



TEMPUS MEDICORUM

4/2015
ROČNÍK 24

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



**Rytířka českého lékařského stavu
MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.**

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

176. žofínské fórum
bylo věnováno aktuálním
problémům českého
zdravotnictví

Postgraduální akademie,
společný projekt
ČLK a MF, startuje

S návrhem na zkracování
studia medicíny
komora nesouhlasí

Proč chceme zákon
o neziskových
nemocnicích

Dohodovací řízení
na rok 2016 bylo zahájeno

Novela zákona
o vzdělávání

Primář – závazné
stanovisko ČLK

Odpovědnost
za škodu podle nového
občanského zákoníku



Miliardou sem, miliardou tam

Výdaje na zdravotnictví v České republice patří sice mezi nejnižší v Evropě, ale přesto představuje těch 230 miliard korun utracených v roce 2013 zdravotními pojišťovnami možná největší sumu peněz, která není součástí státního rozpočtu, a nepodléhá tedy přímé kontrole ministra financí, jenž je z této skutečnosti evidentně nervózní.

Povinné veřejné zdravotní pojištění se na financování našeho zdravotnictví podílí ze 79 %, přičemž tento podíl zůstává během posledních let pozoruhodně konstantní. Pro lepší představu je dobré si uvědomit, že pojišťovny potřebují na každý den financování zdravotnictví 630 milionů korun.

Sedmička existujících pojišťoven však z těch 230 miliard vydává na zdravotní péči ve skutečnosti jen miliard 223. Sedm miliard, tedy 3 %, slouží k jiným účelům včetně úhrady jejich vlastních provozních nákladů.

Mezi veřejné výdaje patří vedle 79 % od pojišťoven ještě také 5,7 % z veřejných rozpočtů. Na jednoho obyvatele šlo celkem za rok 2013 o částku 23 458 Kč. Vedle veřejných výdajů existují však ještě výdaje soukromé. Ty jsou při faktické absenci přípojištění tvořeny prakticky pouze hotovostními platbami za léky, případně za výkony z pojištění nehrazené. Přímá spoluúčast se na financování zdravotnictví podílí z 15,3 %. Na jednoho obyvatele tak připadá 4223 Kč za rok. Rozložení těchto nákladů je však značně nehomogenní. Zatímco v rodinách ekonomicky aktivních lidí jde o částku 3168 Kč, tak každý důchodce musí zaplatit 5386 Kč za rok. Tohoto rozdílu by si měl být vědom každý, kdo volá po zvýšení spoluúčasti pacientů.

Pokud sečteme čísla výše uvedená, zjistíme, že celkové výdaje na zdravotnictví dosáhly v roce 2013 částky 291 miliard korun, což je mimochodem stále o dvě miliardy méně než v roce 2009. Bez ohledu na růst DPH, inflaci a umělou devaluaci koruny mělo tedy naše zdravotnictví čtyři roky po sobě k dispozici stále méně finančních prostředků. Konkrétně na jednoho obyvatele ČR částku 27 681 Kč, tedy přibližně jeden tisíc eur na rok. To je samozřejmě pouhý zlomek toho, kolik stojí zdravotní péče v sousedním Německu, kam za lépe placenou práci směřuje většina prachajících lékařů.

Každý z politiků, který pohrdlivě označuje naše zdravotnictví za nějakou černou díru, by si měl, dříve než otevře pusou, tato fakta uvědomit. Ono kopat do zdravotnictví a znevažovat práci lékařů se vůbec stalo v poslední době jakýmsi módním trendem. Zdravotnictví se

stává mediálním otloukánkem, když k jeho fackování používají sdělovací prostředky nejrůznější pseudovýzkumy, báje a pověsti. Podle těchto legend šířených například neziskovou organizací Transparency International představuje úmyslné předražování veřejných zakázek a nakupovaných přístrojů ročně 24 miliard korun. Netuším, jak k tomu číslu výzkumníci přišli. Doufám jen, že čerpali také z jiných zdrojů než z deníčku narkomana z nemocnice Homolka. Pokud bychom tuto cifru brali vážně, pak by to totiž znamenalo, že úplně všechny nákupy léků, zboží a služeb i investice ve veřejných zdravotnických zařízeních musí být předraženy o nejméně 15 %. Nepředpokládám totiž, že by soukromí

lékaři okrádali sami sebe, ani že by mohla existovat korupce v vyplácených mezdách či odvodů na sociální a zdravotní pojištění. Ne že by korupce ve zdravotnictví neexistovala, ale

24 miliard prostě ředitelé nemocnic a politici za rok při nejlepší snaze rozkrást nemohou! Podle PR agentury Médea Research politického podnikatele Jaromíra Soukupa také více než 20 % pacientů uplácí své lékaře. Nemohu sloužit. Asi přicházím ve své práci do styku pouze s těmi zbylými osmdesáti procenty.

Zcela absurdně pak zní další informace Transparency International, která se ocitla na titulní straně časopisu Týden. Podle ní vyberou lékaři ročně na úplatcích od svých pacientů 8,5 mld. Kč. Nad takovými informacemi v článku nazvaném „Ja, MUDr. Úplatek“ se čtenář a volič musí oprávněně rozhorlit. A o to jde.

Novináři žonglují s miliardami, které si nikdo z nich stejně nedovede představit, a bezmyšlenkovitě papouškují podstrkané nesmysly. Absurditu těch 8,5 miliard přitom prokáže jednoduchá úvaha. V ČR pracuje 38 600 lékařů, na každého z nás by tedy muselo připadat 220 000 Kč na úplatcích za rok! Dovedete si, kolegové, představit tu hromadu laciné kávy, nekvalitního alkoholu a umolovaných bonboniér, která by se po tržnicích a supermarketech za tuto sumu dala pořídít? Pokud navíc připustíme myšlenku, že existují také poctiví lékaři a že část doktorů pracuje v takových oborech a na takových pozicích, že vůbec nepřijdou do styku s někým, kdo by je měl jakýkoli důvod uplácet, pak by na ty ostatní musela připadat částka okolo půl milionu korun za rok, tedy prakticky druhý – nezdaněný – plat. Něco takového je samozřejmě úplný nesmysl a šířitelé podobných pomluv ztrácejí, tedy alespoň v mých očích, důvěryhodnost.

Díky obětavé práci lékařů a zdravotních sester je kvalita našeho zdravotnictví mnohem lepší, než jak by tomu odpovídalo podle jeho obrazu v mediálním zrcadle. Víím, že válka s lidskou hloupostí, závistí a zlobou se vyhrát nedá, ale přesto ji nesměle a nebudeme vzdávat.

Milan Kubek

Kvalita zdravotnictví je mnohem lepší než jeho mediální obraz

OBSAH

ŽOFÍNSKÉ FÓRUM	3-7
Problémy českého zdravotnictví	
CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	8
Postgraduální akademie	
RYTÍRKA LÉKAŘSKÉHO STAVU	9-11
MUDr. Jaroslava Vladykové, CSc.: Vážím si rytířství i své profese	
ČINNOST ČLK	12
Komora nesouhlasí se zkrácením studia medicíny Nesmyslné znalecké obory	
NEMOCNICE	13-15
Platy, mzdy a řešení ÚPS Důvody pro přijetí zákona o neziskových nemocnicích	
OČKOVÁNÍ	16-17
Jak jednat s alternativními rodiči	
DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ	18-19
Dohodovací řízení na rok 2016 zahájeno	
ZAHRAŇIČÍ	20-21
Neetické transplantace v Číně	
SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	22-23
Novela zákona o vzdělávání Závazné stanovisko ČLK k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře	
PRÁVNÍ PORADNA	24-27
Odpovědnost za škodu Možné důsledky tragédie v Uherském Brodě Vy se ptáte, právník odpovídá	
NAPSALI JSTE	27-28
Názor Asociace posudkových lékařů Ad: Odborná kompetence znalců ve zdravotnictví	
SERVIS	29-36
Vzdělávací kurzy ČLK Inzerce Křížovka	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Dolní nám. 38, 771 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 •

receptce@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, BA (Hons)
www.medical-services.cz
Art Director: Petr Honzátko
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz
Ředitelka distribuce a výroby:
Soňa Štarhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz
Tisk: EUROPRINT a. s.

Uzávěrka čísla 4: 8. 4. 2015 • Vyšlo: 13. 4. 2015
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 Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (prijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání
inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,
IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Foto: Martin Kubica

Problémy českého zdravotnictví

Úvodní přednášku v pořadí již 176. žofínského fóra, které bylo věnováno aktuálním otázkám českého zdravotnictví, přednesl prezident České lékařské komory Milan Kubek. Před přítomnými odborníky, hosty a novináři vystoupili dále prof. Josef Vymazal, náměstek ministra zdravotnictví, Petr Fiala, místopředseda AČMN, a Zdeněk Blahuta, ředitel SÚKL. Prezident lékařské komory se věnoval hlavním problémům zdravotnictví a jejich příčinám.

Hlavní problémy českého zdravotnictví

- **Nedostatek peněz**
- **Nedostatek zdravotníků**
- **Nespravedlnost:**
 - **Rozdílné platby zdravotního pojištění**
 - **Nerovné podnikatelské prostředí**
 - **Různá dostupnost zdravotních služeb**
- **Nekvalitní legislativa**

Naše zdravotnictví je ve skutečnosti mnohem lepší, než jak vypadá jeho obraz v mediálním zrcadle. Kvalita a dostupnost zdravotních služeb pro naše občany je stále na velmi slušné evropské úrovni. Hlavní pří-

činou chronických ekonomických problémů zdravotnictví není ani jeho neefektivita, ani novináři přeceňovaná korupce, ale kulhající ekonomika. Primární příčina tedy neleží uvnitř, ale vně zdravotnického systému.

Nedostatek peněz

Výdaje na zdravotnictví patří v ČR mezi nejnižší v rámci EU nejenom v absolutních nebo v reálných částkách, ale i v porovnání procenta HDP směřujícího do zdravotnictví. ČR vydává na zdravotnictví 7,5 % svého hrubého domácího produktu (HDP). Ze všech sledovaných států OECD dávají v porovnání s ČR menší podíl svého HDP do zdravotnictví

pouze Korea, Polsko, Chile, Turecko a Mexiko. Vyspělé státy tvořící původní skupinu EU-15 investují do zdravotnictví v průměru 8,9 % HDP.

Zdravotnictví, obdobně jako sociální služby, je ve všech vyspělých státech stále dražší. Výdaje na zdravotnictví rostou všude. Tento vývoj je zapříčiněn jednak stárnutím populace, ale především rozvojem medicíny, která je a bude stále dražší. V porovnání s vyspělými státy OECD zůstává rovněž dynamika nárůstu zdravotnických výdajů v ČR hluboko pod průměrem.

Další šetření v našem zdravotnictví je pochopitelně možné, ale jen stěží bez nega-

tivních dopadů na pacienty. Již za stávající peníze není totiž současná kvalita a dostupnost zdravotní péče udržitelná.

Politici ve vyspělých zemích dávno pochopili, že investice do zdravotnictví patří spolu s investicemi do vzdělávání a výzkumu k těm nejefektivnějším. Vždyť pouze zdraví lidé mohou pracovat, vytvářet hodnoty a platit daně. Zdravotnictví přitom navíc zároveň plní funkci sociální a společností stabilizující, ale může být též motorem ekonomiky jako významný zaměstnavatel a odběratel zboží a služeb.

Opakované zvyšování DPH a přesuny komodit ze snížené do základní sazby připravily v uplynulých letech zdravotnictví o miliardy, které inkasuje stát. Dosavadní zvyšování čtyři roky stagnující platby za státní pojištěnce toto nenahrazuje. Zdravotnictví, které je závislé na dovozu léků, přístrojů i materiálů, navíc těžce poškodila nesmyslná devalvace koruny.

Politici v souvislosti se zdravotnictvím rádi hovoří o korupci. Ne že by neexistovala, avšak situace určitě není o nic horší než v jiných resortech. Vnitřní rezervy systému nejsou dostatečné, většina zdravotnických zařízení je značně vybydlená, přístroje mají odslouženo a vysoká „efektivita“ je zajišťována především na úkor zdravotníků. Ti zůstávají až posledními v řadě při rozdělování miliard plynoucích do zdravotnictví. Zatímco pro výrobce a prodejce všeho možného je zdravotnictví byznys, tak pro lékaře a zdravotní sestry zůstává službou. Práci zodpovědnou, náročnou a vesměs špatně zaplacenou.

Nepoměr mezi výdaji a očekáváním společnosti od zdravotnictví lze samozřejmě řešit dvojím způsobem. Politici mohou, tak jak to činily předchozí vlády, snižovat kvalitu a bezpečnost, či omezovat dostupnost zdravotních služeb pro občany. Česká lékařská komora má, minimálně morální, povinnost hájit evropskou úroveň české medicíny, proto s takovými opatřeními nemůžeme souhlasit, proto preferujeme zvyšování výdajů na úroveň obvyklou ve vyspělé Evropě.

Omezování dostupnosti zdravotních služeb

Dostupnost zdravotních služeb omezují především takzvané úhradové vyhlášky. Tedy skutečnost, že část provedených a vykázaných výkonů pojišťovny buď nezaplatí vůbec, nebo jen částečně.

Zdravotní pojišťovny regulují spotřebu zdravotní péče prostřednictvím zdravotnických zařízení. Lékaři jsou ekonomickým tlakem nuceni k tomu, aby omezovali oprávně-



Náměstek ministra zdravotnictví prof. Josef Vymazal, prezident ČLK Milan Kubek a přednášející MUDr. Petr Fiala, místopředseda AČMŇ

něné nároky svých pacientů. Takové postupy jsou na hraně, a někdy bohužel i za hranou, lékařské etiky. Kdo se nepřizpůsobí, musí se připravit na to, že třeba část léků nebo zdravotnických prostředků svým pacientům zaplatí ze svého. Lékařská komora se snaží vyjednat rozvolňování regulačních limitů a přesvědčuje pojišťovny, aby nepenalizovaly kvalitní a poctivé lékaře.

Změnu by mohl přinést fungující revizní systém, s jehož pomocí by pojišťovny začaly místo zdravotnických zařízení regulovat naše pacienty – své klienty. Pokud by se tak stalo, byla by to opravdová reforma zdravotnictví.

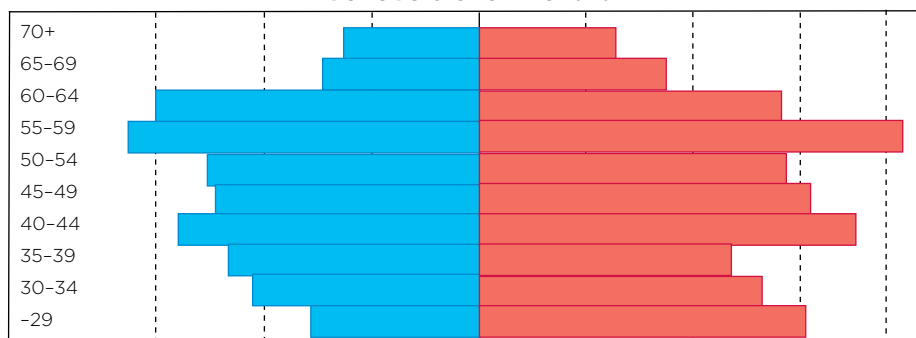
Dostupnost zdravotních služeb však politici omezují také administrativním způsobem. Klasickým příkladem je ministrem Hegerem prosazené nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o minimální dostupnosti zdravotních služeb. Podle tohoto dokumentu má každý občan nárok na to, aby jeho cesta osobním vozem k nejbližšímu praktickému lékaři nebo zubaři netrvala déle než 35 minut. Do 45 minut by měl být dostupný třeba internista, chirurg nebo diabetolog. Do 60 minut pak kardiolog, revmatolog, dermatolog nebo psychiatr. A déle než hodinu by neměla trvat ani jízda do nejbližší nemocnice. Toto ostudné nařízení,

o jehož zrušení lékařská komora zatím marně usiluje, popisuje úplně jiné zdravotnictví, než na které jsme v současnosti ve střední Evropě zvyklí. Jeho realizace by znamenala výrazné zhoršení oproti dosavadnímu stavu. V této souvislosti je třeba položit si otázku, komu a čemu mělo takové, na první pohled nesmyslné, vládní nařízení vlastně sloužit? Snížení úrovně zdravotnictví dostupného občanům na základě veřejného zdravotního pojištění mělo patrně vyvolat u solventních pacientů poptávku po dražším zdravotnictví „nadstandardním“. Chudší spoluobčané by se museli smířit s medicínou let minulých. Hegerovo nařízení však mohlo pomoci také pojišťovnám, které by jeho prostřednictvím mohly zdůvodnit likvidaci prakticky jakéhokoli zdravotnického zařízení či „nepohodlných“ soukromých lékařů. Třeba těch, kteří se v minulosti odvážili domáhat svých práv soudní cestou.

Omezování bezpečnosti zdravotních služeb

Široké pole kreativity moderních manažerů, kterým většinou chybí jakékoli medicínské vzdělání, dává vyhláška č. 99/2012 Sb., o personálním zajištění zdravotnických slu-

Věkové složení lékařů



Zdroj: ÚZIS

žeb. Tato právní norma umožnila například vytváření tzv. spojených lůžkových fondů v nemocnicích. Legalizovala možnost lékaře poskytovat péči v jiném oboru, než na který je kvalifikován. Podpořila slučování služeb i jejich zajišťování lékaři na telefonu. V našich nemocnicích tak dnes nezřídka slouží sám bez dozoru ÚPS lékař bez specializované způsobilosti v oboru.

Ministr Heger při prosazování své vyhlášky sice zdůrazňoval, že jde pouze o minimální personální požadavky, a snažil se nás uklidňovat tvrzením, že zodpovědný majitel či manažer zdravotnického zařízení bude mít zájem o kvalitu a bezpečnost zde zajišťovaných služeb, a že tedy bude ve skutečnosti zaměstnávat více kvalifikovaného personálu, než kolik mu vyhláška ukládá. Skutečnost je však úplně jiná. Vyhláskové minimum se logicky pro manažery změnilo v ekonomické optimum. Pojišťovny jim totiž kvalitnější péči lépe nezaplatí. Proč by si tedy někdo zbytečně zvyšoval osobní náklady, když nemusí? Politikům je to fuk, oni se díky protekci ke kvalifikovaným lékařům dostanou.

Takzvaná personální vyhláška místo řešení nedostatku lékařů jen přispěla k legalizaci personálního marasmu. A v žádném případě nemůžeme problém omezovat pouze na nedostatek kvalifikovaných lékařů. Pod bezpečným minimem se v řadě nemocnic ocitly též stavy zdravotních sester a pomocného personálu, se kterým se navíc již česky pacient často ani nedomluví.

Nedostatek zdravotníků

Nedostatek zdravotníků, zejména kvalifikovaných lékařů, považují za druhý závažný problém českého zdravotnictví.

Na první pohled se sice může zdát, že je vše v pořádku. Počet členů lékařské komory roste (50 876 členů ČLK v roce 2013 oproti 46 297 v roce 2007), ve skutečnosti je však aktivních pouhých 38 624 lékařů a lékařek, jejichž podíl dosahuje již 56 %. Pokračuje feminizace medicíny, když v kategorii do

Průměrný věk pracujících lékařů

Obor	2005	2013
Praktičtí lékaři	52,2	54,2
Interna	42,3	44,1
Chirurgie	45,3	47,2
Gynekologie – porodnictví	46,8	48,3
Praktičtí lékaři pro děti a dorost	52,3	56,0
Lékaři celkem	46,4	48,4

Zdroj: ÚZIS

Pracující lékaři stárnou Podíl dané věkové skupiny mezi pracujícími lékaři

	do 50 let	nad 60 let
1995		10,50 %
2000	67,00 %	11,50 %
2005		14,10 %
2010	52,50 %	18,50 %
2013	48,00 %	22,70 %

Zdroj: ÚZIS

30 let tvoří ženy již 68,5 %, zatímco lékařů jen 31,5 % (1249 mužů a 2718 žen).

