Berouně hledá odborného lékaře na pozici: **neurolog, psychiatr, oční lékař** na plný i částečný úvazek. Nabízíme výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. Informace na tel. 311 746 315, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

Nestátní poliklinika v Berouně hledá odborného lékaře na pozici: **praktický lékař, pediatr** na plný i částečný úvazek. Nabízíme výhodné platové podmínky, práci v příjemném kolektivu, možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. Informace na tel. 311 746 315, 724 786 903, medicentrum@medicentrum.cz

Primář/primářka oddělení pneumologie a ftizeologie. Albertinum, odborný léčebný ústav, Zámberk, vypisuje výběrové řízení na obsazení pozice primář/primářka oddělení pneumologie a ftizeologie. Požadujeme: * VŠ vzdělání lékařského směru * odbornou způsobilost k výkonu povolání podle ust. § 4 zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění * specializovanou způsobilost v oboru pneumologie a ftizeologie * licenci ČLK pro výkon funkce primáře/vedoucího lékaře * trestní bezúhonnost * zdravotní způsobilost bez omezení * řídící, komunikační a organizační schopnosti * praxe v oboru minimálně 10 let * znalost práce na PC. Nabízíme: nadstandardní platové podmínky odpovídající zařazení dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb. + osobní příplatek + příplatek za vedení, příp. po dohodě smluvní plat, podporu odborného i profesního růstu, pomoc při zajištění ubytování, 5 týdnů dovolené, příspěvek na stravování a další zaměstnanecké benefity, příjemné pracovní prostředí. Nástup: dle dohody. Bližší informace na tel. 465 677 814, 723 902 541, své přihlášky do výběrového řízení doložené strukturovaným životopisem s přehledem dosavadních zaměstnání a praxe, požadované doklady o dosaženém vzdělání a kvalifikaci (notářsky ověřené kopie), s platným výpisem z rejstříku trestů ne starším 3 měsíců, lékařským potvrzením a písemným souhlasem s nakládáním s osobními údaji zasleťte nejpozději do 31. ledna 2017 poštu na adresu Albertinum, odborný léčebný ústav, Zámberk, Za Kopeček 353, 564 01 Zámberk, příp. e-mailem na adresu: albertinum@albertinum-olu.cz

Zaměstnám **internistu/internistku** na 0,8 úvazek do zavedené soukromé ordinace v Praze 10. Příjemná práce, stálá klientela, zkušená sestra. Volejte mezi 10.–20. hodinou na: 775 679 009

Hledám **zdravotní sestru** s registrací do psychiatrické ordinace v Praze 10–Horních Měcholupcech, 1–2 dny v týdnu na DPP vhodné jako přívydek. V případě zájmu pošlete CV s kontaktem na: info@vodopad.cz

Neatest. **neuroložku** přijmu do amb. v Praze 5, kratší úvazek. Samost. práce se supervizi zkušené neuroložky (sout. znalec, lic. v EMG, EEG), 3 roky praxe na Neur. klin. v Göttingu. Dobře fin. ohodnocení. Kontakt: MUDr. B. Štorková, Ph.D., neurologie@braslav@mail.cz

Zaměstnám **praktického lékaře** do zavedené příjemné ordinace kousek od Prahy, 15 min autem. Dobré platové ohodnocení, k dispozici případně i automobil, prosím volejte

1000–2000 na 775 679 009, samostatnost, zodpovědnost, zkušená sestra, velký obvod

Hledám do ordinace **VPL pro dospělé lékaře a sestru** na částečný úvazek dle dohody. Okres Praha-západ – Lety. Kontakt: 603 750 514

Hledám kolegu, který by mi pomohl s výukou předmetu Kliniky chorob vnitřního lékařství a pediatrie od 9/2017 v rozsahu cca 6 hod./týden na vyšší odborné zdravotnické škole v Praze. Kontakt: silverback960@gmail.com

Přijmeme lékaře **kardiologa** na plný či částečný úvazek do nově vybudované kardiologické ambulance v centru Ústí nad Labem. Kontakt: kardio.ustinadlabem@seznam.cz, 732 976 463

Přijmu lékaře do zavedené **kožní** ambulance v Klatovech na částečný i plný úvazek. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky. Přátelské a flexibilní prostředí, dobré fin. ohodnocení. Ubytování zajistím. Ordinance akreditována. Kontakt: 737 441 365

Centrum dětské a dorostové ortopedie, Brno, hledá **tělovýchovného lékaře, ev. kardiologa**, práce na DPP 1–2 dny v týdnu. Kontaktujte nás na info@detskaortopedie.cz nebo tel. 533 302 351

Do **neurologické** ambulance v Praze 8 hledám lékaře/ku, na 1–2 dny v týdnu, který provádí EMG vyšetření a má funkční odbornost z EMG. Nástup možný od 1.1.2017. Kontakt: maunakea10@seznam.cz

Hledáme práci v ambulanci neinvazivní kardiologie Kardiomed, s. r. o., Praha 7, na plný úvazek s perspektivou odkupu poloviny ordinace (s. r. o.). Kontakt: 603 816 202

Do velmi dobře zavedené soukromé kožní ordinace MUDr. Gabriely Chaloupkové, Plzeň, hledáme posilu do týmu na pozici lékaře/lékařky z oboru **dermatologie**. Více info na uzderma@seznam.cz