Pracující lékaři však také nezadržitelně stárnou. Průměrný věk pracujícího lékaře se zvýšil ze 46,4 roku v roce 2005 již na 48,4 roku. Zatímco v roce 1995 bylo z aktivních lékařů 10,5 % starších 60 let, tak do roku 2013 se jejich podíl zvýšil na 22,7 %. Jak dlouho ještě tito kolegové a kolegyně dokážou pracovat?

Významnou roli hraje ekonomicky motivovaná emigrace lékařů. V roce 2014 požádalo o vydání certifikátu o profesní bezúhonnosti 360 členů ČLK, z nichž přibližně dvě třetiny opravdu odešly za prací do zahraničí. Ve stejném roce 199 z celkového počtu cca 1050 čerstvých absolventů lékařských fakult odešlo do ciziny ihned po promoci, aniž by vůbec v našem zdravotnictví začali pracovat. Vedle špatného finančního ohodnocení mladí kolegové udávají za druhý hlavní důvod svého odchodu nepřátelský systém specializačního vzdělávání.

Podmínky pro absolventy lékařské fakulty v ČR a například v sousedním Německu jsou vskutku propastně rozdílné.

Německo:

Nástupní základní tabulkový plat lékaře absolventa je v univerzitní nemocnici 4220 eur, v komunální nemocnici pak nejméně 4023 eur. U našich sousedů jsou navíc dodržována pravidla Evropské směrnice o pracovní době (EWT), lékaři tedy nemohou být nuceni k obrovskému množství přesčasové práce. Mnohem jednodušší systém specializačního vzdělávání pak organizují jednotlivé zemské lékařské komory.

Česká republika:

Lékař, který po promoci nastoupí do fakultní nemocnice, může po lednovém pěti-procentním navýšení očekávat základní tabulkový plat 23 460 Kč (cca 850 eur), tedy za předpokladu, že získá pracovní smlouvu na úvazek 1,0. V nemocnicích, které se jako akciové společnosti nemusí tarifními tabulkami řídit, čeká na absolventa mzda mnohem nižší. Z těchto peněz si navíc musí platit povinné

stáže v nemocnicích vyššího typu. Evropská směrnice i zákoník práce představují v očích řady ředitelů, ale i primářů a přednostů pouze bezcenný cár papíru, který není nutno respektovat. Inspektoráty práce nepracují nebo jsou jejich kontroly naprosto impotentní. Systém specializačního vzdělávání je složitý, vzdělání nesmyslně dlouhé, požadavky na provedené výkony nesplnitelné, a tak je vše založeno z větší části na podvodu. Lékaři před atestací jsou zneužíváni jako laciná pracovní síla a většinou se jim nikdo příliš nevěnuje. Počtem specializačních oborů, které si vylobbovaly odborné společnosti, se zcela vymykáme evropským zvyklostem, co na tom, že některým oborům kvůli tomu hrozí vyhnutí, protože se do nich žádný lucidní mladý lékař nepřihlásí. Ať žije „kvalita“. Chaos a tím i bezradnost mladých lékařů podpořila dezintegrace v podobě převodu kompetencí za organizaci atestací na jednotlivé lékařské fakulty. Zcela v rozporu s evropskými trendy, ostatně jak jinak v našem absurdistánu.

Emigrace lékařů

Emigrace lékařů je zákonitým důsledkem rozdílu v platech a šancích. A dokud bude pro absolventa naší lékařské fakulty snazší atestovat v Drážďanech či Norimberku než v Praze nebo v Brně, nic ji nezastaví.

Emigrace lékařů

	Certifikát o profesní bezúhonnosti	Certifikát o nečlenství v ČLK	Celkem
2008	263	50	313
2009	272	64	336
2010	557	135	692
2011	501	172	673
2012	339	207	546
2013	330	193	523
2014	360	199	559

Zdroj: Registr ČLK

Nespravedlnost v platbách pojištění

Systém veřejného zdravotního pojištění je založen na principu solidarity. Solidarity zdravých s nemocnými i bohatých s chudými. Tento teoretický předpoklad však relativizují černí pasažéři, kteří čerpají, nebo mohou čerpat, veškeré výhody, ale na financování se nepodílí v takové míře, jak by odpovídalo jejich finančním možnostem.

Prvním příkladem jsou osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ), které mají v porovnání se zaměstnanci pouze poloviční vyměrovací základ pro výpočet výše pojistného. Představa, že živnostníky budeme my lékaři léčit pouze z 50 %, je přitom zcela absurdní. Aby bylo jasno, nic proti podpoře drobného

podnikání. Necht však stát podporuje drobné podnikatele ze svého, nikoli na úkor veřejného zdravotního pojištění.

Zdaleka největším dlužníkem však zůstává stát, který platí za 59 % obyvatel pouhých 25 % příjmů veřejného zdravotního pojištění. Samotný princip zástupné platby je přitom velmi efektivní a bez zbytečných nákladů zajišťuje 100% výběr pojistného, které by jinak třeba z takových bezdomovců nikdy nikdo nevypáčil. Problémem je však nedostatečná výše této platby, která navíc 4 roky stagnovala na částce pouhých 723 Kč/měsíc. To, co nedokázal ministr Heger za tři roky, se povedlo až od 1. 11. 2013 ministru Holcátovi, který prosadil zvýšení na 787 Kč/měsíc, tedy o 64 korun. Díky tomu získaly pojišťovny za kalendářní rok 4,7 mld. Kč. Další zvýšení na 845 Kč/měsíc (+ 58 Kč), které od 1. 7. 2014 prosadil ministr Němeček, bylo již jen pouhou kompenzací pro pojišťovny, aby mohly platit zdravotnickým zařízením za zrušené regulační poplatky. Pro zdravotnictví nešlo o žádné peníze navíc. Je třeba rovněž připomenout, že veškeré valorizace, ke kterým za uplynulý rok a půl došlo, nepokrývají ani ztráty, které zdravotnictví způsobilo zvyšování DPH za Kalouskovo-Nečasovy vlády. Zdravotnictví tak má reálně k dispozici stále méně finančních prostředků než před vypuknutím hospodářské krize v roce 2008.

Současná vláda sice ve svém programovém prohlášení slíbila pravidelnou valorizaci platby za státní pojištění, ale žádnou potřebnou změnu zákona zatím ani nenavrhl. O výši platby za více než 6 milionů spoluobčanů tak bude rozhodovat vláda zcela volně, podle svého uvážení. Ministr financí Babiš, který se zároveň stává jedním z nejvýznamnějších podnikatelů ve zdravotnictví, zvýšení platby státu zatím odmítá. Tak tedy uvidíme.

Zajímavé srovnání se nám naskytne, pokud analyzujeme roční příjmy systému veřejného zdravotního pojištění za jednotlivé skupiny obyvatel. Uvedené údaje jsou z roku 2012.

*Zaměstnanec: v průměru 32 400 Kč za rok
OSVČ: v průměru 15 600 Kč za rok
Samoplátce bez zdanitelných příjmů:*

12 900 Kč za rok

Státní pojištěnec: 8 676 Kč za rok

V témže roce (2012) byly průměrné roční veřejné výdaje za jednoho obyvatele 23 495 Kč, tedy bezmála trojnásobek toho, co zaplatil stát třeba za jednoho důchodce. Soukromé výdaje tvořily 16 %, to znamená, že každý z 10,5 milionu obyvatel zaplatil navíc v hotovosti 4446 Kč, tedy více než polovinu příspěvku státu, který platí pojistné místo důchodců, dětí a nezaměstnaných.

Nespravedlnost v dostupnosti zdravotních služeb

Smyslem zdravotnictví je zajišťování dostupnosti kvalitní a bezpečné zdravotní péči pro každého, kdo ji potřebuje, bez ohledu na jeho sociální status, tedy bez neodůvodněných nerovností, a to v potřebném čase a místě.

Teoretické předpoklady rozrušuje rostoucí počet obyvatel zmítaných existenční nejistotou a rostoucí míra chudoby. Někteří pacienti se tak již z ekonomických důvodů odmítají řádně léčit. Veřejné výdaje sice tvoří 84 % výdajů na zdravotnictví, což je pod úrovní evropského průměru, avšak v ČR na rozdíl od většiny států EU prakticky neexistuje možnost připojištění. Spoluúčasť založená na hotovostních platbách, především za léky, však zatěžuje pouze nemocné, zejména seniory. Jejich individuální míra spoluúčasti je tak mnohem vyšší než průměrných 16 %. Paradoxně tak v naší zemi musí nad rámec veřejného zdravotního pojištění více připlácet nemocní a většinou chudí než bohatí a zdraví. Systém, který díky pouhých 16 % veřejných výdajů vypadá na první pohled jako velmi solidární, se tak při bližším zkoumání ukazuje být velmi nespravedlivým.

V České republice však najdeme i další nespravedlivé nerovnosti v přístupu ke zdravotní péči. Především jsou to obrovské regionální rozdíly v dostupnosti zdravotních služeb. Občané v celé zemi platí na jedné straně pojištění podle shodných pravidel, na druhé straně v případě nemoci mají obyvatelé velkých aglomerací mnohem vyšší šanci na kvalitní léčbu než obyvatelé z regionů.

Rozdílně dostupné jsou však zdravotní služby i pro klienty jednotlivých pojišťoven. Mazaná pojišťovna láká klienty na laciné výhody v podobě příspěvku na vitaminy či banální očkování, přičemž jim zároveň komplikuje cestu k lékaři tím, že nemá nasmlouvanou dostatečnou síť zdravotnických zařízení v regionu, kde její klient bydlí. Potenciální úspory jsou nesmírné, potenciální dopady na zdraví obyvatel rovněž. Politici se přitom tváří, že takové problémy u nás neexistují, tedy není co řešit.

A tak jako v jiných zemích, i u nás máme vyloučené skupiny obyvatel, které přicházejí do styku se zdravotnictvím minimálně a často kvůli tomu představují zdravotní rizika pro své okolí.

Nespravedlivé podnikatelské prostředí

Na trhu zdravotních služeb spolu soutěží soukromí lékaři (drobní podnikatelé) se

státem či regionální samosprávou finančně dotovanými zdravotnickými zařízeními.

Za stejné výkony dostávají jednotlivá zdravotnická zařízení rozdílnou výši úhrady, přičemž tyto rozdíly v žádném případě nereflktují případné rozdíly v kvalitě, ale jsou pouze obrazem toho, jaké mělo to které zdravotnické zařízení v minulosti politické krytí či jak šikovně dokázalo vytěžovat systém veřejného zdravotního pojištění.

Lékařská komora požaduje přeměnu seznamu zdravotních výkonů v ceník, který by obsahoval reálné náklady poskytovatelů zdravotních služeb a umožňoval jim přiměřenou míru zisku. Výše úhrady podle tohoto ceníku by pak byla závazná pro všechny pojišťovny, které by musely všem zdravotnickým zařízením platit za identické výkony stejně. Dokud tato základní podmínka nebude splněna, nemají vůbec žádnou relevanci jakékoli diskuse o údajné efektivitě či neefektivitě jednotlivých nemocnic či ambulancí.

Pravidla rovné hospodářské soutěže pak přímo na hlavu staví propojení zdravotnického řetězce Agel s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou. Ve spolupráci s lékárnami a distribučními firmami tak vzniká dokonalý stroj na penze napojený na veřejné prostředky. V civilizované zemi by něco takového bylo možné jen stěží.

Vláda – sliby splněné:

- Snížení DPH na léky
- Zrušení většiny regulačních poplatků
- Zvýšení platů zdravotníků (zatím jednorázové)
- Nový indikační seznam lázní

Vláda – sliby nesplněné (zatím?):

- Pravidelná valorizace platby za státní pojištění
- Zlepšení právní ochrany zdravotníků
- Zjednodušení specializačního vzdělávání
- Usnadnění prodeje lékařských praxí
- Za stejný výkon stejná úhrada
- Seznam zdravotních výkonů jako reálný ceník
- Revize lékové politiky a cenotvorby
- Pravidla pro tvorbu sítě zdravotnických zařízení (částečně splněno v podobě přístrojové komise ministerstva)
- Oddělení vlastnictví zdravotnických zařízení a pojišťoven
- Veřejný přístup ke smlouvám pojišťoven a obchodním smlouvám zdravotnických zařízení
- Zákon o veřejných neziskových nemocnicích

První rok vládnutí – výsledky nic moc

Vláda disponující výraznou většinou v obou komorách Parlamentu toho za rok ve zdravotnictví příliš nedokázala. Rozpor mezi sliby a realitou tak nabývá na významu.

Zdravotnictví se stává obětí politických hrátek. Rivalitu mezi tradiční politickou stranou ČSSD a hnutím ANO miliardáře Andreje Babiše nelze přehlédnout, stejně tak jako vzájemnou averzi mezi ministrem financí Babišem a ministrem zdravotnictví Němečkem. Klíčovým se zdá být boj o ovládnutí VZP.

Klíč k řešení ekonomických problémů leží mimo zdravotnictví

Naše zdravotnictví je chronicky podfinancované. Dokazují to tvrdá statistická data. Ti, kdo hlásají, že je v resortu peněz dost a jen se s nimi plýtvá, opírají svá tvrzení naopak o pouhé dojmy a dohady. České zdravotnictví nakupuje přístroje, materiál i léky za ceny srovnatelné s těmi světovými a celý podfinancovaný systém je udržován v chodu pouze díky špatnému finančnímu ohodnocení práce zdravotníků, kteří zůstávají v pozici jeho nedobrovolných sponzorů. Vzhledem k tomu, že jsme však členskou zemí EU a i naši občané tedy mají právo svobodně si hledat práci v zahraničí, zeje ve stěně našeho zdravotnického akvária díra, kterou odchází kvalifikovaní lidé tam, kde jim za jejich práci lépe zaplatí. Pravdu mají ti, kdo tvrdí, že nikdy neodejdou do ciziny všichni lékaři. To jistě ne. Odejdou však ti nejspokojnější, nejdůležitější a nejperspektivnější. Vážně se s tím hodláme smířit? Kdo nás bude jednou léčit?

Řešení je zdanlivě prosté, i když kvůli setrvačnosti uplynulých 25 let bude jen

Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na hrubém domácím produktu

Stát	Rok					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Česká republika	6,5	6,8	7,8	7,4	7,5	7,5
Belgie	9,6	9,9	10,7	10,6	10,6	10,9
Dánsko	10,0	10,2	11,5	11,1	10,9	11,0
Finsko	8,0	8,3	9,2	9,0	8,9	9,1
Francie	10,8	10,9	11,6	11,6	11,5	11,6
Irsko	7,9	9,0	9,9	9,2	8,7	8,9
Itálie	8,5	8,9	9,4	9,4	9,2	9,2
Maďarsko	7,7	7,5	7,7	8,1	8,0	8,0
Německo	10,5	10,7	11,8	11,6	11,2	11,3
Nizozemsko	10,0	10,2	11,0	11,2	11,2	11,8
Norsko	8,7	8,6	9,7	9,4	9,3	9,3
Polsko	6,3	6,9	7,2	7,0	6,9	6,8
Portugalsko	9,4	9,7	10,2	10,2	9,7	9,5
Rakousko	10,3	10,5	11,2	11,1	10,9	11,1
Řecko	9,8	10,1	10,2	9,5	9,8	9,3
Slovensko	7,8	8,0	9,2	8,5	8,0	8,1
Spojené království	8,4	8,8	9,7	9,4	9,2	9,3
Španělsko	8,5	8,9	9,6	9,6	9,4	
Švédsko	8,9	9,2	9,9	9,5	9,5	9,6
Švýcarsko	10,2	10,3	11,0	10,9	11,1	11,4
Austrálie	8,5	8,8	9,0	8,9	9,1	
Japonsko	8,2	8,6	9,5	9,6	10,1	10,3
Kanada	9,8	10,0	11,1	11,1	10,9	10,9
USA	15,6	16,1	17,1	17,0	17,0	16,9

Zdroj: OECD Health Data June 2014

obtížně realizovatelné. Dokud budou lidé v ČR uměle udržováni v chudobě, naše zdravotnictví se z ekonomických a personálních problémů nikdy nevymaní. Platy a mzdy v ČR v současnosti neodpovídají produktivitě práce. Nebo si snad někdo vážně myslí, že německý dělník pracuje třikrát více než český, že německý učitel čtyřikrát lépe učí či doktor pětkrát lépe léčí? Rozdíly existovat mohou, avšak ne tak propastné. I čtvrt století po rozkladu reálného socialismu a pádu sovětského komunistického impéria stále přežíváme v jakémsi skanzenu. Ve skanzenu nižších cen a životních nákladů, ale také nižších mezd a platů. Takový skanzon však může fungovat pouze tehdy, pokud jeho obyvatelé od okolního svobodného světa oddělují ploty a mříže. Pokud tato podmínka splněna není, rezervace musí splynout s okolím. Stane se tak dříve či později, i když ji pomáhá udržovat při životě devalvovaná koruna. Pokud se někdo raduje z nižší cenové hladiny, což v porovnání třeba s Německem

je stejně splněno prakticky jen u služeb, tedy tam, kde rozhodující roli hraje cena lidské práce, měl by si uvědomit, že současně nízké mzdy znamenají též nízký daňový výnos a nízké zdravotní pojistné. Za málo peněz může však být jen stěží hodně muziky. Pokud nám nevádí, že pobíráme za práci béčkové mzdy a platíme béčkové daně a pojištění, musíme se smířit s pouze béčkovými veřejnými službami a béčkovým zdravotnictvím.

Řešením, a to nejenom pro zdravotnictví, je srovnání příjmové i cenové hladiny s Německem a přijetí eura. Druhou možností, kterou si snad většina z nás nepřeje, je rezignace na získanou svobodu a budování takových bariér volnému pohybu zboží, služeb, lidí, informací a myšlenek, až se sjednocující se Evropy vypadneme úplně.

A na závěr mi dovoluji již jen jeden povzdech. Je opravdu škoda, že vláda nerealizuje stabilizační plán, který pro naše zdravotnictví připravila Česká lékařská komora.

Milan Kubek



Ilustrace Břetislav Kovařík

Postgraduální akademie

Společný projekt ČLK a Mladé fronty – Postgraduální akademie Novinky v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů ČLK



Péče o celoživotní vzdělávání lékařů (CŽV) patří mezi nejvýznamnější funkce České lékařské komory. Je naplňována prostřednictvím systému celoživotního vzdělávání ČLK, které zahrnuje vzdělávací akce realizované přímo ČLK, i dalšími subjekty.

Do Registru vzdělávacích akcí je každoročně zařazeno kolem 3500 akcí, což činí ze systému CŽV ČLK v podstatě nejrozsáhlejší systém celoživotního vzdělávání v ČR.

ČLK se každoročně snaží o rozšiřování nabídky vzdělávacích akcí pro lékaře, a to jak z hlediska formy, tak jejich zaměření. V minulých letech se tak nabídka rozrůstala nejen v oblasti odborných medicínských kurzů, ale též např. kurzů komunikace, etiky a práva, které jsou dlouhodobě mimořádně úspěšné. Kromě běžných vzdělávacích akcí jsme rozšířili nabídku o dlouhodobé vzdělávací akce, jako např. **Univerzita medicínského práva, Akademie lékařské etiky** nebo v letošním roce mimořádně

úspěšná **Akademie lékařské angličtiny**.

Postgraduální medicína oficiálním partnerem celoživotního vzdělávání ČLK

V letošním roce dále představujeme novou platformu aktivit ČLK v oblasti CŽV lékařů, a to ve spolupráci s vydavatelstvím Mladá fronta a. s., divizí Medical Services. Odborný časopis **Postgraduální medicína** se nyní stává oficiálním partnerem programu celoživotního vzdělávání ČLK. Toto partnerství je logickým vyústěním spolupráce obou subjektů, která se datuje již od roku 2000, kdy se součástí Postgraduální medicíny stal test zahrnutý do systému kontinuálního vzdělávání ČLK hodnocený kredity.

ČLK se rozhodla k tomuto kroku, protože časopis **Postgraduální medicína**, založený na principu monotematických „focusů“, je v českém odborném písemnictví unikátní a poskytuje lékařům odborné garantované aktuální informace napříč celou medicínou. Soubor review pod edičním vedením vybraného odborníka posiluje postavení periodika orientovaného na postgraduální vzdělávání lékařů. Fundovaný výběr témat a editorů je příkladem kvalitní práce redakční rady a redakce časopisu. Didaktickou hodnotu časopisu v současné době umocňuje vlastní knižní řada odborných publikací. Nejnovějším titulem je monografie **Dětská nefrologie širokého autorského kolektivu pod vedením Tomáše Seemana a Jana Jandy**.

Postgraduální akademie

Spojení České lékařské komory a Postgraduální medicíny v pro-



gramu celoživotního vzdělávání lékařů bylo nazváno **Postgraduální akademie**. Ještě v letošním roce proběhne sedm těchto symposií, která budou navazovat na jednotlivé fokusy Postgraduální medicíny. ČLK bude participovat na přípravě odborného programu. Absolventům symposií budou přiděleny v rámci celoživotního vzdělávání kredity ČLK.

Započetím této nové aktivity se dále ještě rozšiřuje možnost celoživotního vzdělávání českých

lékařů a dotváří ucelený komplex systému CŽV ČLK.

První akcí Postgraduální akademie je odborné sympozium **Novinky v onkologii**, které se bude konat **22. dubna 2015 od 14.00 do 18.00 hodin v Žižkovské věži v Praze**. Garantem odborného programu je prof. MUDr. Jitka Abrahámová, DrSc., z Onkologické kliniky 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice, která profesionálně zvolila aktuální témata pro celoživotní vzdělávání lékařů napříč medicínským spektrem.

Přihlásit na akci se lze na www.lkr.cz

PhDr. Radek Ptáček

Inzerce

**Gesucht: Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin
BCA-clinic in Augsburg, Deutschland**



**Gesucht: Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin
Wir suchen:**

Für unsere Privatklinik, die 2006 gegründet wurde, suchen wir eine/n Allgemeinmediziner/in mit sehr guten Kenntnissen in deutscher und englischer Sprache. Die Klinik hat sich auf vektor-übertragene Erkrankungen spezialisiert und bietet Diagnostik, Therapie und Forschung auf hohem Niveau und unter einem Dach an. Weitere Informationen unter: www.b-c-a.de

Wir bieten:

Neben der überdurchschnittlichen Bezahlung müssen unsere Ärzte keine Bereitschaftszeiten abdecken. Die Wochenenden und Feiertage sind frei. Zusätzlich bieten wir die Zusammenarbeit in einem internationalen Netzwerk und Möglichkeit einer Mitarbeit an klinischen Studien.

Die deutschen und englischen Sprachkenntnisse müssen mindestens dem Standard des B2-Sprachniveaus entsprechen. Es wird Unterstützung bei der Beantragung der deutschen Approbation und Facharztanerkennung gewährleistet. Wohnraum kann für die ersten 6 Monate gestellt werden. Bis zur Anerkennung der deutschen Zulassung wird ein Übergangsentgelt gezahlt.

Kontakt: Ines Grimm-Hübner, E-Mail: igh@borreliosezentrum.de;

Tel.: +49 821 455 471 -32

BCA-clinic Betriebs GmbH 6 Co KG, Morellstraße 33, 86159 Augsburg.

Historicky druhou Rytířkou českého lékařského stavu je Jaroslava Vladyková

Uznání za 65 let práce

Velice emotivní, dojemnou slavností se stalo pasování Rytíře českého lékařského stavu za rok 2014. V Tereziánském sále Břevnovského kláštera dne 26. 3. 2015 poctu přijala teprve druhá žena v historii, oftalmoložka MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.

Svému oboru věnovala Jaroslava Vladyková pětadesát let práce, a tuto kapitolu ve svém životě dosud neuzavřela – stále pracuje pro I. LF UK a Ústřední vojenskou nemocnici v Praze, kde zavedla řadu neurooftalmologických metod a na jejich základě rozvinula neurooftalmologickou disciplínu.

Do historických prostor Břevnovského kláštera přišly nové Rytířce českého lékařského stavu složit hold desítky přátel a spolupracovníků.

Slavnostní večer zahájil předseda Čestné rady ČLK profesor Richard Škába a laureátku pro rok 2014 představil prezident ČLK Milan Kubek. Mimo jiné ve svém prosluvu připomenul:

„Česká lékařská komora pravidelně oceňuje své nejvýznamnější členy již od roku 1996. Titul Rytíř lékařského stavu je každoročně udělován jedné z osobností české medicíny, která výkonem své lékařské praxe či vědeckou činností významným způsobem



Prezident ČLK Milan Kubek pasoval MUDr. Jaroslavu Vladykovou, DrSc., Rytířkou českého lékařského stavu.

příspěla k rozvoji medicíny, a která se svým morálním jednáním stala příkladem a vzorem pro své kolegy. Na rozdíl od celé řady dalších existujících ocenění je tento titul výjimečný také tím, že o jeho udělení rozhodují demokratickým způsobem samotní lékaři – členové komory. A je třeba zdůraznit, že seznam dosavadních nositelů tohoto titulu je výčtem velkých osobností české

medicíny, které ctí nejenom jejich osobní statečnost, čest a láska k medicíně, ale také laskavost k pacientům i žákům a pokora vůči lékařské vědě. Dnes vstoupí do pomyslné síně slávy v pořadí již 22. člen tohoto elitního klubu – oftalmoložka MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.

Po promoci v roce 1950 poslal systém čerstvou lékařku do Pardubic na oční oddělení tamní nemocnice, které vedl vynikající odborník a pedagog primář Svoboda. Kromě všeobecné oftalmologie pracovala jako konziliář na dětských klinikách, čímž získala velké zkušenosti v pediatričeské oftalmologii. V roce 1953 na základě úspěšné absolvovaného konkurzu pak byla přijata na pražskou II. oční kliniku prof. Kurze. Vedle zkušeností v obecné oftalmologii zde získala rovněž základy neurooftalmologie, kterou později mohla rozvinout v ÚVN. Zde pracovala na oftalmologickém oddělení od roku 1961 a zůstala tomuto pracovišti věrná i po jeho přeměně na univerzitní kliniku.

Zároveň zde úzce spolupracovala s Neurochirurgickou klinikou prof. Kunze. Na obou pracovištích se totiž soustřeďovali neurooftalmologičtí nemocní z mnohých oblastí našeho státu. MUDr. Vladyková postupně získávala vysoké odborné renomé. Kandidátkou věd se stala s prací Oftalmodynamometrie



u mozkových onemocnění a její doktorská disertační práce nesla název „Zvláštnosti neurooftalmologické diagnostiky u procesů postihujících chiazmatickou krajinu“.

Publikační činnost MUDr. Vladykové zahrnuje přes 60 prací. Logicky převažuje tematika neurooftalmologická. Asi největší odezvu vzbudila a největší počet zahraničních citací měla publikace o Haradově chorobě – autoimunní uveoencefalitidě. Spolu s přednostou Oční kliniky ÚVN docentem Jiřím Paštou publikovala monografii Příprava na magisterské studium. V současné době, pokud mám správné informace, paní doktorka pracuje na monografii Oční vyšetřovací metody.

Paní doktorka Vladyková je čestnou členkou České oftalmologické společnosti J. E. Purkyně, a i když je již dávno v důchodu, stále pokračuje v odborné činnosti, věrna Oční klinice ÚVN již 54 let. Jakkoli byla a je uznávaným odborníkem, nepatří mezi koryfeje, kteří napsali stovky článků, jejím pomyslným pomníkem nejsou ani stohy knih, je jím však poctivá práce a tisíce vyléčených pacientů.

Moudrost, skromnost, nezištnost a pracovitost, spolu s pevnými morálními zásadami zdobí rytíře. Jsem hluboce přesvědčen, že titul Rytířka lékařského stavu náleží MUDr. Jaroslavě Vladykové, DrSc., právem.“

Poté následoval tradiční akt pasování, při kterém prezident ČLK položil na ramena budoucí rytířky pasovací meč a pronesl slavnostní formuli:

„Vážená paní doktorko, ctěná kolegyně Jaroslavo Vladyková, pasuji vás tímto mečem, z autority svěřené mi našimi kolegy, Rytířkou českého lékařského stavu. Stůjte i nadále věrně po boku svých kolegů lékařů v boji proti nemocem a utrpení našich pacientů.“

Dámy a pánové, prosím o potlesk pro rytířku Jaroslavu Vladykovou.“

Nová rytířka přijala z rukou prezidenta Milana Kubka rovněž stříbrnou medaili, písemné stvrzení svého titulu a slavnostní sponu. Slavnostní večer ukončila tradiční závěrečná zdravice předsedy Čestné rady ČLK profesora Škáby:

„Ergo tibi, eques ordinis medicorum hodie rite constituta nos omnes collegae tui toto ex corde omnia bona, felicitatem et salutem animae corporisque deprecamur! Ad multos annos!“

Tobě tedy, Rytířko lékařského stavu dnes pasovaná, my všichni Tvoji kolegové Ti z celého srdce přejeme vše dobré, štěstí a stále zdraví duše i těla po mnoho let!

Blanka Rokosová



Rytířka Jaroslava Vladyková, prezident ČLK Milan Kubek a předseda Čestné rady ČLK profesor Richard Škába

MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.

Narodila se 1. 12. 1923 v Praze v úřednické rodině. Maturovala na dívčím gymnáziu Elišky Krásnohorské v roce 1943, kdy byly české vysoké školy zavřené, proto zamířila na Školu zdravotní a sociální péče. Na 1. lékařské fakultě UK v Praze mohla začít studovat až po válce v roce 1945. Během studia zde poznala svého budoucího manžela (neurochirurg doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.), se kterým společně v roce 1950 promovali. První zaměstnání získala na očním oddělení nemocnice v Pardubicích, které vedl primář Svoboda. V roce 1953 na základě úspěšně absolvovaného konkurzu pak byla přijata na pražskou II. oční kliniku prof. Kurze. Od roku 1961 až dodnes pracuje na oftalmologickém oddělení ÚVN. MUDr. Vladyková časem získávala vysoké odborné renomé. Vedle medicíny postupně složila státní zkoušky z latiny, němčiny, francouzštiny a angličtiny.

Vážím si rytířství i své profese

Tradiční vystoupení nově pasované Rytířky českého lékařského stavu Jaroslavy Vladykové bylo plné jemného humoru a hlubokého životního moudra. Neskrývala dojetí z pocty, které se jí dostalo. Hlavní myšlenky z jejího projevu máme nyní možnost zprostředkovat také čtenářům časopisu *Tempus medicorum*.

Udělení titulu Rytířka českého lékařského stavu je pro mne velkou poctou. Prožívám je s radostí, jsem vděčná za uznání mé práce v oboru i mým celoživotním postojům. Dovolte mi uvést některé okolnosti, které ovlivnily můj život i práci, a hlavně poděkovat všem, kteří mi pomáhali.

Vyrůstala jsem v rodině za neustálé podpory rodičů. Se svým mužem pak od studentských let zvládáme všechno dobré i zlé za vzájemné pomoci, účasti i úcty. Spolu jsme studovali, promovali, spolu zvládli i nelehké existenční začátky naší generace v poválečných letech. Bylo nám dopřáno dožít se už třetí generace v harmonických rodinných vztazích, které jsou základem našeho dlouhého aktivního života.

Promovala jsem v roce 1950, a jak se dívám, většina z vás tehdy ještě nebyla ani na světě. Už je to velmi dávno. V oftalmologii pracuji 65 let a děkuji životu, že mně dopřává takovou psychickou i fyzickou kondici, že jsem toho schopna. Prošla jsem třemi renomovanými pracovišti a za mnoho vděčím jejich vedoucím pracovníkům – pardubickému primáři doktoru Svobodovi, profesoru Kurzovi, přednostovi Oční kliniky Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy a přednostům očního pracoviště v Ústřední vojenské nemocnici, za mé éry docentu Jenšímu, docentu Cigánkovi a docentu Paštovi.

Na těchto pracovištích jsem postupně získala, vedle vlastní oftalmologie, specializovanou konziliární činnost i prohloubení a znalosti v několika podoborech. Nejprve jako konziliář dětských klinik v pediatrické oftalmologii, jako vedoucí glaukomového klinického pracoviště v otázkách glaukomu a zejména jako neurooftalmologický konziliář neurochirurgické kliniky profesora Kunze v neurooftalmologii, z níž jsem publikovala řadu – dovolím si říct přínosných – prací. Spolu s pedagogickým talentem jsem mohla



Jaroslava Vladyková a její manžel, neurochirurg doc. MUDr. Vilibald Vladyka, CSc.

a mohu tento široký záběr uplatnit v pre- i postgraduální výuce. Vzhledem ke svému dobrému jazykovému vybavení jsem mohla na pracovišti pomáhat i v této sféře.

Je mi ctí, že jsem v současné době členkou pracovního kolektivu I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice, dvou prestižních institucí.

Do dnešního dne jsem ve vojenském prostředí pracovala jako civilní zaměstnanec. Ode dneška jako rytířka, sice rytířka bez brnění a meče, zato jako Rytířka českého lékařského stavu. Obojího, jak svého rytířství, tak své profese, si velice vážím.

Rytířská filozofie, která má naplňovat kladné lidské vlastnosti, je mi blízká. A současně ji mohu považovat i za jisté rodové povýšení. Rytíři patřili do ranku vladyků. A já jako žena Vladyky mám nyní možnost se posunout i do stavu rytířského.

Závěrem bych chtěla přidat jen poděkování. Všem, kteří mně v životě pomáhali a pomáhají, kteří mě učili a učí a dnes hlavně těm, kteří mají zásluhu na mém rytířství, skládám svůj kompliment a vděčný dík.

Jaroslava Vladyková

Rytířka českého lékařského stavu

NOSITELÉ TITULU RYTÍŘ ČESKÉHO LÉKAŘSKÉHO STAVU:

1996	Prof. MUDr. Antonín Fingerland, CSc.	2004	Prof. MUDr. Ota Gregor, DrSc.
	Prof. MUDr. Jiří Syllaba, CSc.	2005	Prof. MUDr. Ctirad John, DrSc.
	Prof. MUDr. Miloš Štejf, DrSc.	2006	Prof. MUDr. Ivan Karel, DrSc.
	MUDr. Josef Hercz	2007	Prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.
1997	Prof. MUDr. Josef Marek, DrSc.	2008	Prof. MUDr. Václav Špičák, CSc.
1998	Prof. MUDr. Václav Tošovský, DrSc.	2009	MUDr. Hugo Engelhart
1999	Prof. MUDr. Bohuslav Niederle, DrSc.	2010	MUDr. Jiří Jedlička
2000	Prof. MUDr. Zdeněk Mařatka, DrSc.	2011	Prof. MUDr. Karel Křepela, CSc.
2001	MUDr. Karel Macháček	2012	Prof. MUDr. Jiří Heřt, DrSc.
2002	Doc. MUDr. Zdeněk Ježek, DrSc.	2013	Prof. MUDr. Roman Čerbák, CSc.
2003	Prof. MUDr. Radana Königová, Ph.D.	2014	MUDr. Jaroslava Vladyková, DrSc.

Se zkracováním studia komora nesouhlasí Ministerstvo školství navrhuje zkrácení studia medicíny na lékařských fakultách

Ministerstvo školství připravilo novelu zákona č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace státních příslušníků členských států EU, která současně novelizuje též zákon č. 95/2004 Sb., o vzdělávání lékařů. Cílem návrhu je implementace novely EU směrnice o uznávání odborných kvalifikací z roku 2005, která byla novelizována směrníci 2013/55/EU.

Česká lékařská komora uplatnila v rámci meziresortního připomínkového řízení dvě zcela zásadní připomínky.

Evropský výstražný systém

Komora zaprvé požaduje, aby v rámci úpravy tzv. EU výstražného mechanismu byly profesní komory explicitně uvedeny mezi subjekty, kterým jsou soudy a jiné orgány povinny zasílat informaci o svém rozhodnutí o zákazu či omezení práva výkonu povolání pro člena dané komory.

Zkracování studia medicíny

Novela EU směrnice při definování minimálních požadavků na délku studia pro

získání odborné způsobilosti lékaře místo původní formulace „6 let nebo nejméně 5500 hodin v prezenčním studiu“ obsahuje formulaci „5 let a nejméně 5500 hodin v prezenčním studiu“. Tato změna byla řadou národních lékařských asociací a komor považována za velmi kontroverzní, protože by mohla působit jako návod na zkracování studia medicíny. A od takového zkrácení z obvyklých šesti let na pět let by mohl být pouze krůček k realizaci nápadu odepřít absolventům takového studia titul doktor a přejmenovat je na pouhé magistry medicíny. Proti změně evropské směrnice protestovala také Česká lékařská komora a i já osobně jsem se z titulu funkce viceprezidenta Stálého výboru evropských lékařů (CPME) zasazoval o to, aby s ní tato organizace nesouhlasila. Marně. Zvítězil zájem některých převážně privátních vysokých škol, na kterých studium medicíny údajně probíhá intenzivněji, a tak zde již byly studijní programy zkráceny pod hranici šesti let.

Evropská směrnice, jakkoli se nám nelíbí, je v současnosti realitou, kterou již nemáme sílu změnit. Neméně důležitou však bude její správná interpretace do našich právních předpisů. Neměli bychom dopustit opakování podobné chyby, jakou bylo zcela zbytečné roz-

vracení fungujícího systému postgraduálního vzdělávání. A podobné nebezpečí nám vskutku hrozí. Ministerstvo školství totiž změnu směrnice chybně interpretuje tak, že navrhuje zkrátit minimální dobu prezenčního studia na 5 let, avšak bez současného požadavku na minimálně 5500 hodin studia prezenčním způsobem. Komora s tímto návrhem zásadně nesouhlasí a upozorňuje především na jeho nekompatibilitu s evropskou směrnicí. Pokud by Ministerstvo školství svůj návrh prosadilo v nezměněné podobě a nějaký chytrák by na jeho základě začal „produkovat rychlodoktory“, neměli by tito „lékaři“ šanci na uznání svého vzdělání v zahraničí. Stali by se druhou řadou lacinou pracovní silou, oprávněnou pracovat pouze v České republice.