Nabízíme práci v akreditovaných ordinacích **praktického lékaře**, okolí Zábřehu na Moravě. Atestovaný i neatestovaný lékař v oboru VPL, vysokolme. Dobré platové podmínky, benefity. Kontakt: praktik-sumperk@seznam.cz, 604 459 391

Hledám **praktického lékaře** do soukromé zavedené ordinace na Hlúčinku. Plný pracovní úvazek, nadstandardní platové podmínky. Možná i pro lékaře v předatestační přípravě. Kontakt: jesmedical@gmail.com

Přijmu **praktického lékaře** s atestací nebo v předatestační přípravě na plný pracovní úvazek do zavedené soukromé ordinace na Ostravsku. Nadstandardní platové ohodnocení, telefon. Nástup možný ihned. Kontakt: internaostrava@gmail.com

Do našeho týmu hledáme prima **sestřičku**, na DPP, event. DPČ, k praxi i neprav. zastupování, na odd. interního lék. a kardiologie (zátežové testy, holterly – zaučime, naučime). Více e-mailem ordinace@eurokardio.cz

Hledám kolegu či kolegyni s atestací **všeobecné lékařství** nebo krátce před jejím složením, ke spolupráci v Bavorsku,

Inzerce



Karlovarská krajská nemocnice a.s.

hledá lékaře/ku se specializovanou způsobilostí s předpokladem funkčního místa v oboru gastroenterologie.

Požadujeme:

a) Lékaře s licenci F001, F002, F003, F006. Pracovní úvazek 1,0,

nebo

b) Lékaře s licenci F001, F002, licence F003 výhodou, ovšem ne podmínkou.

Možný i částečný úvazek.

Nabízíme: akreditované pracoviště • náborový příspěvek pro lékaře až 150 000 Kč

• nástup • možný ihned pomoc při zajištění bytu/ubytování a příspěvek na bydlení

3500 Kč • celoživotní vzdělávání (včetně specializačního) • účast na odborných akcích

• rychlý profesní růst • velké množství zaměstnaneckých výhod

Kontakt: HR – specialista: Mgr. Jana Jirsová, tel. +420 734 360 278, e-mail: jana.jirsova@kkn.cz



kousek od hranic. Německý jazyk výhodou, není ale nutno perfektně. Kontakt: Dr. Marek, 603 422 842

Dermatovenerologická ambulance Podbořany, s. r. o., předám praxi z důvodu odchodu do důchodu. Kontakt: 603 283 655, ordinace.keznikl@centrum.cz

Hledám lékaře do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Brně. Bud na HPP, nebo zástup na rodčiovskou dovolenou v období 05/2017–05/2018. Nabízíme odpovídající platové podmínky + bonusy. Nástup možný od 1.1.2017, nebo v průběhu I. pololetí 2017. Kontakt: reditel@lelazez.cz, 542 215 306

Vyhlašujeme výběrové řízení na rezidenční místo 2016 pro obor všeobecné praktické lékařství. Více info na habrovцова@gmail.com

Fyzioterapeut. Pro ambulanci v Praze 3 přijmeme fyzioterapeuta od 2/2017. Nabízíme: moderní pracoviště, mladý kolektiv, možnost dalšího vzdělávání, atraktivní ohodnocení a benefity. Různé možnosti spolupráce dle individuálních dohod. Kontakt: 732 954 951

Do dobře zavedené privátní kardiologie, ambulance v Rakovníku hledám atestovaného **kardiologa** se znalostí echokardiografie. Nabízím nadstandardní fin. podmínky, příjemné pracovní prostředí, DPP nebo úv. 0,2–1,0. Kontakt: 724 364 495, www.echokardio.cz

Zavedená chirurgická ambulance v Rokycanech přijme **chirurga**. Úvazek dle domluvy, možnost i prodeje podílu v s. r. o. Kontakt: 371 725 353

Společnost Euresis, s. r. o., přijme pro pracoviště v Dobrušce **gastroenterologa** s praxí v horní i dolní endoskopii. Vysoké finanční ohodnocení. Nabídka vč. životopisu adresy v s. r. o. Kontakt: info@euresis.cz

Městská poliklinika Praha přijme **očního lékaře** s atestací s nástupem a vyšší úvazku dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnancům stravování a příspěvek na vzdělávání. Svě CV prosím zasílejte na e-mail t.darasova@prahamp.cz. Kontakt: 222 924 214

Městská poliklinika Praha přijme **kožního lékaře** s atestací s nástupem a vyšší úvazku dle dohody. Nabízíme zavedenou ordinaci v centru Prahy, přátelský kolektiv, zaměstnancům stravování a příspěvek na vzdělávání. Svě CV prosím zasílejte na e-mail t.darasova@prahamp.cz. Kontakt: 222 924 214

Zavedená soukromá **neurologická** ambulance v Brně přijme lékaře nebo lékařku na 1–3 dny v týdnu. Nástup k 1.1.2017 nebo dle dohody, pékne prostředí, zavedená a vybavená ambulance, možnost osobního rozvoje, dobré platové podmínky, ostatní dle dohody. Kontakt: 728 782 632, dagmar.fojtikova@centrum.cz

Přijmeme lékaře **dermatovenerologa** do zdravotnického zařízení v Brně na DOPP nebo částečný úvazek. Specializovaná způsobilost není podmínkou, nástup možný ihned. Zájemci mohou psát na e-mail reditel@lelazez.cz

Do zavedené **oční** ordinace na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **neurologie** na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **neurologie** na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do ordinace **PL** v Praze 4-Chodov hledám lékaře na 0,4–1,0 úvazek. Nástup možný ihned. Plné výhodné ordinace na poliklinice. Nabídka je pro stle. lékaře nebo v předstávací přípravě s vlastním skloitemlem. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do ordinace **PL** v Praze 4-Chodov hledám lékaře na 0,4–1,0 úvazek. Nástup možný ihned. Plné výhodné ordinace na poliklinice. Nabídka je pro stle. lékaře nebo v předstávací přípravě s vlastním skloitemlem. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Přijmeme **praktického lékaře pro dospělé** s atestací nebo v přípravě se školitelem na výpomoc na zkrácený úvazek 1–3 dny v týdnu dle dohody. Lokalita Praha 10. Kontakt: 776 111 221

Hledáme pro **alergologickou** ambulanci v Praze lékaře/ lékařku na plný nebo částečný úvazek. Atestace z alergologie a klinické imunologie výhodou. Nástup dle dohody. Svě životopisy zasílejte na zusknova@immunia.org

Přijmeme **praktického lékaře** s atestací na úvazek 0,6–1,0. Nadstandardní platové podmínky. Lokalita Kladno, Praha. Kontakt: 736 623 797

Hledám **kardiologa** či v přípravě ke spolupráci v Německu, kousek od hranic, možné i pár dní v týdnu, němečtina bazal., plat zajímavý, možné i jiné variace. Kontakt: MUDr. J. Marek, 603 422 842

Lékař na oddělení **následné péče**. Poliklinická nemocnice, s. r. o., Eimova 294, 572 01 Polička, přijme lékaře na oddělení LDN. Možný i zkrácený úvazek. Byt i+1k dispozici. Kontakty: ldn.nempol@tiscali.cz, 461 722 700 (MUDr. Provažník)

Hledám atestovaného kolegy různých odborností do týmu, kteří nechtějí platit milion za ordinaci. Na začátek nabízím své know-how se zřízením ordinace a zájemci pro rozjezd. S časem osamostatnění možné, vše smluvně ošetřeno. Působíste: Velké Přílepy (Praha-západ). Kontakt: 721 219 833

Hledám **ortopeda** i bez licence do ortopedické ordinace v Praze na jeden den (půlden) v týdnu. Možnost práce i v odpoledních hodinách. Nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 602 841 411, Hanspaulorto@seznam.cz

Hledám **ortopeda** důchodce do zavedené ortopedické ordinace v Praze na 1 den v týdnu na dohodu o provedení práce. Výborná dostupnost praxe MHD, odměna 500–600 Kč/hod. Kontakt: 602 841 411, Hanspaulorto@seznam.cz

Nabízím možnost spolupráce na gyn. praxi ve Středočeském kraji, **gynekolog** se specializací v porodce, dále hledám registrovanou **zdravotní sestru** se zájmem o práci v gyn. amb. Kontakt: 604 751 899, snulp@seznam.cz

ORL ordinace v centru Prahy přijme lékaře. Velmi dobré podmínky, výborná dostupnost. Výchledové převzetí dobře zavedené praxe možné. Kontakt: 602 281 965 po 18. hod.

Do zavedené **chirurgické** ambulance v Praze přijmeme lékaře/ lékařku pro pravidelnou spolupráci na 1–2 dny v týdnu. Rovněž hledáme kolegu/kolegyni na občasný zástup, např. v době dovolených. Kontakt: 735 532 772, chirurgie111@seznam.cz

Hledáme lékaře s atestací ve všech specializacích pro česká, slovenská a zahraniční zdravotnická zařízení. Díky zprostředkování zaměstnaní agenturov dosáhnete na nejvyšší možné finanční ohodnocení. Pracujeme pro Vás již 16 let. www.Eurostaff.cz

Nabízím zaměstnání pro lékaře v **dermatovenerologické** ambulanci v Mladé Boleslavi, vhodné i pro absolventa, akreditaci mám, po dohodě možno i na zkrácený úvazek. Kontakt: 604 700 107, sestra-MB@seznam.cz

Nabízím zaměstnání pro **praktického lékaře**, možno i absolventa, případně i na částečný úvazek, v Mladé Boleslavi, akreditaci mám. Nástup možný dle dohody. Kontakt: 603 726 220, sombergj@seznam.cz

Do ordinace **PL pro dospělé** hledáme kvalifikovaného lékaře/ku na HPP. Pracoviště Praha 9-Letňany, nástup 1. kvartál 2017. Práce v malém, soukromém, zavedeném a stabilním zdravotnickém zařízení s dlouholetou tradicí. Kontakt: 283 892 722, 776 875 513, info@receptce.eu

Do ordinace **PL pro dospělé** hledáme kvalifikovanou **sestru** s registrací na HPP. Pracoviště Praha 9-Letňany, nástup ihned, možný i v průběhu 1. kvartálu 2017. Kontakt: 283 892 722, 776 875 513, vanecek@receptce.eu

Soukromé zdravotnické zařízení v Praze 4 hledá atestovaného **gynekologa** na plný i částečný úvazek (multioborový přístup, celkem 3 ordinace, urogynekologie, expertní polskopie). Dobré platové ohodnocení (500 Kč/hod.), možný nástup na zisku. Požadujeme profesionální přístup. Kontakt: 601 360 615, gyn.ordinace@gmail.com

Zdravotní sestra v důchodu hledá uplatnění v ambulanci lékaře, Praha (nejlépe Praha 4 či okolí). Zkušenost s provozem priv. ordinace, zejm. gastroenterologické a oční. Svědomitost. Reference mám. Prosím o kontakt na 724 123 044. Děkuji za nabídky