Komora navrhuje, aby se odborná způsobilost k výkonu povolání lékaře v ČR získávala nadále absolvováním nejméně 6 let prezenčního studia na lékařské fakultě v rozsahu nejméně 5500 vyučovacích hodin. Případně jako kompromisní návrh, aby se odborná způsobilost k výkonu povolání lékaře získávala přesně podle evropské směrnice absolvováním nejméně 5 let prezenčního studia, avšak zároveň s garantovaným rozsahem nejméně 5500 vyučovacích hodin.

Milan Kubek

Znalecké obory

Komora nesouhlasí s návrhem Ministerstva spravedlnosti

Ministerstvo spravedlnosti ČR předložilo návrh vyhlášky, která by měla definovat jednotlivé znalecké odbornosti. V oblasti zdravotnictví navrhuje tyto obory: epidemiologie, farmakologie, genetika, hematologie, hygiena, chirurgie, interna, ortopedie, pediatrie, porodnictví, pracovní úrazy a nemoci z povolání, psychiatrie, sexuologie, soudní lékařství, stanovení nemateriální újmy na zdraví, toxikologie, zdravotnická odvětví různá.

S návrhem Ministerstva spravedlnosti lékařská komora zásadně nesouhlasí. Podle názoru ČLK seznam oborů a odvětví soudních znalců ve zdravotnictví, pokud jde o lékařské odbornosti, by měl odpovídat seznamu spe-

cializovaných způsobilostí lékařů podle zákona č. 95/2004 Sb. a prováděcím předpisům k tomuto zákonu, zejména vyhlášce č. 185/2009 Sb.

Je třeba zdůraznit skutečnost, že medicínská věda zaznamenává velmi rychlé pokroky a hodnotit znalecky činnost lékaře určité odbornosti nemůže lékař, který pro danou odbornost nemá kvalifikaci stanovenou zákonem č. 95/2004 Sb. a vyhláškou č. 185/2009 Sb., ať již jde o odbornost v tzv. základním oboru, nebo v tzv. nastavbovém oboru lékařských specializací. Proto je, podle názoru České lékařské komory, bezpodmínečně nutné, aby jednotlivé obory a odvětví znalecké činnosti přesně odpovídaly zejména vyhlášce o základních a nastavbových lékařských oborech č. 185/2009 Sb., kterých je v současné době 96 (46 základních oborů a 50 nastavbových oborů). Podle toho

by patrně bylo možno rozčlenit i znaleckou činnost v lékařských oborech ve zdravotnictví na obory (zde vycházet ze základních oborů) a odvětví (zde vycházet z nastavbových oborů).

ČLK dále zásadně nesouhlasí s tím, aby byl vytvářen nový znalecký obor nazvaný „Stanovení nemateriální újmy na zdraví“. Tento obor fakticky neexistuje a neodpovídá zákonu č. 95/2004 Sb. v platném znění a jeho prováděcím předpisům. Hodnotit nemateriální újmu na zdraví by měl vždy lékař příslušné odbornosti podle toho, o jaký lékařský obor se v daném případě bude jednat. Například internista, byť by absolvoval školení ve stanovení nemateriální újmy na zdraví, by rozhodně neměl být kompetentní hodnotit chirurgická poranění a chirurgické léčení pacienta. To odporuje pravidlům medicínské vědy.

Své stanovisko zaslala komora oficiální cestou Ministerstvu spravedlnosti a prezident ČLK zároveň informoval o připomínkách komory náměstka ministra zdravotnictví prof. Vymazala a požádal ho o pomoc při jejich prosazení.

Milan Kubek

Platy, mzdy a řešení ÚPS

Sliby a realita českých nemocnic po čtvrtině roku 2015

Současná vláda se rozhodla realizovat navýšení platů zaměstnanců veřejného sektoru o 3,5 % až 5 % podle profesí, většině o 3,5 %, zaměstnancům resortu obrany a vnitra spolu se zdravotníky o 5 %. Zatímco většina zaměstnanců dostala přidáno již od listopadu 2014, pak zdravotníci až od ledna letošního roku, a ještě zdaleka ne všichni. Za odbory jsme požadovali navýšení platů alespoň o 10 %, protože personální situace v nemocnicích je, na rozdíl od jiných profesí, poměrně kritická. Desetiprocentní navýšení jsme chápali jako minimální signál pro mladé lékaře, aby svoji budoucnost nespojovali pouze se zahraničím. Exodus několika set lékařů ročně si nemůže žádný systém dovolit.

Navýšení platů v ostatních resortech se provedlo ze státního rozpočtu a každý zaměstnanec dostal přidáno. Ve zdravotnictví situaci komplikuje fakt, že odměňování zaměstnanců nemocnic se řídí dvěma různými mechanismy – platem a mzdou. Zatímco v příspěvkových organizacích platy určuje vláda přímo svým nařízením, v nemocnicích, které jsou akciovými společnostmi, je navýšení mezd pouze věcí dohody zaměstnavatele a zaměstnanců. Protože prostředky pro navýšení platů a mezd jsou poskytnuty pouze nepřímo, prostřednictvím úhradové vyhlášky společně s finančními prostředky na péči, není nikde jistota, že jich bude dostatek a že nebudou použity jiným způsobem. Všichni si jistě pamatujete vzrušené debaty o tom, jestli úhradová vyhláška zajišťuje prostředky na navýšení mezd, či nikoli. Názory zaměstnavatelů a ministerstva se výrazně lišily. Pro nás byla situace nesmírně nepřehledná, proto jsme hledali možnost objektivizace dané situace.

Situace v nemocnicích

Zatímco nemocnice odměňující platem (příspěvkové organizace) navýšily platy bez problému, v druhém segmentu je dosti takových, které navýšení neprovedly dle dohody. Snažili jsme se najít řešení právě pro ty nemocnice, jejichž ředitelé tvrdili, že prostředky nemají. Pod tlakem odborů vznikla na

Ministerstvu zdravotnictví pracovní skupina za účasti zaměstnavatelů, pojišťoven, ministerstva a odborů, která měla objektivizovat situaci jednotlivých nemocnic. Bylo připraveno jednoduché schéma pro ty ředitele, kteří tvrdili, že prostředky nemají. Podmínkou bylo, že nemocnice poskytnou podrobnější data o platbách od zdravotních pojišťoven a svých mzdových nákladech. K „velkému“ překvapení o toto zatím požádala jediná nemocnice.

I když víme, že na definitivní závěry je ještě brzy, přesto máme dojem, že prostředky nebyly vyplaceny tam, kde jsou ředitelé příliš opatrní. Pravděpodobně ještě nemají podepsány dodatky k letošní úhradové vyhlášce a není vypořádáno financování roku 2014. Přesto naše nabídka o prověření financí jednotlivých nemocnic stále trvá a věříme, že nemocnice svým zaměstnancům budou přidávat a dorovnají stávající měsíce, nebo požádají o přezkoumání své finanční situace.

Dle aktuálních informací z nemocnic se situace pozvolna a průběžně mění. V příspěvkových organizacích problémy nebyly a ani nově nevznikly. V řadě nemocnic, které od 1. ledna mzdy nezvýšily, došlo k navýšení v následujících měsících, i když většinou nikoli v plné výši. Existují i přísliby navýšení mezd dle definitivních hospodářských výsledků za rok 2014. Jde o zprávy dobré, ale víme, že slibem neurazí.

Situace v ÚPS

Druhý velký problém, který měl být od Nového roku řešen, je zajištění ústavních pohotovostních služeb (ÚPS). Nikdo nečekal, že ze dne na den vyrostou ze země zástupy nových lékařů, ale měl by alespoň skončit protiprávní stav využívání dohod o pracovní činnosti (DPČ).

Toto bylo splněno jen někde. V přímo řízených organizacích DPČ ministr zdravotnictví zakázal. Jeho zákaz je většinou, ale nikoli stoprocentně respektován. V ostatních nemocnicích je situace velmi rozdílná. Někde lékaři DPČ odmítli a ve svém názoru vytrvali, jinde tato praxe pokračuje. Často jde o otázku velké osobní statečnosti. Je až s podivem, jak nevybíravé způsoby osobního nátlaku jsou ochotni používat někteří „dynamičtí manažeři 21. století“. I v tomto případě však



platí, že kde není žalobce, tam nemůže být ani soudce.

Z uvedeného vyplývá, že nejednotný způsob odměňování komplikuje situaci a že jednotná norma by naopak byla výrazným přínosem. Situaci měl řešit vznik veřejných neziskových nemocnic. Ty vláda plánovala uvést v život od 1. 1. 2016. Tento klíčový a pro vládu „prioritní“ zákon zatím existuje pouze ve formě obecných tezí připomínajících školní úlohu o rozsahu sedmi stránek. Termín účinnosti 1. leden 2016 se nám již nyní jeví jako nerealistický. A máme stále silnější obavy, že tento zákon nakonec nevznikne nikdy.

Zároveň si myslíme, že je nutné najít odvalu a finanční prostředky k zastavení personální devastace českých nemocnic. Nelze donekonečna na jedné straně pouze hasit aktuální požár a na straně druhé omezovat svoji aktivitu na omílání problému údajných černých děr. Financování zdravotnictví je postaveno na stoprocentní solidaritě zdravých a bohatých s chudými a nemocnými. Nelze ale nadále tolerovat stav, kdy je tato solidarita vztažena pouze na zaměstnance. Zdravotnictví potřebuje dlouhodobý plán pro financování s jasnou predikcí prostředků na příští roky. K tomu má vláda čas pouze do poloviny roku a měla by začít jednat. Pro začátek bude bohatě stačit, když splní svoje programové prohlášení.

Ubohé mzdy a složitý až nepřátelský systém postgraduálního vzdělávání přímo vybízí mladé lékaře k tomu, aby si hned po promoci hledali zaměstnání v zahraničí. Současná vláda již svojí liknavostí ztratila promoční ročník 2014 a nyní je na nejlepší cestě ztratit i letošní absolventy.

Pokud se nám nepodaří najít uspokojivé řešení pro lékaře a potažmo systém zdravotnictví jako celku cestou jednání, musíme začít vážně uvažovat i o jiných cestách, které by mohly vést k potřebnému cíli.

Martin Engel, Miloš Voleman

Zákon o neziskových nemocnicích Zatím nesplněný požadavek. Proč chceme, aby byl přijat

Ve většině civilizovaných zemí fungují síťové nemocnice v tzv. non for profit režimu, do češtiny poněkud nepřesně překládaném jako neziskový. Non for profit totiž neznamená, že se zisk netvoří, opak je pravdou. Znamená však to, že jej není možné vyvádět mimo a je povinnost peníze využívat na rozvoj dané nemocnice.

Ve většině zemí se také nevede o „neziskovost“ nemocnic politický boj, ale bere se to jako daná věc. Dokonce existují i studie (jednu si například před lety nechala v amerických nemocnicích udělat kanadská vláda, když se rozhodovala, co dál se svými nemocnicemi), které popisují, že nemocnice non for profit mají lepší medicínské výsledky než nemocnice řízené jako obchodní společnosti.

V ČR není tato otázka dosud vyřešena a dlouhodobě se o ni vedou politické i odborné spory. Návrh, který před lety prosadil tehdejší ministr zdravotnictví David Rath, prakticky nebyl využit i kvůli některým chybám, které však byly podmínkou pro to, aby vůbec mohl být sněmovnou přijat. Poté byl zákon s velkou slávou dokonce zrušen. Nyní se o jeho schválení reálně uvažuje znovu, současná vláda ho má dokonce v programovém prohlášení i v koaliční smlouvě.

Zákon je dlouhodobým požadavkem nejenom lékařských odborů, ale i lékařské komory, jejímž nejvyšším orgánem, sjezdem, byl tento požadavek několikrát formulován ve formě usnesení. Právní kancelář ČLK proto dokonce vypracovala pro Ministerstvo zdravotnictví návrh zákona, podle kterého by neziskové nemocnice měly být daňové



zvýhodněny, měly by mít jistotu smluvních vztahů se všemi zdravotními pojišťovnami. Na druhé straně by měly mít povinnost zveřejňovat jednotkové ceny veškerého zboží a služeb a respektovat tarifní platové tabulky. Prezident ČLK předal návrh zákona předsedům všech tří koaličních stran na společném jednání o situaci ve zdravotnictví již v červnu 2014.

Přestože by podle legislativního plánu vlády měla být norma předána do sněmovny už v polovině letošního roku, zatím neprošel legislativním procesem ani věcný návrh zákona. Někde v politickém či úřednickém soukolí se proces zadrhl... Kde? Proč? V číms zájmu?

Současný, podle našeho názoru nepřilíší dobrý stav zřejmě mnohým vyhovuje a důvod, proč by měl být zákon o neziskovkách přijat, buď nechápou (nechtějí chápat?), nebo jej dokonce ani neznají. Proto jsme pár základních tezí sepsali, abychom pomohli současné diskusi.

Odstranění nejednotnosti v právní formě nemocnic

Současný stav, kdy je rozhodující část nemocnic buď příspěvková organizace, nebo akciová společnost, není pro zdravotnictví vhodný.

Nemocnice nefungují jako typické příspěvkové organizace, protože příspěvek zřizovatele není obvykle poskytován pravidelně, ve fixní výši a s předstihem. V příspěvkové organizaci se obvykle počítá s příspěvkem

zřizovatele jako s příjmovou položkou rozpočtu, v nemocnicích tomu tak není.

Akciové společnosti jsou primárně určeny k tvorbě zisku pro akcionáře. Ve zdravotnictví toto neplatí, protože primární úlohou nemocnic je poskytování zdravotní péče občanům. Nemocnice tak zajišťují to, že občanům bude splněno jedno z jejich ústavních práv.

Nová právní forma by tedy měla zohlednit právě tyto skutečnosti. Financování nemocnic jde převážně z výnosu zdravotní daně. Jde o veřejné prostředky vyčleněné na zcela jednoznačně specifikovanou činnost. Z tohoto důvodu je klíčová neziskovost nemocnic chápána tak, že všechny případné přebytky v hospodaření musejí být použity pouze pro tuto činnost a nesmějí být z nemocnic vyvedeny třetí osobě. Současné akciové společnosti toto mohou činit, příspěvkové organizace sice hůře, ale také (viz

kauza Homolka). Samotný vznik dceřiných společností, přes kterou byly finance vyváděny, totiž nijak nelegální není.

Určení základní sítě nemocnic a možnost racionálního řízení péče na vyšší úrovni

V současnosti s mírnou nadšátkou platí, že v České republice existuje 14 různých zdravotních systémů. Provázanost a spolupráce mezi jednotlivými kraji a státními fakultními nemocnicemi funguje, či spíše nefunguje, chaoticky a bez možnosti řízení na centrální úrovni. Přijetí zákona o veřejných neziskových nemocnicích dává šanci k přesnému definování základní sítě nemocnic.

Sjednocení pravidel odměňování

Zaměstnanci nemocnic zajišťují občanům ČR dostupnost jejich ústavního práva. Nelze na ně tedy pohlížet jako na zaměstnance komerčních firem, které mohou být v případě prodělků likvidovány a zaměstnanci propuštěni. Postavení nemocničních zaměstnanců se z celospolečenského pohledu více blíží takovým profesím, jako jsou soudce, hasiči či policisté. Z toho důvodu

Inzerce

Ředitel Nemocnice JIHLAVA, příspěvková organizace, vypisuje výběrové řízení na pracovní pozici

PRIMÁŘ PATOLOGICKO-ANATOMICKÉHO ODDĚLENÍ

Požadavky:
VŠ vzroslání lékařského směru, specializovaná způsobilost v oboru, minimálně 10 let lékařské praxe, zdravotní způsobilost, bezúhonnost, organizační a řídicí schopnosti, čestnost a loajalita. Praxe ve vedoucí funkci není podmínkou, ale je vítána.

Potřebné doklady k přihlášení do výběrového řízení:

- osobní dotazník
- profesní životopis s přehledem odborné praxe
- ověřené doklady o dosaženém vzdělání
- potvrzení o zdravotní způsobilosti (lékařský posudek)
- vypis z rejstříku trestů ne starší 3 měsíců
- čestné prohlášení dle z. 451/1991 Sb. stanovení některých předpokladů pro výkon funkce ve st. orgánech
- negativní lustrační osvědčení ve smyslu § 8 zákona č. 451/1991 Sb. (popřípadě potvrzení o vyloučení osvědčení)
- potvrzení členství v ČLK
- licenci pro výkon vedoucího lékaře nebo čestné prohlášení o splnění podmínek pro licenci ČLK pro výkon vedoucího lékaře (v případě výběru kandidáta na pozici primář, doložit do 60 dnů od výběrového řízení potvrzení ČLK)
- návrh koncepce rozvoje a řízení patologicko-anatomického oddělení

Písemné přihlášky vč. telefonního spojení zasílejte do 30. dubna 2015 na adresu:
Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace, Pysková Ludmila-vedoucí OPM, Vrchlického 59, 586 33 Jihlava

by měli být odměňováni dle podobných principů – tedy tabulkovými platy, nejlépe odvozenými koeficientem průměrného platu v ČR. V současné době tohoto dosáhnout nelze, což ukázaly až trapné obstrukce při avizovaném navyšování platů a mezd nemocničních zdravotníků od 1. 1. 2015. Nejednotnost a hlavně rozdíly ve výši odměny za práci, a to i v rámci malých regionů, vedou ke zhoršování chronického nedostatku zdravotnických pracovníků.

Transparentnost hospodaření a snížení daňové zátěže

Současná pravidla pro hospodaření nemocnic nedávají žádný prostor pro veřejnou kontrolu hospodaření s veřejnými prostředky. Povinnost zveřejňovat všechny smlouvy by měla být pro veřejné nemocnice základem. Na druhé straně by tyto nemocnice měly být osvobozeny od placení daně ze zisku (jde o druhotné zdaňování již jednou zdaněných peněz). Měl být hledán i způsob, jak by tyto nemocnice mohly být postaveny na úroveň těch organizací, které jsou plátcí DPH. Ve zdravotnictví totiž chybí koncový uživatel a DPH výrazně zatěžuje hospodaření nemocnic. Přitom jde opět o odvod prostředků, které již stát jednou vybral na jiné dani.

Transparentnost řízení

V současnosti je vedení nemocnic jmenováno obvykle na základě politických dohod, a to jak v případě státních, tak i krajských nemocnic. Děje se tak bez ohledu na to, zda jde o příspěvkovou organizaci, či o akciovou společnost. Výběrová řízení sice probíhají, ale jejich výsledky nejsou závazné (i když jsou obvykle respektované), ale rozhodnutí výběrové komise jsou obvykle politicky zkruslena. Kontrola řídicích orgánů nemocnic sice teoreticky existuje, ale v praxi je prováděna spíše formálně.

Základním prvkem řízení by měla být rada nemocnice (správní či dozorčí), ve které by

byly zastoupeny tyto subjekty: 1. Zřizovatel (vlastník), pokud bude brána v úvahu možnost, že i soukromým subjektem vlastněná nemocnice se může transformovat na veřejnou neziskovou. 2. Kraj. 3. Obec. 4. Profesní komory (vždy ČLK, ČSK a ČleK v případě, že nemocnice poskytuje i tyto služby). 5. Odborové organizace. 6. Ministerstvo zdravotnictví. 7. Lékařská fakulta v případě fakultních (univerzitních) nemocnic. Rozhodnutí rady musí být veřejně přístupná. Rada by jmenovala ředitele nemocnice a ten by byl také radě odpovědný. Tímto způsobem by se dosáhlo přenesení rozhodovacích procesů z roviny politické do roviny odborné tak, jako je tomu třeba u justice.