Psychiatrická ambulance v Praze 3 přijme lékaře/ lékařku **psychiatra** na částečný úvazek. Kontakt: 606 845 862, blahutova@volny.cz

Zavedená soukromá **neurologická** ambulance v Brně přijme lékaře nebo lékařku na 1–3 dny v týdnu. Nástup k 1.1.2017 nebo dle dohody, pékne prostředí, zavedená a vybavená ambulance, možnost osobního rozvoje, dobré platové podmínky, ostatní dle dohody. Kontakt: 728 782 632, dagmar.fojtikova@centrum.cz

Přijmeme lékaře **dermatovenerologa** do zdravotnického zařízení v Brně na DOPP nebo částečný úvazek. Specializovaná způsobilost není podmínkou, nástup možný ihned. Zájemci mohou psát na e-mail reditel@lelazez.cz

Do zavedené **oční** ordinace na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **neurologie** na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do zavedené ordinace **neurologie** na poliklinice Comfort Care, Kloknerova 1, Praha 4, hledáme lékaře/ku na po, út, st. Ordinační doba po dohodě, i v odpoledních hodinách. Výhodné platové podmínky. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Do ordinace **PL** v Praze 4-Chodov hledám lékaře na 0,4–1,0 úvazek. Nástup možný ihned. Plné výhodné ordinace na poliklinice. Nabídka je pro stle. lékaře nebo v předstávací přípravě s vlastním skloitemlem. Kontakt: jan.slajs@comforcare.cz, 725 311 630

Přijmeme **praktického lékaře pro dospělé** s atestací nebo v přípravě se školitelem na výpomoc na zkrácený úvazek 1–3 dny v týdnu dle dohody. Lokalita Praha 10. Kontakt: 776 111 221

Hledáme pro **alergologickou** ambulanci v Praze lékaře/ lékařku na plný nebo částečný úvazek. Atestace z alergologie a klinické imunologie výhodou. Nástup dle dohody. Svě životopisy zasílejte na zusknova@immunia.org

Přijmeme **praktického lékaře** s atestací na úvazek 0,6–1,0. Nadstandardní platové podmínky. Lokalita Kladno, Praha. Kontakt: 736 623 797

Hledám **kardiologa** či v přípravě ke spolupráci v Německu, kousek od hranic, možné i pár dní v týdnu, němečtina bazal., plat zajímavý, možné i jiné variace. Kontakt: MUDr. J. Marek, 603 422 842

Lékař na oddělení **následné péče**. Poliklinická nemocnice, s. r. o., Eimova 294, 572 01 Polička, přijme lékaře na oddělení LDN. Možný i zkrácený úvazek. Byt i+1k dispozici. Kontakty: ldn.nempol@tiscali.cz, 461 722 700 (MUDr. Provažník)

Hledám atestovaného kolegy různých odborností do týmu, kteří nechtějí platit milion za ordinaci. Na začátek nabízím své know-how se zřízením ordinace a zájemci pro rozjezd. S časem osamostatnění možné, vše smluvně ošetřeno. Působíste: Velké Přílepy (Praha-západ). Kontakt: 721 219 833

Hledám **ortopeda** i bez licence do ortopedické ordinace v Praze na jeden den (půlden) v týdnu. Možnost práce i v odpoledních hodinách. Nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 602 841 411, Hanspaulorto@seznam.cz

Hledám **ortopeda** důchodce do zavedené ortopedické ordinace v Praze na 1 den v týdnu na dohodu o provedení práce. Výborná dostupnost praxe MHD, odměna 500–600 Kč/hod. Kontakt: 602 841 411, Hanspaulorto@seznam.cz

Přijmeme kolegu **internistu** se zájmem o pneumologii do pneumologické ambulance v Praze. Atestace z pneumologie není podmínkou. V případě zájmu volejte prosím tel. 212 243 142 nebo 604 898 045

Přijmu **dermatovenerologa/dermatoveneroložku** na 1–2 dny v týdnu do soukromé kožní ordinace v Praze 1. Kontakt: 607 966 715, olga.dedekova@gmail.com

Přijmu **internistu/internistku** do zavedené ordinace v Praze 10. Částečný úvazek na 1–2 dny v týdnu. Volejte v odpoledních hodinách na 775 679 009. Dobré platové ohodnocení. Přijemná práce v hezkém prostředí moderního zařízení. Kontakt: 775 679 009, ama.dubay@seznam.cz

Domácká nemocnice, a. s., přijme **primáře a lékaře** s atestací **vnitřní lékařství** na akreditované interní oddělení. Nabízíme nadstandardní smluvní plat, stabilizační příspěvek + další benefity, byt, smlouvu na dobu neurčitou. Požadujeme způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. Kontakt: Ing. Alena Vyrutová, 379 710 229, alena.vyrutova@domem.cz

Ordinářský ústav Jevičko přijme lékaře/ku na oddělení **pneumologie** včetně léčby TBC. Atestace výhodou, zájem o pneumologii podmínkou. Nadstandardní platové podmínky (dle praxe 55–75 tis. Kč včetně tří služeb v měsíci), zaměstnanecké benefity, ubytování nebo byt, krásné prostředí. Nástup dle dohody. Kontakt: lenka.smekalova@seznam.cz, 461 550 712, 777 142 209, www.olujevicko.cz