Zjednodušení úhradových mechanismů

Princip, který musí být zachován, je zajištěný a trvalý smluvní vztah veřejné neziskové nemocnice a zdravotních pojišťoven na rozsah péče, kterou tyto nemocnice budou povinny poskytovat. Sjednocení právní formy a systému řízení poskytne základ pro tolik žádané sjednocení úhradových mechanismů. Jinak je vytvoření jednotného systému úhrad v praxi nedosažitelné.

Zajištění podmínek pro realizaci specializačního vzdělávání zdravotníků

Stávající systém vzdělávání lékařů i nelékařských pracovníků je zcela nevyhovující. Přípravuje se jeho změna, ale pokud má být vzdělávání funkční, musí být jasně definována síť akreditovaných pracovišť, kde bude vzdělávání probíhat. Právě síť veřejných neziskových nemocnic může být pro tento účel ideální.

Závěr

Dosud Ministerstvem zdravotnictví publikované teze (návrh věcného záměru zákona) prakticky nic z výše uvedených nezbytností neobsahují!

Michal Sojka, Miloš Voleman

odborné sympozium

Aktuality v alergologii a imunologii

Sympozium se koná ve středu 3. 6. 2015 od 14.00 do 18.00 hodin v Žižkovské věži, Praha 3

GARANT ODBORNÉHO PROGRAMU:

doc. MUDr. Vít Petrů, CSc.
Centrum alergologie a klinické imunologie,
Nemocnice Na Homolce, Praha

- 14.00–14.05 – **doc. MUDr. Vít Petrů, CSc.**
zahájení akce, úvod do problematiky*
- 14.05–14.30 – **MUDr. Irena Krčmová, CSc.**
Hereditární angioedém – diferenciální diagnostika*
- 14.30–14.55 – **MUDr. Ester Seberová**
Alergická rýma a její vztah k astmatu*
- 14.55–15.20 – **MUDr. Lenka Sedláčková**
Diagnostika lékové alergie*
- 15.20–15.45 – **doc. MUDr. Petr Kučera, Ph.D.**
Mastocytóza a alergie*

SATELITNÍ SYMPOZIUM CSL BEHRING S.R.O.

- 15.45–16.00 – **MUDr. Pavlína Králičková**
Imunoglobulinová substituční léčba u nemocných s primárními imunodeficity*
- 16.00–16.20 – přestávka na kávu
- 16.20–16.45 – **doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc.**
Antihistaminika a jejich užití v klinické praxi*
- 16.45–17.10 – **MUDr. Martin Fuchs**
Alergie na potraviny u kojenců a batolat*
- 17.10–17.35 – **doc. MUDr. Vít Petrů, CSc.**
Anafylaxe – život ohrožující alergie*
- 17.35–18.00 – **Jaroslava Šimoničková**
Adrenalinový autoinjektor v klinické praxi – workshop*

* Diskuse následuje po každé přednášce

Účastnický poplatek 350 Kč za osobu

Přihlášení na akci:

V případě zájmu svou přihlášku vyplňte na adrese:
www.lkcr.cz – sekce vzdělávání, kurzů ČLK, číslo kurzu je 68/15 – evidenční číslo (EČ) 39189

Bližší informace obdržíte 10 dnů před konáním akce. Odborná vzdělávací akce je pořádána v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle SP č. 16.

Akce je evidována v centrálním registru ČLK a je ohodnocena 5 kredity.

HLAVNÍ PARTNER
CSL Behring
Biotherapies for Life™

Postgraduální akademie

Postgraduální medicína
ZE OFICIÁLNÍM TITULEM
CELŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
LEKÁRŮ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

MEDICAL SERVICES

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

mf
MLADÁ FRONTA

MLADÁ FRONTA a. s. Mezi Vodami 1952/9, 143 00 Praha 4-Modřany
mobil: +420 724 076 076, tel. 225 276 427,
e-mail: mikulka@mf.cz, www.kongres-medical.cz

Očkování dětí a dorostu – alternativní rodiče, odpůrci očkování

Do ordinace pediatra přichází rodič, který má pochybnosti o očkování nebo své dítě odmítá nechat očkovat. Situace, která je pro mnohé pediatry stále běžnější. Jak v takové situaci jednat?

Praktičtí pediatři by neměli při prvním setkání s rodiči odmítajícími očkování nebo vyžadujícími úpravu očkovacího kalendáře vytvořit konfrontační vzorec jednání. Je lepší se snažit rodiče přesvědčit klidným způsobem, dát jim k dispozici materiály ukazující, kam vede masové odmítání očkování a alternativní schémata očkování. Na jaká konkrétní fakta by měli pediatři odkazovat?

V poslední době se u nás objevuje významně zvýšená aktivita občanských iniciativ, které zpochybňují nebo odmítají povinné očkování anebo žádají alternativní schémata vakcinace. A odrazují i od očkování nepovinného. Texty na toto téma vycházejí v různých časopisech, ale i monografiích (autoři přírodovědci, ale i lékaři prof. Strunecká, MUDr. Eleková, MUDr. Vavrečka). **Odpůrci očkování dostávají pravidelně v našich masmédiích více prostoru než pediatři a další lékaři s racionálním přístupem k řešení problematiky.**

Hlavní argumenty kritiků očkování: nízký výskyt dětských infekčních nemocí a vysoký počet komplikací. Argumentuje se tím, že choroby, proti kterým se očkuje, se už u nás nevyskytují. To je pravda, ale důvodem je právě vysoká proočkovanost populace. Stále se odkazuje na vedlejší účinky vakcinace, malou efektivitu očkování, tvrdí se, že očkování představuje větší riziko než samotná nemoc. Opakovaně se u nás poukazuje na to, že ve většině vyspělých zemích na Západě skutečně není očkování povinné, což je pravda. Ale kritici již nechtějí vnímat fakt, že výsledkem podobných aktivit v těchto vyspělých zemích je **klesající proočkovanost, a to vede vždy k větším či menším epidemiím infekčních nemocí.** Zkušeností z historie je řada: např. **difterie** představovala před zavedením plošného očkování (v ČSR 1945) hrozbu s velkým rizikem úmrtí i pozdních následků. V ČR byl případ difterie zaznamenán naposledy před 20 lety. Po rozpadu SSSR po kampani anti-vakcionistů v 90. letech významně poklesla

proočkovanost na Ukrajině a okolí. Následně onemocnělo asi 5000 jedinců a 200 z nich zemřelo. Přesvědčivým důkazem, kam vede snížení proočkovanosti, jsou **epidemie pertusse**, které se objevily v Evropě i v zámorí již před několika dekadami. A také rozdíl ve výskytu pertusse před rokem 1989 mezi bývalou NDR (vysoká proočkovanost) a SRN (nízká proočkovanost a případy menších či větších epidemií). Dalším příkladem toho, co přinesl pokles proočkovanosti po kampaních odpíračů **vakcinace proti spalničkám (morbilli)**, jsou epidemiologická data z poslední dekády. V letech 2006 až 2009 se objevilo v celé Evropě více než 35 000 případů spalniček (větší či menší epidemie v Rakousku, Německu, na východě, např. Bulharsku – více než 20 000 případů, včetně 24 exitů). Onemocněli nejčastěji kojenci, ale i mladí jedinci. Incidence spalniček v Evropě jednoznačně narůstá a je provázána asi 20 % komplikací, ale i fatálními průběhy. Vysoký výskyt spalniček v SRN dokonce vede začátkem roku 2015 k politickým jednáním a úvahám o povinném očkování proti vybraným chorobám. **V USA se podařilo vysokou proočkovaností spalničky téměř eradikovat**, ale pokles proočkovanosti na podkladech snah rodičů o alternativní schéma vakcinace vedl k menším či větším epidemiím, na deklarovanou eradikaci choroby v nejbližších letech musí zatím v USA zapomenout!

Manipulace s fakty, a dokonce falšování dat

Antivakcionisté trvale zdůrazňují vedlejší účinky očkování. Typické je, že si ze zpráv vybírají pouze argumenty, které zpochybňují význam vakcinace. Manipulace s daty je vedena velmi často profesionálně, není divu, že laická veřejnost tomu může věřit. Příklad: v poslední době je alarmována laická veřejnost zprávami, že při očkování proti rotavirům pediatři doporučují omezit kojení, což by zvláště v rozvojových zemích mohlo skončit velkými problémy. Kdo si však přečte originální sdělení v odborném časopise, zjistí, že antivakcionisté šikovně manipulují s fakty: bylo skutečně zjištěno (ale pouze v rozvojových zemích, hlavně v Indii), že současné podání očkovací látky s kojením vede k nižší tvorbě protilátek proti rotavirům, ale v žádném případě pediatři neodrazují od kojení, jde o to, aby se vakcína

nepodávala současně s kojením! A takových situací by bylo možno popsat řadu. Příkladem manipulace s fakty byla kampaň proti očkování vakcínou MMR (spalničky, parotitida, zarděnky), která byla údajně zodpovědná za autismus. Později se ale prokázalo, že původní publikace Dr. Andrewa Wakefielda v prestižních časopisech (např. Lancet) vznikly na podkladech zfalšovaných záznamů konkrétních pacientů a redakce Lancetu a další periodika se pak svým čtenářům musely omlouvat, články autora byly staženy z databází.

Nepříznivé účinky očkování

Není pochyb o tom, že očkování může být provázeno nežádoucími účinky, které mohou být i závažné. Dosavadní světové statistiky ale ukazují, že takové případy jsou nesmírně vzácné. Odpírači očkování se také pokoušejí spojovat očkování s vyšším výskytem některých chorob, důkazy na úrovni EBM ale chybí. Přesto je třeba pečlivě sledovat a analyzovat závažné vedlejší účinky a hledat event. souvislosti nejen s očkováním, ale i dalšími faktory, např. i ze zevního prostředí.

Evidence nežádoucích účinků vakcinace a odškodnění dětí s trvalými následky po očkování

Příklady, jak by bylo možno u nás standardizovat a zlepšit hlášení a evidenci nežádoucích účinků vakcinace, je řada. V USA např. již léta funguje tzv. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), který je podporován organizací Center for Disease Control and Prevention (CDC) a Food and Drug Administration (FDA). Systém shromažďuje, zabezpečuje a analyzuje informace o možných vedlejších reakcích po očkování. Povinností VAERS je i informovat o bezpečnosti nebo možných vedlejších účincích vakcín rodiny dětí, lékaře, výrobce vakcín a státní orgány. Mimo VAERS jako informační instituce existuje v USA i instituce National Vaccine Injury Compensation Program. Ta standardně řeší soudní cestou odškodnění v případech, kde se prokáže skutečně kauzální vztah mezi vakcinací a poškozením zdraví jedince. Legislativa řešící takové situace funguje i v Evropě, např. v sousedním Rakousku. Vyžaduje-li v ČR stát povinnost základního očkování, musí odškodnit poškozené děti nebo rodiny v případech,

že výkon byl proveden lege artis a prokázala se kauzální souvislost mezi vakcinací a následky.

Úkoly státu v oblasti ochrany veřejného zdraví a očkování

Očkování patří všude na světě k neefektivnější primární prevenci infekčních chorob a úkolem legislativy je ochranu zdraví deklarovat a zajišťovat. **Ústavní soud ČR** rozhodl v březnu 2015, že základní očkování zůstává v ČR povinné. A stejně tak zůstává v platnosti i fakt, že rodiče dítěte vstupujícího do mateřské školy musí provozovateli prokázat, že toto dítě absolvovalo základní očkování. Diskuse s alternativními rodiči a odpírači očkování jsou často nekonečné. Jejich základní myšlenka vychází z toho, že jen oni sami mohou rozhodnout, co je pro děti přínosné a co škodí. Domnívají se, že svoboda jejich rozhodnutí je neomezená a stát nařízením povinného očkování toto jejich nezadatelné právo narušuje! **Dítě samozřejmě není majetkem státu, ale nemůže být za určitých situací pouze „majetkem rodičů“ – pokud tito rodiče ohrožují své dítě, ale nakonec i jeho okolí! I tady platí skutečnost, že svoboda rodičů, jak zacházet se svým dítětem, může být omezena v zájmu ochrany veřejného zdraví – a to je právě riziko šíření menších či větších epidemii infekčních nemocí při poklesu proočkovanosti.** A praktičtí pediatři v ČR upozorňují již od roku 2014 na to, že v některých regionech republiky podíl neočkovaných či neúplně očkovaných přestoupil 5%! Světová zdravotnická organizace deklaruje jasně, že dítě má právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň zdravotního stavu, což je mimo jiné i ochrana proti závažným infekčním nemocem. Alternativní rodiče nechtějí pochopit, že jejich **neočkované dítě je tzv. „černým pasažérem“**, a těžší z toho, že riziko infekčních nemocí je minimalizováno vysokou proočkovaností ostatních dětí. **Jde tedy o otázku solidarity na jedné straně a sobeckého přístupu na straně druhé.** Pediatři v ČR si dovedou představit, jak by situace u nás vypadala při dobrovolnosti základní vakcinace ve srovnání se státy, kde tato povinnost není ze zákona dána. V rámci primární prevence nejčastějších onemocnění je povědomí a vstřícnost naší populace naslouchat radám zdravotníků – a hlavně se jimi také řídit! – na významně nižším stupni než v demokratických zemích vyspělého světa. Příkladem je u nás řada: vysoká spotřeba alkoholu (bohužel i u mladistvých), drogy, totéž platí o kouření, extrémní konzumace soli, nedostatek pohybu, nadváha, obezita. To vše jsou rizikové faktory ohrožující zdraví

populace. A všichni víme, jak jsou Češi sami ochotni o své zdraví pečovat, zvláště když ve srovnání se zahraničím je zdravotní péče u nás zdarma (a přesto obecně na velmi dobré úrovni). Jaká je v ČR compliance v oblasti primární prevence, ukazuje tzv. Bloomberg-vice-index (vice = neřest!). Je to pro Českou republiku smutná zpráva! (<http://www.bloomberg.com/slideshow/2012-04-30/bloomberg-rankings-global-vice-index.html#slide2>)

Představa, že by se rodiče neočkovaného dítěte postiženého infekční chorobou (proti které je možno očkovat) chtěli finančně podílet na vysokých nákladech léčby, je jistě z jejich hlediska zcela absurdní. Budou samozřejmě žádat tu nejlepší možnou péči bez ohledu na to, co to bude stát. Otázkou tedy zůstávají **sankce vůči rodinám**, které základní schéma očkování bud zcela, nebo jen částečně odmítají. Pediatři se domnívají, že **sankce by měly být hlavně nepřímé (především omezený přístup do kolektivu u dítěte bez základního očkování)**. Tak se to řeší v řadě dalších zemí. Některé laiky překvapí, že např. naši studenti chystající se na dlouhodobé pobyty v USA musí předložit doklady a potvrzení o provedeném očkování, což je podmínkou přijetí v USA.

Smutné jsou i zprávy, že rodiče odmítající očkování dostávají v ČR někdy od pediatra **falešné potvrzení o provedené vakcinaci**. Zde ovšem nejde jen o podvod, ale již o **trestný čin** s postihem pediatra i rodičů. Na druhé straně jsou **zcela nesmyslné sankce vůči lékařům, kteří nezajistí povinnou vakcinaci u odmítačů – zde je odpovědnost na straně rodiny, a nikoli pediatra!** Je třeba si uvědomit, že v demokratických státech není možno jednoduše protesty antivakcionistů umlčet a sankcionovat. Ani našim pediatrům nejsou sympatická potenciální represivní opatření proti rodinám antivakcionistů, doporučení či povinnost hlásit takové případy.

Přístup pediatrů k alternativním rodičům, odmítačům očkování

Jak dnes postupovat při setkání s rodinami, které očkování odmítají nebo vyžadují zcela specifické algoritmy s omezením či vypuštěním některých vakcín? Prvním předpokladem je dobrý kontakt s rodiči. Očkovat by se měly pouze děti zdravé a v úvahu by se měly brát neobvyklé reakce při první dávce vakcíny. Očkující lékař zná nejlépe rodinnou i osobní anamnézu dítěte s potenciálními riziky, zvažujícími riziko vakcinace (např. u dětí s neurologickým onemocněním). Tak např. při výskytu těžší reakce po první dávce hexavakcíny lze při další dávce podat jen čtyřsložkovou očkovací

látku a separátně „doočkovat“ později ony dvě vynechané složky. **Ovšem stoupající podíl dětí očkovaných alternativním schématem jen proto, že si to rodiče přejí (a není k tomu žádný jiný důvod), povede nutně k poklesu proočkovanosti, což potvrzují recentní zprávy z USA!** V případech pochyb mohou pediatři kontaktovat kolegy z pracovišť, která se problematikou očkování zabývají v plném rozsahu a mají velké zkušenosti (např. specializované ambulance pro očkování dětí při FN Motol nebo DFN Brno). Pediatr musí být schopen odpovědět na dotazy rodičů a mít připraveny argumenty proti námitkám antivakcionistů. Takovým rodičům je možno dodat materiály popisující vznik epidemii při poklesu proočkovanosti, upozornit je, že existují nejen webové stránky odpůrců očkování, ale i stránky zastánců očkování, kde se srozumitelným způsobem vysvětluje efekt vakcinace. Jedinou cestou je trpělivě vysvětlovat a uvádět na pravou míru mýty o škodlivosti očkování. **Na druhé straně ale není možno primárně odmítat možnost, že očkování může být spojeno s nežádoucími reakcemi, i když riziko očkování je zcela minimální ve srovnání s rizikem snížení proočkovanosti.** Praktičtí pediatři by neměli při prvním setkání s rodiči odmítajícími očkování jednat konfrontačně, naopak by se měli snažit rodinu přesvědčit klidným způsobem, bez zbytečných emocí. Dát k dispozici materiály ukazující, kam vede masové odmítání očkování, upozornit na webové stránky pojednávající o efektech očkování u nás i v zahraničí. Nejhorší možný scénář je, když pediatr odmítne dítě nadále registrovat a doporučí, aby se rodiče registrovali u jiného lékaře. Zkušenost praví, že řada „odmítačů“ si časem uvědomí, že očkování je pro jejich dítě přece jen výhodné, a dá se nakonec přesvědčit. Žádá to samozřejmě od pediatrů více času a nutnost seznámit se s argumenty antivakcionistů a alternativních rodičů, aby tyto námitky byly uvedeny na pravou míru.

Důležitým úkolem legislativy je nyní jasně deklarovat, že při event. závažných nežádoucích účincích vakcinace není za to zodpovědný očkující pediatr (pokud vše proběhlo lege artis), ale stát, který povinné očkování vyžaduje. Ten pak musí při prokázané kauzální souvislosti s vakcinací rodinu odškodnit. Ministerstvo zdravotnictví a politická reprezentace by měly zajistit profesionálně vedenou kampaň prezentující výhody vakcinace. Zatím bohužel v masmédiích převažují sdělení o škodlivosti, neúčinnosti, nebezpečnosti vakcinace!

Prof. MUDr. Jan Janda, CSc.

Česká pediatrická společnost při ČLS JEP, březen 2015

Dohodovací řízení na rok 2016 zahájeno



Zahájení dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2016 pohledem ČLK-o. s.

Dne 1. 4. 2015 bylo na půdě Ministerstva zdravotnictví ČR, jako jeho zákonného svolavatele, zahájeno dohodovací řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2016.