Víceoborové NZZ s provozovnou v Praze 4 přijme **praktického lékaře** s možností následného přechání praxe. Pro mimopražské lékaře nabízíme možnost ubytování v areálu polikliniky (apartmán). Nástup od 3/2017. Kontakt: 607 761 021, starkova@medistylpharma.cz

Nemocnice Horn v Rakousku (nědaleko od Znojma) hledá **anesteziology** s atestací a platnou zkouškou z německého jazyka. Nástupní plat od 6.500 eur (brutto, 5 služeb za měsíc). Kontakt: slama.lud@gmail.com

VOLNÁ MÍSTA - POPTÁVKA

Nabízím zástup v ordinaci **VPL** na 1–2 dny v týdnu. Jsem atestovaná praktická lékařka. Ideálně v okolí Kobylis, Troji. Kontakt: zastuppraha@seznam.cz

Dětská lékařka nabízí dlouhodobý zástup v ordinaci **PLDD**. Licenci mám. Možnost odkoupení praxe výhodou. V okolí do 50 km od Mělnika. Kontakt: l.d.m@seznam.cz, 777 054 273

Nabízím zástup v ordinaci **praktického lékaře**, od ledna na 3 měsíce, na 1–2 dny v týdnu, v Praze 8, ideálně Poliklinika Mazurská či okolí Kobylis. Kontakt: zastuppraha@seznam.cz

Anesteziolog, II. atestace v oboru, přijme odpovídající zaměstnání – v oboru, není podmínkou (i mimo obor). Ostrava – okolí. Kontakt: 739 119 587

ORDINACE, PRAXE

Zajišťujeme prodej a koupě lékařských praxí včetně úplného servisu. Oceňování, poradenství odborné, účetní, daňové. Cělá ČR. Kontakt: AD MEDICA, 602 728 801, 775 679 982

Koupím zavedenou **gynekologickou** ordinaci v Praze. Jsem atestovaná lékařka s dlouholetou praxí. Cenou respektuji. Kontakt: gyncop@seznam.cz

Prodám dobře zavedenou **ORL** praxi v centru Prahy. Výborná dopravní dostupnost. Kontakt: 728 576 065

Oblastní spolek Českého červeného kříže Olomouce nabízí projevem registrované ordinace **praktického lékaře pro dospělé**, včetně vyžadovaného vybavení, v centru Olomouce (změna registrace možná). Bližší informace Vám rádi poskytneme telefonicky nebo e-mailem: MUDr. Petra Vladýková, 585 222 965, olomouc@cervenykriz.cz

Prodám zavedenou praxi **dětského lékařství** v Přerově. Kontakt: 608 460 760

Odkoupím zavedenou praxi **všeobecného lékařství** v Olomouci, Přerově. Kontakt: 608 460 760

Koupím zavedenou **RDG** praxi s UZ v Praze a okolí. Zájem trvá dlouhodobě pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: uzpraha@seznam.cz

Odkoupím dobře zavedenou praxi **PLDD** v okolí do 50 km od Mělníka. Kontakt: l.d.m@seznam.cz, 777 054 273

Prodám praxi **VPL, Praha 4**, Poliklinika Budejovická, smlouvy se všemi poj. Inhd. Kontakt: 737 935 359

Prodám zavedenou ordinaci **PL pro dospělé** v Havířově. Cena a další podrobnosti e-mailem: for.wonly@seznam.cz

Prosperující **psychiatrická** ambulanci pro dospělé, ev. s AT, Praha, Praha-východ, se smlouvami se zdravot. pojišťovny kúpi 2st. atestovaný psychiater. 26 let v oboru. Preferuji postupné převzetí praxe a s. r. o. Oboustranná serióznost a prav. záruky. Kontakt: 737 574 417

Alergologická ambulance v Praze 5 v Nových Butovicích přijme lékaře na 1 až 2 dny v týdnu. S výhledem i možnost předání praxe. Kontakt: mudrakabrtova@seznam.cz, 251 610 470, 605 265 292 (prosím SMS)

Hledám lékaře do ordinace **PLDD** na zkrácený úvazek dlouhodobě. Čelákovice. Kontakt: 723 256 145

Neurolog se dvěma atestacemi, foEEG, kurzy EMG, extra- i transkraniální sonografie hledá zaměstnání nebo převzetí praxe nejlépe na Vysočině či jižní Moravě. Kolegiální jednání a slušnost k pacientům je základem. Kontakt: neurologie.ambulance@gmail.com

Odkoupím a převezmu zavedenou praxi **PL**, Opava, Hlučín, Kraváře a okolí. Kontakt: 732 754 639, mudr.konecny@gmail.com

Prodám zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Pelhřimově, Kraj Vysočina. Kontakt: 602 334 525, fsara@seznam.cz

Hledám **dětského lékaře** k převzetí pediatrické praxe v Praze 3 na Jarově. Obvod je velký, bezproblémová klientela,

prostory ordinace v našem vlastnictví. Kontakt: 737 600 021, raksanup@seznam.cz

Hledám pro **ORL** ordinaci v Praze 5, zástup na 1–2 dny v týdnu s perspektivou převzetí praxe do 2 let. Kontakt: NatalProksanova@seznam.cz

Koupím **gynekologickou** ordinaci v okr. Litoměřice nebo v okr. Mělník. Kontakt: d.bares@atlas.cz

Nabízím spolupráci v zavedené **gynekologické** ordinaci v centru Prahy. Možno 1 i více dnů. Kontakt: lsygynekolog@email.cz

Prodám nebo pronajmu velmi dobře zavedenou **interní** ambulanci a diabetologickou poradnu v okrese Rychnov nad Kněžnou. Kontakt: 737 251 892

Koupím praxi **PL pro dospělé** v Opavě. Kontakt: praktik.opava@seznam.cz

Prodám zavedenou praxi **PL** ve Stř. kraji blízko Prahy (20 min. autem). Termín předání k 1.7.2017. Důvod: odchod do důchodu. Součástí prodeje plně vybavená ordinace ve vlastní nemovitosti, není ale podmínkou. Kontakt: jpodrasky@tiscali.cz nebo 602 324 362

Přijmu schopnou lékařku/ lékaře s atestací **PLDD** do nadstandardní praxe **PLDD** na Praze 8. Nabízím výjimečné mzdové ohodnocení, služební vůz a trvalou spolupráci s výhledem partnerství. Bližší info na pldd.pha@seznam.cz nebo na 773 647 822

Hledám k převzetí/koupi **diabetologickou a/nebo endokrinologickou** ambulanci, nejlepší Praha, Středočeský kraj. Předem děkuji za Vaši nabídku. Kontakt: diabetologicka.ambulance@volny.cz

Koupím ordinaci **PL**, kombinace s INT, DIA vítána. Atestace mám. Praha a okolí. Děkuji. Kontakt: mudr.ambulance@seznam.cz, 606 548 543 večer

Koupím zavedenou **RDG** praxi, nejlépe s UZ, v oblasti Prahy nebo středních Čech. Zájem platí dlouhodobě i pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: uzpraxe@seznam.cz

Prodám zavedenou a dobře situovanou praxi **VPL** v Telči (s. r. o.). Smlouvy se ZP: 111, 201, 205, 207, 211. Prodej plánován na polovinu roku 2017. Více info na vpl.tele@seznam.cz nebo na 773 647 822

Koupím zavedenou praxi **VPL** v Olomouci a okolí nebo Přerově. Termín prodeje dle domluvy. Nabídka prosím směřujte na praktik.olomoucko@seznam.cz

Koupím praxi **PL pro dospělé** v Jihlavě či blízkém okolí. Termín prodeje dle domluvy, atestaci mám. Případné nabídky prosím směřujte na vysocina.vpl@seznam.cz. Děkuji

Prodám zavedenou praxi **PLDD** v Praze 10. Kontakt: 603 323 170

Prodám ordinaci **PLDD** v Praze 5 vedenou jako s. r. o. Převzetí možné od 1.1.2017. Bonitní klientela, smlouvy se všemi ZP. Kontakt: 733 380 863, erlensteegen@seznam.cz

Do ordinace **praktického lékaře** Praha 5 zastoupení den i více. Kontakt: 603 336 634

PRODEJ A KOUPE

Koupím ordinaci **VPL** v Ústí nad Labem, Děčín nebo Tepličkách a okolí. Kontakt: 774 429 945

Prodám zavedenou ordinaci **psychiatrie pro děti a dorost** v Plzeňském kraji. Kontakt: psychiatriedeti@gmail.com

Prodám praxi **VPL** Praha 4, Poliklinika Budějovická, smlouvy se všemi pojišťovnami. Zn. co nejdříve. Kontakt: 605 963 680

Prodám praxi **VPL** u Šumperka, 1900 zaregistrovaných, ordinace ve vlastních prostorách (nájem s právní jistotou doživotního užívání a předkupní právo). Mohu poskytnout svému nástupci i 3pokoj, byt s garáží v Šumperku (není podmínkou). Kontakt: 604 944 625

Koupím anatomický atlas od Sinělníkova I.–III. díl. Kontakt: volter@seznam.cz

Prodám zavedenou ambulanci **PL pro dospělé** v Praze 10 ve Vršovicích. Kontakt možný: alica.miedzinska@gmail.com, 604 214 307

Prodám vyvolávací automat PROTEC Geratebau, Německo, strojní zpracování lékařských radiografických filmů. Cena dohodou. Kontakt: rastoxu@seznam.cz

Prodám nepoužívaný elektrokauter ALSATOM SU 100 se slevou 15 000 Kč. Kontakt: vasak@opavamedica.cz, 602 740 695

Prodám CRP analyzátor Quikread go-CRP Hb, strep A, FOB. Používaný 3 měsíce, cena 30 000 Kč, původní 35 000 Kč. Kontakt: 720 037 667, fabich@seznam.cz

Prodám perimetr značky AP 340 Kowa, repasovaný, rok výroby 2008. Kontakt: 608 807 320, axa8@centrum.cz

Koupím praxi **VPL** v Praze a okolí. Volejte ve všední dny 10–17 hod. na tel. 775 679 009. Děkuji

Prodám resuscitační kufr (3litrová kyslíková láhev, masky, vduchovody). Cena 3000 Kč. Kontakt: 737 365 343

Prodám zavedenou ordinaci **PL** v Karvině. Individuální domluva. Nespěchá. Kontakt: CAN-MED s. r. o., 603 872 071

Přijmu na zkrácený úvazek (po-st) atestovaného **PL** do zavedené ordinace v Karvině. Kontakt: 603 872 071

Prodám zavedenou ordinaci **PL pro děti a dorost** v Městci Králové (okres Nymburk). Převod červen 2017. Kontakt: petr.filip.cz@gmail.com