Koordinátorem dohodovacího řízení je v tomto roce Sdružení soukromých gynekologů ČR, jehož zástupce, MUDr. Jan Nový, z tohoto titulu jednání předsedal. V úvodu jednání krátce vystoupil náměstek ministra zdravotnictví pro dozor nad zdravotními pojišťovnami MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA, který jménem ministerstva jako zákonného svolavatele přivítal účastníky a současně vyjádřil i podporu některým návrhům na změnu jednacího řádu dohodovacího řízení, jejichž projednání mělo být hlavním bodem programu zahajovacího dne dohodovacího řízení. Obzvláště pozitivně se náměstek Philipp vyjadřoval o snaze mimo jiné i ČLK-o. s. změnit složení skupin poskytovatelů tak, aby odpovídalo specifi-

kým druhům zdravotní péče a jejich úhrad v jednotlivých segmentech.

Jednací řád potřebuje změny

Komora prosazuje několik změn v jednacím řádu DŘ:

- **Vyčlenění hemodialýzy ze segmentu ambulantních specialistů.**
- **Vyčlenění klinických psychologů a logopedů ze segmentu ambulantních specialistů.**
- **Rozdělení komplementu na segment laboratorní a segment radiodiagnostický.**
- **Oddělení ZZS od zdravotnické dopravy do samostatných segmentů.**
- **Nahrazení současného požadavku souhlasu všech pojišťoven s předběžnou dohodou podmínkou souhlasu 2/3 pojišťoven.**
- **Větší kontrolu činnosti mandátové komise DŘ.**

Jednání se účastnilo 7 zástupců zdravotních pojišťoven a 37 zástupců skupin poskytovatelů, přičemž s ohledem na nutnou čtyřpětinovou většinu ke schválení návrhu změny jednacího řádu DŘ bylo kvorum na straně poskytovatelů 30 a na straně pojišťoven 6.

Jako první byl projednán návrh Grémia majitelů lékáren na rozšíření skupin poskytovatelů o „Skupinu poskytovatelů lékárenské péče a klinickofarmaceutické péče“. Tento návrh nezískal potřebnou většinu u poskytovatelů ani u zástupců pojišťoven, a to i přesto, že o tomto rozšíření bylo hlasováno hned dvakrát. Výsledkem odmítnutí návrhu, jak upozornil zástupce navrhovatele, patrně bude určitý posun v rozložení váhy hlasů v již existujících skupinách poskytovatelů, do nichž se z důvodu odmítnutí svého návrhu budou muset poskytovatelé lékárenské péče začlenit.

Další navrhovanou změnu jednacího řádu přednesl zástupce SPL ČR. Tento návrh, jenž zjevně vyplynul z činnosti mandátové komise DŘ, směřoval k odstranění nejasností ohledně toho, zda se počet hlasů profesního sdružení poskytovatelů zdravotních služeb odvíjí od součtu IČ nebo od součtu IČZ smluvních poskytovatelů zdravotních služeb, kteří sdružením dali svou plnou moc. V tomto případě

se velmi vzácně shodli téměř všichni účastníci řízení a návrh, až na nepatrné výjimky, podpořili. Tuto shodu lze, na rozdíl od dalších hlasování, hodnotit pozitivně, neboť takto bylo eliminováno ohrožení spravedlivého proporcionalního rozložení hlasů poskytovatelů, k jehož likvidaci by došlo při vstupu velkých, zejména ambulantních řetězců do dohodovacího řízení, když každý řetězec s jedním IČ disponuje celou řadou IČZ.

Následně bylo přistoupeno k prezentaci komplexního pozměňovacího návrhu jednacího řádu dohodovacího řízení, který předložila Česká lékařská komora-o. s. Návrh byl účastníkům představen s tím, že by měl především zakotvit přílehavější rozdělení skupin poskytovatelů, po němž již řadu let volají i někteří zástupci těch segmentů, které oproti skupinám, do nichž jsou v rámci dohodovacího řízení zařazeni, vykazují zásadní výkonové, materiální a úhradové odlišnosti.

Byť stejný průběh opakovaně nastal v otázce navrhovaného rozšíření skupin poskytovatelů v roce minulém, předminulém i v letech předchozích, je možno se stále znovu podívat nad tím, že tyto návrhy nejsou odmítány pouze zástupci pojišťoven, ale že se proti nim svým hlasováním opakovaně vyslovují též mnozí účastníci z řad poskytovatelů. Racionální odůvodnění tohoto trvajících negativního postoje (stejně jako v minulých letech) nikdo z účastníků nepřednesl. **ČLK se z celkem čtyř navrhovaných nových skupin poskytovatelů podařilo na straně zástupců poskytovatelů prohlasovat jediný návrh, tedy oddělení skupiny poskytovatelů zdravotnické dopravní služby od skupiny zdravotnické záchranné služby.** Proti návrhům ČLK-o. s. na vytvoření nových samostatných skupin poskytovatelů vystoupili toliko zástupci klinických psychologů a logopedů, ani ti však neuvodili žádné věcné argumenty, když pouze poukazovali na to, že se na návrzích sami nepodíleli a tyto s nimi nebyly projednány (v tomto ohledu lze tuto argumentaci těžko přijmout, když návrhy na oddělení těchto dvou skupin poskytovatelů od ambulantní mimolůžkové péče podává ČLK v nezměněné podobě již několikrát rok v řadě, vždy jsou účastníkům dohodovacího

řízení předem známy a ČLK se jakémukoli jejich projednání nikdy nebránila).

Pokud se týká hlasování o jednotlivých nově konstituovaných skupinách poskytovatelů předložených ČLK-o. s., pak jeho výsledky jsou následující:

Novou samostatnou skupinu klinických psychologů a klinických logopedů odmítly více než tři čtvrtiny poskytovatelů, byť proti nebyla jediná pojišťovna (všechny se zdržely).

Opakovaně neprošel ani návrh na vytvoření nové samostatné skupiny poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče, jejíž výjimečnost z hlediska výkonů a úhradových nákladů nelze zpochybnit. Ačkoli potřeba tohoto samostatného segmentu a dohody o něm byla na začátku jednání výslovně reflektována ze strany ministerstva, a i některé pojišťovny tento návrh svým hlasováním podpořily, na straně poskytovatelů potřebnou většinu zcela nepochopitelně nezískal.

Překvapivé bylo i to, že zástupci poskytovatelů nepodpořili ani návrh ČLK-o. s. na rozdělení komplementu na dvě skupiny poskytovatelů, tedy na poskytovatele mimolůžkových laboratorních služeb a poskytovatele mimolůžkových radiodiagnostických služeb. V tomto případě byla dána jasná podpora poskytovatelů dotčených segmentů a toto logické rozdělení podpořili dokonce všichni zástupci zdravotních pojišťoven. Přesto návrh přes hlasování zástupců poskytovatelů neprošel. Kvůli tomu tedy bude i nadále nedohoda v jednom z uvedených segmentů znamenat zásadní omezení možnosti dohody v segmentu druhém.

Jak již bylo zmíněno, jediným úspěchem v této části návrhu (a prakticky jediným schváleným návrhem ČLK-o. s. vůbec) bylo schválení nové samostatné skupiny poskytovatelů zdravotnické dopravní služby, když obdobný návrh předložili i zástupci tohoto segmentu zdravotní péče, kteří nadto úspěšně navrhli i rozšíření skupiny poskytovatelů zdravotnické záchranné služby o přepravu pacientů neodkladné péče. V této souvislosti byl z jednacího řádu DŘ odstraněn i dnes již překonaný termín „lékařské služby první pomoci“, který byl nahrazen aktuálním termínem „lékařská pohotovostní služba“.

Patrně nejdůležitějším návrhem ČLK-o. s., který nemůže než být v zájmu všech účastníků dohodovacího řízení na straně poskytovatelů, byla změna jednacího řádu DŘ spočívající v odstranění nerovnosti mezi účastníky řízení. Ve stávající podobě je totiž pro dosažení předběžné dohody v řízení potřebný souhlas všech zástupců zdravotních pojišťoven, zatímco u poskytovatelů se

vyžaduje pouze souhlas alespoň dvou třetin účastníků. Tento stav zakládá situaci, kdy i při souhlasu všech zástupců poskytovatelů a všech ostatních pojišťoven může jediná pojišťovna výsledkem celého jednání svým nesouhlasem negovat. Odstranění tohoto práva veta každé jedné ze zdravotních pojišťoven a spravedlivé určení kvora tak, aby i ke schválení předběžné dohody stačily 2/3 hlasů zástupců pojišťoven (tak jako u poskytovatelů), považovala ČLK za zcela logický zájem všech poskytovatelů a jejich zástupců. Ani tento předpoklad však nebyl bohužel naplněn, když více než dvě třetiny přítomných zástupců poskytovatelů tomuto návrhu svůj hlas nedaly a postavily se tak na stranu pojišťoven, jejichž 100% odmítnutí návrhu se naopak očekávat dalo. V tomto bodě lze vyjádřit asi největší podiv nad motivy a důvody, které zástupce poskytovatelů odmítajících zjevné zlepšení jejich šancí na dosažení dohod v dohodovacím řízení, a tím i naplnění smyslu jejich vlastní účasti v něm k tomuto postoji vedly.

S ohledem na popsany vývoj hlasování pak již nijak nepřekvapilo ani odmítnutí návrhu ČLK-o.s. na odstranění právně nejasného a nijak nedefinovaného institutu dohod dosažených pro „homogenní část příslušné skupiny poskytovatelů“. Tak jako výše zmíněné navrhované vyčlenění některých specifických skupin poskytovatelů přímo v jednací řádu měl i tento návrh vést k zavedení větší transparentnosti jednání a k vyloučení separátních dohod s nejasným mandátem jejich účastníků na straně poskytovatelů. Ani zde tedy ČLK neuspěla u žádné z obou skupin dohodovacího řízení.

Konečně stejného oboustranného odmítnutí (tj. pojišťovnami i poskytovateli) se dočkal i návrh toho, aby mandátová komise dohodovacího řízení zajišťovala účastníkům dohodovacího řízení přístup ke kopiím plných mocí tak, aby si účastníci řízení mohli v reálném čase ověřit svůj mandát i mandát ostatních účastníků řízení.

Ač nyní jistě není jakýkoli důvod k pochybnostem nad kvalitou náročných prací, kterou každoročně odvádí mandátová komise DŘ za předsednictví Mgr. Uhra a působení zejména MUDr. Říhové (viděno přinejmenším

z hlediska spolupráce komise s ČLK-o. s.), kteří ve svých funkcích zůstávají i pro další období, považovala ČLK za žádoucí, aby v případě námitek účastníků dohodovacího řízení byla činnost mandátové komise přezkoumatelná Ministerstvem zdravotnictví ČR jako zákonným svolavatelem, a tím i určitým garantem DŘ. Proti návrhu této změny však hlasovaly jak pojišťovny, tak i téměř všichni poskytovatelé (patrně též pod dojmem odmítavé reakce přítomné zástupkyně ministerstva, která, byť nikoli právník, proti této případné roli ministerstva v řízení vznesla otevřenou právní námitku). V této souvislosti lze jménem ČLK-o. s. poděkovat za konstantní podporu při tomto i dalších hlasováních o návrzích ČLK-o. s. zejména zástupkyni Sdružení privátních oftalmologů MUDr. Říhové, a zástupci Sdružení privátních ambulantních chirurgů prim. MUDr. Knajfloví, jakož i několika dalším sdružením poskytovatelů, kteří dohlédli přínosu těchto návrhů pro účelnost a transparentnost dohodovacích řízení.

Obecný a pochopitelný konsenzus konečně nastal alespoň při hlasování o tom, že oněch několik málo změn jednacího řádu DŘ, které se podařilo prosadit, se má uplatnit již pro nadcházející (letošní) dohodovací řízení, jehož přípravná fáze by měla začít již 1. 5. 2015.

Závěrem, i s ohledem na výše uvedené, snad zbývá jen apelovat na všechny poskytovatele, kteří mohou dát svou plnou moc pro účely zastupování v dohodovacím řízení a kteří mají zájem na tom, aby se podařilo prosadit popsání návrhy ČLK-o. s. na zlepšení pravidel tohoto řízení v příštích letech, aby svou plnou moc nadále udělovali jen těm sdružením poskytovatelů a do dohodovacího řízení příp. delegovali jen takové zástupce, kteří mají skutečný zájem toto řízení zkvalitnit a zprůhlednit.

Mgr. Aleš Buriánek

Inzerce

Nemocnice Český Krumlov, a.s., přijme na dětské oddělení:

- **Lékaře/lékařku** se specializovanou způsobilostí v oboru
- **Lékaře/lékařku** v přípravě na atestaci
- **Lékaře/lékařku** absolventa

Nabízíme výborné mzdové podmínky, možnost ubytování, podpora při dalším vzdělávání, zaměstnanecké benefity. • Nástup možný ihned nebo dle dohody. • Bližší informace při osobním jednání.

Kontaktujte personální oddělení, tel. 380 761 361, 777 486 121, e-mail: markova@nemck.cz

Čína čelí tlaku kvůli využívání orgánů vězňů pro transplantace



Závažné bioetické otázky vznášejí odborná mezinárodní komunita v souvislosti se systémem, na jehož základě funguje transplantční medicína v Číně. Nové rozměry získává diskuse kolem role odsouzených jako hlavních zdrojů orgánů pro propletenou mašinerii, jejíž praktiky jdou daleko za hranice lidskosti. I když se země zavázala, že v lednu ukončí stav, který vznikl v důsledku přijetí legislativy v roce 1984, dosud se tak nestalo. Za nositele hlavních změn platí vznik nového centralizovaného registru, kam se kromě dobrovolných darování zařazuje i administrace orgánů získaných od vězňů.

Čínský přístup k transplantacím stojí opět v centru pozornosti. Reakce vzbudila tvrzení, s nimiž v rozhovoru pro hongkongskou televizi přišel na začátku března bývalý armádní chirurg Ťiang Jen-jung. Již delší dobu kritizovaný fakt, že orgány jsou usmrčeným vězňům odebírány bez souhlasu jejich a rodiny, teď dostal nový, otřesný rozměr: vojenští lékaři prý koordinovaně jezdí vyoperovávat orgány přímo na místo popravky a odsouzení k smrti vykazují v čase chirurgické intervence známky života. Cílem je snížit dobu, po kterou orgán není perfundován krví.

Temné pozadí ze západní perspektivy eticky zcela neobhajitelné praxe osvětluje informace o vysokém počtu transplantčních zákroků v kontrastu s krátkou čekací dobou. Dle slov Jacoba Laveeho z izraelského Institutu pro výzkum srdečních chorob (Leviev

Heart Institute), která zveřejnila Mezinárodní společnost pro transplantaci srdce a plic (ISHLT), se zákroku v Číně podrobí ročně kolem deseti tisíc lidí, tj. druhý nejvyšší počet po USA. Lékař zároveň popisuje případ z roku 2005, kdy jeho pacient dostal prostřednictvím pojišťovny impulz, aby za dva týdny odcestoval do Číny na transplantaci srdce. Operace se uskutečnila v předem daný den.

Zmínku si zaslouží také výsledek telefonického dotazování Davida Kilgoura a Davida Matase (další podrobnosti viz níže) z roku 2006 na možnosti transplantace v Číně. „Přijedte do nemocnice, poté zajistíme orgán,“ zněla odpověď lékaře. Výjimkou není ani role vysoce postavených činitelů. Uvádí se příklad bývalého náměstka čínského ministra zdravotnictví a dnes šéfa čínského Výboru pro dárcovství orgánů a transplantace Chuanga Ťie-fua, který byl údajně schopen získat pro urgentní transplantaci dva orgány (játra) do 24 hodin. Experti s poukazem na transplantční inzerci nemocnic uvádějí jako průměrnou čekací dobu dva týdny.

Legislativní kořeny popisovaného stavu lze najít v roce 1984, kdy čínské úřady vydaly nařízení určující tři podmínky pro odebrání orgánů k transplantaci po vykonání trestu smrti: 1. nikdo se nehlásí k tělu; 2. vězeň dal souhlas, aby se s jeho tělem takto naložilo; 3. souhlas k vyjmutí orgánů dala rodina odsouzeného. Pravidla, která jsou v příkrém rozporu mj. s etickými principy Světové zdravotnické organizace (WHO) a Světové lékařské asociace (WMA), mají přitom nadále váhu, i když Čína už od roku 2008 opakovaně slibuje, že s odebráním orgánů u odsouzených k smrti přestane.

Obsah klíčového příslibu popisuje březnové vydání časopisu The Lancet. Výbor pro dárcovství orgánů a transplantace ústy svého předsedy Chuanga Ťie-fua na začátku prosince loňského roku oznámil, že počínaje lednem se k transplantacím budou používat výhradně dobrovolně darované orgány. Současná realita se tomu nicméně nepřibližuje. Vlivní aktéři čínského transplantčního soukolí totiž přišli na způsob, jak mezinárodní tlak obejít.

Plán zazněl poprvé už loni v březnu, jeho účelem je redefinovat postavení vězňů odsouzených k popravě: „Vězni čekající na výkon

trestu smrti jsou také občané, a mají tedy právo darovat orgány. Jakmile se orgány odsouzených integrují na základě jejich svolení do nového registru, začne se s nimi zacházet stejně jako s orgány, které dobrovolně darují svobodní občané. Dárcovství orgánů lidmi odsouzenými k smrti tímto přestane existovat,“ řekl Chuang Ťie-fu v rozhovoru pro list Beijing Times. Registr podle jeho pozdějších slov v lidech nicméně vyvolává strach, že orgány nebudou přidělovány otevřenou, transparentní a spravedlivou cestou.

Čínská strana jako další podpůrnou argumentaci přidává obavu, že zásadní pokles přísunu orgánů od odsouzených vězňů může mít za následek ztrátu naděje na záchranu života pro lidi, u nichž došlo k selhání funkce některého z orgánů. V dohledné době nelze předvídat snížení počtu orgánů získávaných pro účely transplantací též z důvodu nabídky, kterou učinil Výbor pro dárcovství orgánů směrem k Tchaj-wanu. Jde o možnost ustavit společnou platformu umožňující tchajwanským pacientům dostat orgán, aniž by museli cestovat do Číny. Uvedená vstřícnost se jeví jako poněkud zvláštní, když jen v samotné Číně čeká na transplantaci 300 tisíc pacientů.

Značné deficity v plnění kroků nutných k postupnému ustavení pilířů pro elementární transplantční etiku nejsou v říši středu ničím novým. Jako příklad je možno uvést pětibodovou rezoluci podepsanou v listopadu 2013 ve městě Hangzhou ve snaze přihlásit se k principům WHO. Dokument, pod který připojila podpis šéfka Ministerstva pro zdraví a rodinnou politiku Li Binová mj. společně s bývalým předsedou Světové transplantční společnosti (TTS) Francisem L. Delmonicem, mluví o nutnosti otevřeného a transparentního zacházení s orgány a zavazuje také více než třicet čínských transplantčních center, aby už nepoužívala orgány získané od popravených vězňů.

Absurdita počínání čínských představitelů ve spojitosti s naplňováním zmíněných bodů vystupuje zřetelně na povrch při čtení případové studie publikované v srpnu loňského roku organizací Lékaři proti nuceným odběrům orgánů (DAFOH). Tu založil a dosud vede americký kardiolog Torsten Trey, který velmi pomohl při práci na tomto článku

zásobou relevantní literatury. Studie, metodologicky kombinující osobní svědectví a statistiky, poukazuje na pravděpodobné využívání příslušníků perzekvovaných skupin (zvláště z hnutí Fa-lun-kung) jako živé orgánové banky.