Prodáme nevyužitou konvexní C60/5–2MHz a vaginální ICT/7–4MHz sondu pro barevný duplexní ultrazvuk Sono-site 180 Plus USA, plně funkční. Cena dohodou. Kontakt: 602 833 161

Praxi **VPL** v Praze 8 nabízím k provozování od konce r. 2017 s možností prodeje do 3 let. Kontakt: 737 935 359

Nabízím praxi **PL pro dospělé** v Hronově (soukromá vila). Podmínka: zaměstnání dosavadní zdravotní sestry. Důvod: odchod do důchodu. Termín: květen 2017. Kontakt: 728 768 867

Prodám zavedenou ordinaci **VPL** v okrese Ústí nad Orlicí, cca 1750 reg. pojištěnců, cena dohodou. Kontakt: mi310@centrum.cz

Prodám: Jan Krejsek, Otakar Kopecký: Klinická imunologie. Kontakt: 721 952 975

PRONÁJEM

Hledám k pronájmu prostory pro lékařskou ordinaci v centru Prahy, nejlépe Praha 2, již kolaudované na provoz zdravotnického zařízení. Kontakt: hledam.ordinaci@seznam.cz

Nabízíme k pronájmu nebytové prostory v budově zdravotního střediska v Karvině-Hranicích o výměře 120 m². Vhodné pro ambulanci lékařskou praxi jakékoliv odbornosti. Samostatný bezbariérový vchod, v přízemí, udržované vč. sociálního zařízení. Kontakt: 604 242 678, h.bajerova@worldonline.cz

Nabízím k pronájmu prostory v objektu polikliniky, Školská 13, Zábřeh, o velikosti 36 m². V případě zájmu mě kontaktujte na čísle 604 761 084, ev. matuskap@seznam.cz

Pronajmu zařízení ordinaci v rustikálním stylu ve Smiřicích a Třebochovicích pod Orebem (okr. HK) na 1–3 dny v týdnu dle dohody. Vhodné pro nechirurgické obory. Kontakt: 737 312 599

Pronajmu NZZ v Plzni, 3 ordinace, čekárna, předstíh, 2x WC, koupelna, lodžie, bezbariérový přístup, parkování, velmi klidné prostředí pro práci. Lépe užší obor. Nutno vidět. Kontakt: 603 708 134

Nabízím k pronájmu ambulanci v malém soukromém NZZ v Praze 9-Vysočanech. Volně ihned. Více vč. fotogalerie na www.r-med.eu

SUŽBY

Lékař se specializací 706 nabízí v úvazku 0,2 garanci pro nasmulovaní výkonů či odbornosti, nejedná se o práci, cena 5000/měsíc na DPP. Více na urol77@seznam.cz

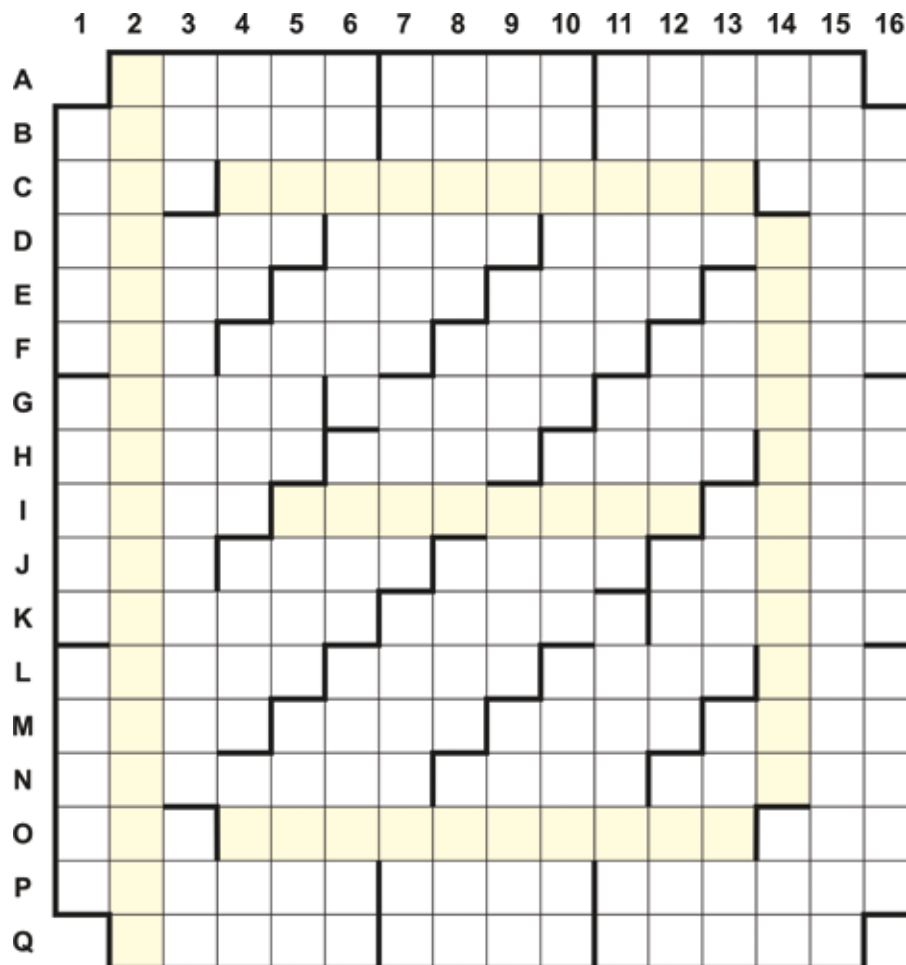
Příprava na kontroly SÚKL + řízená dokumentace, interní audit, kategorizace prací, bezpečnost práce a pož. ochrana pro lékaře (zákonná povinnost). Celá ČR. Kontakt: AD MEDICA, 775 679 982

SEZNÁMENÍ

Lékařka 69 let, částečně pracující, která je sama, by ráda poznala kolegu, který je také sám. Praha a okolí. Kontakt: 607 724 073

Ahoj, jsem doktořice 40 let a hledám muže, kterému již také chybí pohazení, inteligentní humor, prostě milé zázemí toho nejbližšího. Hezky den. Kontakt: 724 773 703

KŘÍŽOVKA O CENY



Chronické duševní choroby vznikají stejně jako tělesné nikoliv náhlým hrubým traumatem duše či těla, ...

(dokončení citátu, jehož autorem je Friedrich Nietzsche, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Typ chemického prvku; český zpěvák; zkratka Odbytového sdružení papíru. – **B.** Modrý (slovensky); světařil; odrůda vinné révy. – **C.** Filipínská sopka; **2. díl tajenky;** prkenný strop (nářečně). – **D.** Štíhlý listnatý strom; biografy; francouzské město. – **E.** Trikyslík; koňský (zastarale); jemný likér; nešíkovní. – **F.** Vrh; mořský pták; scedit; student lékařství. – **G.** Překapávaná káva; švédské město; mládě zpěvného ptáka. – **H.** Český varhaník; součást střechy; mřížové dveře; dějství. – **I.** Obkladek; **3. díl tajenky;** německy „modrý“. – **J.** Němec; rozrývat pluhem; anglicky „pomoc“; zpěvný pták. – **K.** Pohovka; jednotka elektrické kapacity; valy. – **L.** Značka žvýkaček; ruský „málo“; jméno estonského prozaika Vallaka; SPZ Třebíče. – **M.** Rodový svaz; americký hlodavec; anglicky „orechy“; bůh lásky. – **N.** Pleticha; španělsky „hloupý“; znamenitý. – **O.** Sova; **1. díl tajenky;** vlákno. – **P.** Osahat; nevzdělaný člověk (řídce); libovolná věc. – **Q.** Pravoslavný obraz svatých; ženské jméno; značka cyklistického oblečení.

SVISLE: **1.** Tlumok na záda; obilnina; lyžařský vosk. – **2. 4. díl tajenky.** – **3.** Jméno herce Romančíka; dávat autogram; koryš. – **4.** Dělo; někdejší bulharský panovník; hájová bylina; značka dlaždic. – **5.** Lichokopytník; dlouhý plášť bez rukávů (zastarale); saň; jméno zpěváka Drobného. – **6.** Vyskakování; alžírský přístav; model. – **7.** Zámek u Kutné Hory; hovězí dobytek; staroegyptští panovníci. – **8.** Mladé zelené obilí; německy „hůl“; dvorana; slovensky „sběr“. – **9.** Jméno zpěvačky Pavone; dravý pták; italský herec; novinka. – **10.** Nenačepovat; hernie; hospoda. – **11.** Oplachovat; démonická žena; odhalování. – **12.** Velur; neutrodné vrstvy půdy pod ornici; tohoto dne; ohrada. – **13.** Anglicky „puntičkář“; jméno krále ze Shakespearova dramatu; odnímat; palma. – **14.** Hluboký ženský hlas; **5. díl tajenky;** uzlík v tkanině. – **15.** Dvacetina procenta. – **16.** Domácky Antonín; cvičné hudební skladby; mongolští pasteveci.

Pomůcka: Etape, mrti, Peet, prig, Stab, zote.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 12/2016 se skrýval citát Hermana Hesse: **Tak jako pomaatenost ve vyšším smyslu je počátkem veškeré moudrosti, je i schizofrenie počátkem všeho umění.**

Knihu *Moje ruka touží po meči* (Marcus Sedgwick) vyhrává deset vylosovaných luštětelů: **Oldřich Blanař**, Klobouky u Brna; **Josef Herink**, Hradec Králové; **Vlasta Hlaváčková**, Seč; **Svatava Kašpárková**, Hlušovice; **Zuzana**

Knedlíková, Náchod; **Jiřina Knillová**, Jihlava; **Pavel Marten**, Ostrava-Zábřeh; **Marie Morávková**, Hradec Králové 3; **Josef Nedvěd**, Karviná; **Pavel Tkadlec**, Staré Město u Uherského Hradiště.

Na správné řešení tajenky z čísla 1/2017 čekáme na adrese recepce@clk-cr.cz do **1. února 2017**.

Hodně štěstí!

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



21. REPREZENTAČNÍ PLES lékařů českých

28. ledna 2017, 20.00 hodin, palác Žofín

VELKÝ SÁL

Jiří Korn

Boom! Band Jiřího Dvořáka se sólisty

Brasil Show

MALÝ SÁL

Orchestr Josefa Hlavsy se sólisty

Ondřej Ruml s OJH

Diskotéka Miloše Skalky

RYTÍŘSKÝ SÁL

Alena Příbylová and her Longhairs

Frajěři z galérky

Moderátor

Aleš Háma

Předprodej vstupenek od 1. 12. 2016:

Palác Žofín, po-pá: 12.00-16.30 hodin, telefon: 222 924 112

www.zofin.cz



NAŠE
VOLBA