Jak ostatně objasňují statistické údaje, v Číně mezi lety 1999 a 2005 pětinašobně vzrostl počet transplantací (ze zhruba 3000 na přibližně 15 000), což však nedoprovázelo ani zvýšení v počtu poprav, ani změny v dárcovském systému. Výmluvná je pak křivka znázorňující strmý nárůst transplantacních zákroků v rozmezí roků 2003 a 2008 ve vztahu ke klesajícímu či stagnujícímu počtu popravených vězňů.

Uvedená data se nabízejí konfrontovat s vyjádřeními Chuanga Ťie-fua. Ten v roce 2005 oznámil, že hlavním zdrojem orgánů (asi 90 %) jsou, kromě zanedbatelného počtu obětí dopravních nehod, popravení lidé. Ale o osm let později, konkrétně 7. března 2013, exministr hovořil o klesajícím trendu v počtu popravovaných vězňů. Médii řekl, že počet vykonaných nejvyšších trestů se od roku 2003 snižuje každých dvanáct měsíců o 10 %. Logicky tak vyvstává otázka, odkud Čína brala orgány na pokrytí transplantacního rozmachu, který nastal v údobí let 2003 až 2008, jestliže počet vykonaných poprav klesal. Odpověď naznačují odborníci z DAFOH: orgány byly s vysokou pravděpodobností odebírány perzekvovaným sociálním skupinám, tzv. vězňům svědomí, k nimž se kromě již zmíněného náboženského hnutí Fa-lun-kung řadí údajně také menšina Ujgurů a Tibetanů.

Prostřednictvím analýzy klíčových slov byla zkoumána svědectví lidí z buddhisticky a meditativně orientované komunity Fa-lun-kung. Zprávy z první ruky o životě ve státním komplexu pracovních táborů Laogai shromažďuje nezisková organizace Minghui, jejíž web poskytl potřebný soubor dat. S vědomím rizika jistého zkreslení svědectví a nedostatečné podpory dat rigorózní povahy se konstatuje, že náklady na laboratorní testy v přepočtu na jednoho vězně lze vyčíslit na 500 až 1000 dolarů. Prováděly se (i opakovaně) rozborry krve, moči, rentgeny, sonografická vyšetření, EKG a CT vyšetření i fyzické testy. Za posledních patnáct let tak testováním prošly desítky tisíc lidí praktikujících Fa-lun-kung, což znamená obrovskou finanční zátěž pro zdravotní systém. Ve světle faktu, že čínské zdravotnictví muselo kvůli ekonomickým problémům hledat alternativní zdroje financování, není pro vysvětlení třeba chodit příliš daleko – pomáhat začal patrně právě transplantacní byznys.

V podobném duchu hovoří zpráva s výsledky telefonického dotazování, které v roce 2006 provedl bývalý kanadský politik David Kilgour společně s právníkem a bojovníkem za lidská práva Davidem Matasem. Dvojice oslovila více než 80 zástupců čínských nemocnic, 15 z nich přiznalo, že používá k transplantaci „čerstvé orgány“ získané od lidí z komunity Fa-lun-kung, což s ohledem na související fakta (nízká čekací doba) akceleruje podezření, že mohou fungovat jako zdroje orgánů „na objednávku“. Dodejme, že vězni svědomí představují podle domnění mezinárodních vědců hlavní zdroj orgánů také v současné době.

Jako další důkaz pak odborné texty udávají aktuální výkonnost čínského zdravotnictví, pokud jde o pojem dobrovolného dárcovství tak, jak jej chápe západní svět. Podle čísel, která loni ve svém časopise zveřejnila Americká transplantacní společnost, mezi lety 2003 a 2009 darovalo dobrovolně orgán pouze 130 lidí, což vzhledem k celkové populaci nejlidnatější země světa (1,3 miliardy) představuje kapku v moři. Aktuálně se uvádí průměr 0,6 darování na jeden milion zemřelých, tedy 840 darování orgánů za rok. Rozdíl mezi vysokou poptávkou a nízkou mírou dobrovolného dárcovství tvoří meritoriální problém celého zdravotnického sektoru, který navíc bojuje s administrativními problémy a korupcí.

Systém dobrovolného a bezplatného dárcovství orgánů trvá vybudovat mnoho let. Ačkoli Čína poslední jeden až dva roky proklamuje, že věci žene kupředu, stále se nelze tvářit optimisticky. Znepokojení vyvolává především úloha Čínského červeného kříže, který v současné době vyplácí rodinám značné sumy peněz (až ve výši dvou jejich ročních příjmů), aby je motivoval darovat orgán jejich zemřelého člena. Takový stimul není z hlediska etických pravidel uznávaných globálními zdravotnickými organizacemi absolutně přípustný.

Problematika fungování transplantacní medicíny v Číně zaujímá čelné místo v mezinárodním bioetickém diskurzu. Páteř vědeckých pojednání tvoří i rozbor, v jakých konkrétních bodech čínský systém odporuje uznávaným kodexům. Vynucené darování orgánů odsouzenými k smrti a vězni svědomí spadá do kategorie obchodování s lidmi, které zapovídá Norimberský kodex, Helsinská deklarace, Belmontova zpráva, příslušné principy WHO a WMA i nedávno přijatá Istanbulská deklarace.

Popis etických dilemat transplantacní medicíny by vystačil na samostatné pojed-

nání. V kontextu tématu článku se však patří připomenout obecně známou skutečnost, že darování orgánů je altruistické rozhodnutí založené na svobodném, dobrovolném a informovaném souhlasu. Nutno též dodat, že se transplantacní medicína ze své povahy dostává na tenkou hranici mezi záchranou života a jeho ohrožením, což pomáhají překonávat právě etické normativy.

Rostoucí poptávka po orgánech, nedostačující počet dobrovolných dárcovství a související komercializace v oblasti transplantacní medicíny uvrhávají celý obor, a to nejen v Číně, do morálně značně problematické roviny. V živé paměti je rozsáhlý transplantacní skandál v Německu, kde v letech 2012 a 2013 vyšlo najevo, že lékaři mimo jiné z nemocnic v Lipsku, Mnichově nebo Göttingenu manipulují se zdravotnickými daty, aby určité pacienty posunuli výš na čekací listině. I když zprávy na německých zpravodajských webech hovoří o korupci pouze nepřímou, došlo jednoznačně k nedodržení dalšího etického pravidla, kterým je transparentnost a sledovatelnost dat v registrech orgánů.

Vrátíme-li se zpět k Číně, země vážně porušuje etická pravidla i proto, že nelze věrohodně zjistit, zda a jak se proklamované změny ke zlepšení situace s nuceným darováním orgánů vůbec odehrávají. Pohled mocné asijské země na věc může však pomoci částečně ozřejmit kulturní kontext. Představitelé Číny totiž při obhajobě odebírání orgánů u vězňů nejednou odkázali na konfucianismus. Souhlas s darováním orgánu k smrti odsouzených vězňů může být na základě filozoficky laděného výkladu pokládán za kající a morálně chvályhodný čin.

Postoj českých lékařů k čínským praktikám v oblasti transplantacní medicíny by měl stát na striktních, leč strážlivých základech. Smysluplných aktivit na podporu boje za lidská práva se dělo a děje mnoho – bojkotem publikování čínských vědeckých studií k tématu a zakládáním nátlakových skupin počínaje, peticemi, akcemi a slyšeními v Evropském parlamentu nebo Kongresu USA konče. Roli by měla hrát aktivní podpora dialogu s vědomím, že vměšovat se do vnitřních záležitostí Číny představuje nesmírně citlivou a komplikovanou záležitost. Lékaři a další odborníci by neměli opomenout ani rozsáhlou osvětu mezi pacienty. Vždyť vyjádření sounáležitosti se západním pojetím transplantacní etiky bytostně stojí na rozhodnutí kritizované aktivity nepodporovat.

Lukáš Pfauser
Zdroj: DAFOH

Novela zákona o vzdělávání



V současné době finalizují práce na jednom z nejdůležitějších zákonů, který ovlivňuje naši práci, na zásadní novele zákona č. 95/2004 Sb. Tento zákon se nás netýká jenom v době, kdy jsme v přípravě na atestaci, ale i během celé naší kariéry. Určuje rámec našich kompetencí v oboru, zdravotní způsobilost lékaře vykonávat povolání, dobu, po kterou můžeme přerušit výkon povolání lékaře. Samozřejmě, že vše toto neupravuje citovaný zákon sám. Vymezuje nicméně základní principy, které musí respektovat na něj navazující další podzákoné normy – vyhlášky či vládní nařízení.

Koncem března jsem dostal k připomínkování další verzi tohoto zákona, a podle mého názoru změny v něm obsažené zatím negarantují výrazné zlepšení a kultivaci systému postgraduálního vzdělávání. Při projednávání novely tohoto zákona budeme za lékařskou komoru a tím, doufám, že i za většinu lékařů, prosazovat zejména následující změny.

Financování postgraduálního vzdělávání

Dosavadní systém financování postgraduálního vzdělávání je nevyhovující. Podle našeho názoru by byl ideální systém stipendií pro lékaře v predatestační přípravě. Snad by se tímto změnil i přístup dosavadních zaměstnavatelů k mladým lékařům. V současné době

jsou tyto lékaři-zaměstnanci považováni za levnou pracovní sílu, ale není zde tendence jim něco nabídnout – odjezd na stáž je brán jako finanční ztráta nemocnice. To, že by byl pro mladého lékaře vyčleněn školitel, který by se mu skutečně věnoval, je stejně vzácné, jako vidět v Krkonoších bílého slona.

Pokud již nakonec zůstane u dosavadního systému rozdělování peněz, požadujeme stanovit jasná kritéria, která budou rozhodující při výběru oborů, ve kterých jsou vypsána rezidenční místa.

Akreditace

Prosazujeme automatickou akreditaci lůžkových a v určitých oborech i ambulantních zařízení pro základní vzdělávání při splnění jasně stanovených základních podmínek. Současně chceme, aby zdravotnickým zařízením, která nebudou plnit své povinnosti vůči školencům, byla odebrána akreditace pro vzdělávání na 3 roky. Předpokládáme, že toto pravidlo povede k přirozené selekci akreditovaných pracovišť, stejně jako to, že se nevyplatí akreditovat ta pracoviště, která budou muset pro omezené spektrum svých výkonů vysílat mladé lékaře na jiná pracoviště. A jelikož se setkáváme s tím, že lékařům často není umožňováno absolvovat povinnou část praxe na jiném pracovišti, nebo je jim vnuceno tuto praxi vykonávat v době dovolené, navrhuje doplnit do zákona povinnost školicího pracoviště zajistit absolvování praxe v plném požadovaném rozsahu.

Školitel

Významnou úlohu v systému vzdělávání by měl sehrát školitel. Proto požadujeme posílit jeho úlohu a zodpovědnost za to, že školený lékař bude mít jasný program svého vzdělávání a že se bude mít na koho obrátit. Samozřejmě, že když budeme toto po lékaři-školiteli chtít, bude muset být za svoji práci patřičně odměněn.

Specializovaná způsobilost

V postgraduálním vzdělávání prosazujeme zásadu, že současná specializovaná způsobilost je ekvivalentem někdejší atestace prvního stupně, která opravňuje lékaře k samostatnému výkonu lékařské praxe v daném oboru. Ostatně takto je definice specializované způsobilosti požadována i evropskými normami. Ekvivalentem bývalé atestace druhého

stupně by měla být primářská licence udělována komorou. Ta by opravňovala lékaře k výkonu vedoucí funkce. Aby lékař dosáhl tohoto stupně, musel by samozřejmě prokázat hlubší znalosti v oboru a i širší rozsah praxe. Doposud navrhované rozšíření kompetencí lékaře po kmeni nezpochybňujeme, ale nikdy nemůže být tak široké, že by mladý lékař mohl sloužit a pracovat bez dohledu, aniž by to bylo v rozporu s legislativou EU. Tedy námi navrhované zkrácení doby vzdělávání na minimum, požadované evropskou normou, není snížením úrovně vzdělávání, jak se nám někteří snaží podsunout, ale spíše sjednocením reality s legislativou. Nebo snad dnes lékaři ještě před dosažením specializované způsobilosti neslouží samostatně, bez dohledu? Dosavadní systém mi připadá, jako bychom chtěli vydat řídičský průkaz až po absolvování několika desítek tisíc kilometrů, ale současně jsme se smířili s tím, že po ujetí dvaceti kilometrů se bez řídičského průkazu vlastně může jezdit.

Funkční specializace

Vznik funkčních specializací, navržený novelou zákona, považujeme v navržené formě za nebezpečný. Hrozí lavina požadavků na vznik funkčních specializací pro nejrůznější činnosti, takže by po čase mohla nastat paradoxní situace, že specializovaná způsobilost nebude opravňovat téměř k ničemu, protože většina činností v daném oboru bude ještě zařazena do funkčních specializací. Přitom velmi dobře funguje systém funkčních licencí ČLK, který je již propracován během více než 15 let své existence.

Nástavbové obory

U nástavbových oborů požadujeme při jejich vzniku jednoznačné definování kompetencí, které jejich absolvováním lékař nabývá a které nemá v rámci základní specializace. Jedině tak předejdeme opakování extenze počtu nástavbových oborů.

Základní obory

Redukce počtu základních specializačních oborů je nevyhnutelná a počítá s ní i návrh ministerstva.

Pokládám však za neuvážené zařazení oboru urgentní medicína mezi základní obory. Do takto koncipovaného oboru by se nikdo nehlásil, a tak by tato změna vedla k postupné likvidaci lékařské záchranné služby.

Struktura praktické části specializační přípravy

Specializační příprava by měla probíhat v co největší míře na pracovištích nižšího typu, optimálně v rozsahu cca 80 % přípravy. Na pracovištích vyššího typu by měl školenec absolvovat pouze cca 15 % své přípravy. Zbýlých 5 % doby by zahrnuo teoretickou přípravu. Tento model specializační přípravy odpovídá současnému stavu a rozmístění jednotlivých akreditovaných pracovišť a jejich kapacitním možnostem.

Přechodná ustanovení

V současném návrhu ministerstva chybí přechodná ustanovení ohledně lékařů majících specializovanou způsobilost, která bude jako základní zrušena. Jakou budou mít tito lékaři odbornost, lépe řečeno, co budou moci po navrhované novele vykonávat v rámci dosažené zrušené specializované způsobilosti?

V současnosti jsme prakticky v neustálém kontaktu se zástupci ministerstva i s ministrem zdravotnictví, který se snaží požadavkům a argumentům komory naslouchat. Konkrétní

problematika je vždy diskutována na širší úrovni v rámci pracovní komise, kterou tvoří i zástupci lékařských fakult a zástupci ČLS-JEP. Nežádám se ocitám sám proti zbytku pracovní komise, když se snažím hájit zájmy, které považuje komora pro lékaře za správné a jež povedou k nápravě nešťastně rozvráceného specializačního vzdělávání lékařů v ČR. I v této době vítám jakékoli vaše připomínky, náměty či doporučení, která můžete zasílat na e-mail viceprezident@clkr.cz.

Zdeněk Mrozek

Závazné stanovisko ČLK č. 1/2015: Podmínky k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře

Představenstvo ČLK na svém zasedání dne 26. 3. 2015 přijalo závazné stanovisko, které stanoví podmínky k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře.

Článek 1

V souladu s ustanovením § 2 odst. 2 písm. c) a i) zákona č. 220/1991 Sb., o komorách, přijímá představenstvo ČLK toto závazné stanovisko, které stanoví podmínky k výkonu funkce vedoucího lékaře a primáře u poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „primář“).

Článek 2

Funkci primáře může vykonávat pouze osoba, která je:

- způsobilá k výkonu lékařského povolání dle zákona č. 95/2004 Sb.
- členem České lékařské komory
- držitelem licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře pro příslušný obor vydané dle Stavovského předpisu ČLK č. 11 – Licenčního řádu

Článek 3

(1) Primář zajišťuje odbornou úroveň pracoviště poskytovatele zdravotních služeb, na němž tuto funkci vykonává (dále jen „pracoviště“). Primář je odborným garantem poskytovaných zdravotních služeb na pracovišti a odpovídá především za jeho organizaci, za poskytování zdravotní péče na pracovišti na náležité odborné úrovni, za personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb a za zajištění zvyšování a prohlubování kvalifikace zdravotnických pracovníků, kteří na oddělení poskytují zdravotní služby.

(2) Primář odpovídá za dodržování všech obecně závazných právních předpisů a stanovských předpisů ČLK, které přímo či nepřímo upravují poskytování zdravotních služeb na pracovišti.

Článek 4

(1) Funkce primáře musí být vykonávána v pracovněprávním vztahu k dotčenému poskytovateli zdravotních služeb v úvazku odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době dle zákoníku práce (úvazek 1,0). Úvazek může být snížen na 0,8, a to pouze za předpokladu, že do úvazku 1,0 bude zajištěna náhrada lékařem splňujícím podmínky dle článku 2 písm. a) a b) tohoto závazného stanoviska a dále kvalifikační podmínky pro získání licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře (dále jen „zastupující primář“).

(2) Primář zajišťující následnou lůžkovou péči musí být v pracovněprávním vztahu k dotčenému poskytovateli zdravotních služeb v úvazku minimálně 0,6.

(3) Poskytovatel zdravotních služeb, který poskytuje:

- akutní lůžkovou péči intenzivní nebo
- akutní lůžkovou péči standardní nebo
- následnou lůžkovou péči nebo
- jednodenní péči nebo
- zdravotnickou záchrannou službu nebo

f) přepravu pacientů neodkladné péče,

je povinen ustanovit primáře pro jednotlivá oddělení či ambulance v rozsahu příslušných odborností.

(4) Poskytovatel zdravotních služeb poskytující zdravotní péči podle odstavce 3 písm. d) je povinen ustanovit primáře příslušné odbornosti, poskytuje-li u něj zdravotní služby 3 a více lékařů téže odbornosti ve smluvním vztahu k tomuto poskytovateli.

(5) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby je povinen ustanovit primáře, provozuje-li 2 a více výjezdových stanovišť.

Článek 5

V případě nepřítomnosti primáře na pracovišti za něj musí být ustanoven zastupující primář.

Článek 6

Ustanovil-li poskytovatel odborného zástupce dle zákona č. 372/2011 Sb., odpovídá za splnění povinností dle článku 4 a 5 tento odborný zástupce.

Článek 7

Toto závazné stanovisko bylo projednáno a schváleno představenstvem České lékařské komory dne 26. 3. 2015 a nabývá účinnosti dne 3. 4. 2015.

Odpořvednost za škodu

Odpořvednost za škodu způsobenou věcí (přístrojem, nástrojem, lékem) podle nového občanského zákoníku

Podle občanského zákoníku účinného do 31. prosince 2013 existovala absolutní objektivní odpořvednost za výsledek pro toho, kdo při poskytování zdravotních služeb použil věc – přístroj, nástroj nebo léčivý přípravek – a povahou této věci byla způsobena škoda na zdraví. Této povinnosti se poskytovatel zdravotní služby nemohl zprostit tím, že by prokázal, že škodu nezavinil. Postupoval-li tedy lékař naprosto správně, použil přístroj, nástroj nebo lék indikovaně a v souladu s postupem, který byl pro takové použití určen, nehrálo to roli, pokud kvůli povaze přístroje, nástroje nebo léku vznikla pacientovi škoda na zdraví. Poskytovatel za tuto škodu odpořvedoval vždy a nemohl se jí zprostit.

Ustanovení bývalého § 421a občanského zákoníku účinného do 31. prosince 2013 bylo v tomto směru pro poskytovatele zdravotních služeb poměrně nespravedlivé. I při naprosto správném postupu, ve snaze co nejvíce pomoci pacientovi, se mohl poskytovatel dočkat toho, že bude hradit škodu, pokud soud posoudí, že škoda na zdraví pacienta byla způsobena povahou použité věci.

Typickým příkladem škody způsobené v důsledku lékařského zákroku okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, byl případ řešen Nejvyšším soudem 25. 10. 2006 sp. zn. 25 Cdo 1129/2005. Nejvyšší soud tehdy konstatoval, že okolností, jež má původ v povaze věci, je tlak na míchu v důsledku působení drátěné kličky užití při lékařském zákroku. Pacient tehdy utrpěl při operaci páteře poškození míchy s trvalými následky spočívajícími v těžké poruše hybnosti všech končetin – spastické kvadruparéze a v těžké poruše vyprazdňování. Operující lékaři zvolili správný způsob operace s použitím tzv. drátěných kliček, který byl u žalobce trpícího vrozenou vadou páteře jediným řešením, a všechny výkony provedli standardním způsobem v souladu s dostupnými poznatky vědy. K poškození míchy došlo při podsouvání pravé drátěné kličky pod oblouky prvního a druhého krční obratle, neboť vzhledem

k anatomickým dispozicím pacienta klička začala míchu utlačovat. Lékaři vyjmuli drátěné kličky bezprostředně po zjištění, že utlačují míchu. Soudy případ uzavřely tak, že operace byla správně indikována i správně provedena, byla však spojena s rizikem, že právě při podsouvání drátěné kličky pod oblouk obratle může dojít k poškození míchy. Požadavkům lege artis odpořvedovalo i to, že klička se zasouvala do páteřního kanálu prakticky naslepo, protože pod oblouk obratle není vidět. Přes nesporně správný postup všech lékařů ve snaze maximálně pomoci pacientovi bylo nakonec povinností poskytovatele zdravotních služeb nahradit pacientovi škodu, a to odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, protože škoda na zdraví vznikla povahou použité věci bez ohledu na skutečnost, že věc byla použita správně, indikovaně a postup byl lege artis.

Nový občanský zákoník – zákon č. 89/2012 Sb. opustil naštěstí princip této absolutní objektivní odpořvednosti za výsledek při použití věci v rámci poskytování zdravotních služeb. Nový občanský zákoník stanoví, že kdo je povinen někomu něco plnit a použije přitom vadnou věc, nahradí škodu způsobenou vadou věci. Výslovně stanoví, že to platí i v případě poskytnutí zdravotních, sociálních veterinárních a jiných biologických služeb. Nebude tedy povinností pacienta pátrat po výrobci vadné věci, která byla použita při poskytnutí zdravotní služby, ale za škodu způsobenou vadným výrobkem, tedy vadnou věcí, odpořvedává poskytovatel zdravotní služby, který vadnou věc použil. Může pak uplatnit nárok na náhradu škody, která mu vznikla tím, že musel hradit škodu pacientovi, na výrobci příslušného přístroje, nástroje, nebo léku, byl-li tento vadný.

Dále nový občanský zákoník stanoví, že způsobí-li škodu věc sama od sebe, nahradí škodu ten, kdo nad ní měl mít dohled, nelze-li takovou osobu jinak určit, platí, že škodu hradí vlastník věci. Kdo však prokáže, že náležitý dohled zanedbal, zprostit se povinnosti k náhradě. Jinými slovy: pokud nebylo prokázáno, že byl zanedbán náležitý dohled a náležitá péče o příslušnou věc – přístroj, nástroj nebo lék –, tedy že poskytovatel zdra-

votní služby „zanedbal náležitý dohled nad věcí“, nebude za škodu odpořvedávat.

Za škodu pak pochopitelně bude odpořvedávat poskytovatel zdravotních služeb, pokud použil přístroj, nástroj nebo indikoval léčivý přípravek v rozporu s požadavky na náležitou odbornou úroveň zdravotních služeb – tedy non lege artis. V takovém případě nejde o zvláštní odpořvednost za škodu způsobenou věcí, ale jde o odpořvednost za škodu způsobenou porušením právní povinnosti poskytovatele postupovat na náležitě odborné úrovni.

Co z uvedeného vyplývá?

1. Od 1. 1. 2014 již neexistuje absolutní objektivní odpořvednost za výsledek v případě, že škoda na zdraví pacienta je způsobena povahou použité věci – léčivého přípravku, přístroje nebo nástroje. Toto však neplatí retroaktivně, a jde-li o škodu, která nastala před 31. prosincem 2013, řídí se náhrada občanským zákoníkem platným v té době.

2. Za škodu způsobenou věcí – přístrojem, nástrojem nebo lékem – odpořvedává poskytovatel zdravotních služeb pouze v případě, že:

- a) porušil svou právní povinnost tím, že použil věc chybně, non lege artis, ať již neindikovaně, nebo nesprávným způsobem, a tím způsobil újmu na zdraví;
- b) zanedbal náležitý dohled nebo ošetřováním příslušné věci, kterou měl v péči, a vinou tohoto zanedbání došlo k újme na zdraví pacienta;
- c) výrobek, který použil, byl vadný – ať již šlo o přístroj, nástroj, nebo léčivý přípravek. V takovém případě za škodu způsobenou pacientovi poskytovatel zdravotní služby odpořvedává, ale má pak možnost uplatnit následně nárok na náhradu škody vůči výrobci.

Pokud však poskytovatel zdravotní služby použil věc – přístroj, nástroj nebo lék –, který nebyl vadný, správně a lege artis, aniž nad jeho uskladněním a ošetřováním zanedbal potřebný dohled, a přesto vznikla povahou této věci škoda na zdraví pacienta (např. nepředvídaná alergická reakce na léčivý přípravek), pak již podle nového občanského zákoníku, nastala-li tato událost po 31. prosinci 2013, poskytovatel zdravotní služby za tuto škodu neodpořvedává.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Tragédie v Uherském Brodě a úvahy o novém oprávnění lékařů a psychologů

Po tragické střelbě v restauraci v Uherském Brodě, po které zůstalo osm zavražděných a jeden pachatel sebevraždy, si politici často chaoticky kladou otázku, zda nezměnit právní předpisy tak, aby se podobným tragédiím dalo alespoň v některých případech zabránit. Přitom jeden z podnětů, které v médiích opakovaně zaznívají jako možné „řešení“, je zpřístupnit psychiatrům a klinickým psychologům databázi držitelů zbrojních průkazů tak, aby lékař nebo psycholog mohl kdykoli nahlédnout, zda jeho pacient, který se mu jeví jako anomální a neměl by patrně být držitelem střelné zbraně, je, či není držitelem zbrojního průkazu a případně mohl oznámit příslušnému orgánu, že pacient by neměl být z hlediska psychologického nebo psychiatrického držitelem zbrojního průkazu.

Následující stanovisko je osobním názorem autora článku, nikoli oficiálním stanoviskem České lékařské komory.

V jednom z rozhovorů již významný psychiatr a ředitel Psychiatrické nemocnice v Praze 8-Bohnicích pan MUDr. Holý zdůraznil, že lékař zde není proto, aby, byť ve veřejném zájmu, oznamoval určité skutečnosti na své pacienty, ale je zde zejména jako pomoc a podpora svému pacientovi, přičemž důležitá je zde vzájemná důvěra, kterou by jistě neposílilo to, že by byl oprávněn lustrvat, zda pacient je držitelem zbrojního průkazu, a případně hlásit, že by jím být neměl. Zcela jiné postavení má pak lékař, případně by měl psycholog, pokud by posuzoval, zda pacient je, či není zdravotně způsobilý držitelem zbrojního průkazu být. Tyto dvě situace je třeba zásadně odlišit.

Sama skutečnost, že pacient bude vědět o tom, že psychiatr nebo klinický psycholog by měl nahlížet do databáze držitelů zbrojních průkazů a případně hlásit, že jeho pacient by zbrojní průkaz mít neměl, by mohla řadu pacientů, kteří potřebují psychiatrickou nebo psychologickou pomoc, od toho odra-

dit. Raději by v obavě před ztrátou zbrojního průkazu psychiatra nebo psychologa vůbec nenavštívili a někdy by to mohlo vést i ke zhoršení zdravotního stavu a ohrožení dalších osob. Proto řešení spočívající v tom, že psychiatři a psychologové budou mít přístup do databáze zbrojních průkazů, a tím bude dostatečně legislativně reagováno na uherskobrodskou tragédii, je, podle mého názoru, naprosto zavádějící. Je to řešení „naruby“.

Naproti tomu již vícekrát bylo navrhováno a uvažováno o tom, že by držitel zbrojního průkazu měl kromě běžné lékařské prohlídky, při které pochopitelně praktický lékař těžko pozná určité povahové vlastnosti nebo úchytky, absolvovat rovněž psychologické vyšetření, včetně psychotestů k posouzení vhodnosti, zda posuzovaná osoba může být držitelem zbrojního průkazu a zbraně. Vždy patrně převážilo jisté lobby před veřejným zájmem na tom, aby psychicky labilní jedinci neměli právo držet zbraň. Tragický případ v Uherském Brodě by patrně měl vést k tomu, aby se uvažovalo spíše o povinném psychologickém testování osob, které již drží zbrojní průkaz, nebo osob, které

nově o zbrojní průkaz žádají. Domnívám se, že takové posouzení by neměl provádět klinický psycholog, který má příslušného pacienta ve své péči nebo kterého si pacient zvolí, ale klinický psycholog, kterého určí policejní orgán a který nemá pacienta v péči, ale bude oprávněn vyžádat si informace od klinického psychologa, který pacienta v péči má, případně samozřejmě též od psychiatra. Klinický psycholog, který by posuzoval způsobilost či nezpůsobilost žadatele či držitele být vlastníkem zbrojního průkazu a držet zbraň, by měl absolvovat k tomu zaměřené specializované školení tak, aby přístup k tomuto posuzování byl jednotný. Podle zákona o specifických zdravotních službách se pacient může proti každému posudku, v rámci posudkové činnosti zdravotníků, odvolat, resp. vznést námítku, a případ bude posléze přezkoumán příslušným správním orgánem, eventuálně i jiným odborníkem, kterého tento správní orgán určí. Takže pokud by žadatel o zbrojní průkaz nesouhlasil se závěry posudku klinického psychologa, měl by možnost požádat o jeho přezkoumání.

Rozhodně by nešlo o žádný „všelék“, který by s jistotou zabránil podobným tragédiím, jaká se stala v Uherském Brodě. Na druhou stranu by však mohl eliminovat počet takových případů nebo i případů méně závažných, kdy držitel střelné zbraně je osobou, která by střelnou zbraň držet neměla. Tento postup bych považoval za mnohem vhodnější než úvahy o tom, že lékaři a psychologové budou mít přístup do databáze držitelů zbrojních průkazů a budou ověřovat, zda jejich pacient náhodou není držitelem zbrojního průkazu, a upozorňovat eventuálně příslušný orgán, že by mu zbrojní průkaz neměl být vydán nebo by mu měl být odňat.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK

KDYŽ VÁS TRÁPÍ ŽLUČNÍK...

Febichol pomáhá při odstranění nebo zmírnění trávicích obtíží u osob s chronickou poruchou vylučování žluče.

FEBICHOL JE CHOLERETIKUM, to znamená léčivo zvyšující vylučování žluče. Každá tobolka Febichol obsahuje 100 mg léčivé látky fenipental (fenipentolum). Tobolky Febichol užívají dospělí k léčbě trávicích obtíží při chronických (vlekklých) onemocněních jater a žlučových cest (poruchách činnosti žlučníku, vlekklém zánětu žlučníku, vlekklé tvorbě žlučových kamenů, vlekklých onemocněních jater provázených trávicími obtížemi způsobenými poruchou nebo onemocněním žlučových cest) a stavech po chirurgickém odstranění žlučníku nebo po zánětu jater (hepatitidě).



FEBICHOL® ÚČINNĚ JIŽ 40 LET.

40
let

www.febichol.cz

Zkrácená informace o přípravku

Název: FEBICHOL® / LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK PRO VNITŘNÍ UŽITÍ

Složení: fenipentolium 100 mg / Léčivá forma: bílé až žluté tobolky

Terapeutické indikace: terapie dyspeptických obtíží doprovázených při chronických onemocněních hepatobiliárního traktu (funkční cholelitiáza, chronická cholelitiáza, chronická cholelitiáza, chronická hepatopatie provázená bílými dyspeptii) a stavech po cholelitiectomiích nebo po hepatitidě. / **Dávkování a způsob podávání:** 2 tobolky Febichol 3krát denně. Zvláště nemocní s méně závažnými obtížemi mohou Febichol užívat jen občas, podle potřeby (2 tobolky). Tobolky se polykají vždy léžně před jídlem nerozkládané a nerozmáčkané a zapíjí se dostatečným množstvím tekutiny. / **Kontraindikace:** bílámi žloutka, obtížně žlučových cest, akutní onkologické žlučových cest, empyém žlučníku, akutní pankreatitida, ileus a jiné akutní stavy v dutině břicha; vředy a tumory gastrointestinálního traktu; akutní hepatitida a jiné závažné poruchy funkce jater; přecitlivělost na fenipental nebo na některou z pomocných látek obsažených v tobolkách Febichol. Při nedostatku zkušenosti se neodporuje používat tobolky Febichol u lidí do 15 let.

Živátní upozornění: obsah tobálek má silné pářlivou a hořkou chuť, tobolky se proto musejí polykat nerozkládané a nerozmáčkané. / **Interakce:** nejsou známy. / **Řízení vozidla a ovládnutí strojů:** z omezení kontrolovatelnosti. / **Nedostupnost účinky:** tobolky Febichol jsou účinné dobře snášeny. U některých nemocných se může vyskytnout pyrosis nebo pocit „plnění v žaludku“. Někteří nemocní řešení tobolkami Febichol udávají příznaky těžké odlišné od vlastního léčení stavu (pocit těžkosti a plnosti v epigastriu, nauzea, flatulence). V některých případech může vyvolat výskyt alergických reakcí typu kopřivky, makulopapulárního nebo jiného exantému nebo otoku obličej. / **Předávkování:** příznaky předávkování nejsou známy. Speciálně astmatikům neodmítat. Terapie případného předávkování by musela být symptomatická. / **Oralní obal a srážlivost balení:** skleněná lahvička z leštěného skla nebo bílá PVC/PVAc/Al v krabičce s včleněným příbalovým informací. / **Velikost balení:** 50 měkkých tobálek. **Opotření pro uchování:** uchovávejte při teplotě do 25°C v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí.

Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci: Novartis, s. r. o., Filmová 174, 261 79 Brno, Česká republika / **Registrace číslo:** 43/126/69-54 / **Datum registrace a datum posledního prodloužení registrace:** 1969/4.6.2008 / **Datum revize textu:** 12.11.2008 / **Výdeř léčivého přípravku není výdeř na lékařský předpis. Tento léčivý přípravek není hrazen z povinného veřejného zdravotního pojištění. Před podáním léku si, prosím, pečlivě prostudujte ušně informace a léčivý přípravek, které naleznete v plném Souhrnu údajů o přípravku.**

Vy se ptáte, právník odpovídá

Nemožnost vykázat suturu rány 5 až 10 cm s klinickým vyšetřením

Před asi dvěma roky byly v sazebníku zrušeny tzv. Q-kódy, které zvláště u chirurgů výrazně snižovaly úhrady péče. Nyní ale zdravotní pojišťovny začaly vyškrtávat chirurgům kód 61113 – sutura rány 5–10 cm s tím, že ho je možné vykázat jen s kódem minimálního kontaktu, ale nikoli s klinickým vyšetřením, přestože se jedná o výkon používaný v rámci klinického vyšetření. Když jsem pátral po tom, jak je to možné, zjistil jsem, že došlo k úpravě sazebníku a u tohoto kódu k doplnění textu o větu, že výkon lze vykázat jen s kódem minimálního kontaktu, tudíž de facto návrat ke Q-kódům. Přitom nikdo z chirurgů neví nic o tom, že by to bylo nějakým způsobem projednáváno.

Nemožnost kombinovat kód 61113 (sutura rány 5–10 cm) s klinickým vyšetřením skutečně platí. Toto omezení však není žádnou novinkou a je v Seznamu zdravotních výkonů (SZV) uvedeno dlouhodobě. V popisu výkonu 61113 ve speciální části SZV je uveden text „*ne lze kombinovat s klinickým vyšetřením mimo minimální kontakt*“. Tato věta byla v popisu výkonu 61113 uvedena již v době, kdy byl tento výkon řazen do tzv. Q kategorie, a zůstala zde i po zrušení tzv. Q-kódů. Z dlouhodobého hlediska se tedy nic nemění a i nadále není možné výkon 61113 (sutura rány 5–10 cm) kombinovat s klinickým vyšetřením mimo minimální kontakt. Situace je řešitelná změnou Seznamu zdravotních výkonů, kdy bude shora uvedený text z popisu výkonu 61113 vypuštěn.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská,
právní kancelář ČLK

Akceptace úhradového dodatku

Zdravotní pojišťovna mi zaslala úhradový dodatek ke smlouvě do datové schránky. Když jsem ho vytiskla, byl u něj ještě průvodní dopis, ve kterém stojí, že přijetím zprávy ze schránky vlastně smlouvu „podepisuji“. Chci-li, mohu zaslat dodatek i písemně vtištěný, není to však nutné. Znamená to, že tím, že jsem se podívala do schránky a dodatek vytiskla, s ním souhlasím a podepisuji ho?

Přijetím datové zprávy samo o sobě neznamená akceptaci nabídky na uzavření smlouvy či dodatku. S přijetím datové zprávy je spojeno toliko prokazatelné doručení návrhu či na-

bídky a případný běh lhůty pro právní úkon. Rozhodně tedy nelze považovat dodatek za odsouhlasený pouhým vyzvednutím zprávy z datové schránky. Uzavření smlouvy není v českém právním řádu ovládáno zásadou, že „kdo mlčí, ten souhlasí“. I přesto bychom však nad rámec této zásady poradili, aby v případě, že lékař s navrženým dodatkem nesouhlasí, tuto skutečnost zdravotní pojišťovně písemně sdělil, např. také cestou datové schránky. Nelze totiž vyloučit, že zdravotní pojišťovna by své tvrzení o tiché akceptaci dále používala (byť zcela nepřipadně), proto třeba jen jediná stručná věta o nesouhlasu poskytovatele zamezí případným nedorozuměním.

Oznamovací povinnost v souvislosti s řídičským oprávněním

Mám v péči pacienta, jehož zdravotní stav se výrazně zhoršil. Prokazatelně vím, že tento pacient vlastní řídičské oprávnění a skutečně jezdí automobilem. Jeho zdravotní potíže mohou mít vliv na jeho schopnosti řídit. Mám zde nějakou oznamovací povinnost, případně jakým způsobem se zachovat vůči pacientovi, který odmítá respektovat mé doporučení, aby motorové vozidlo neřídil?

Podle novely § 89a zákona č. 361/2000 Sb., silniční zákon, v platném znění, má lékař, který zjistí, že aktuální zdravotní stav pacienta může omezovat či vylučovat způsobilost řídit motorové vozidlo, oznamovací povinnost vůči příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností (tedy tomu, který řídičské oprávnění vydal). Z hlediska smyslu ustanovení se neoznamují přechodné stavy, každá medikace apod., zde doporučujeme toliko pacienta poučit, že po danou dobu nemá řídit motorové

Inzerce

vozdila. Nesdělujte diagnózu ani nepopisujte zdravotní stav pacienta. Lze využít vzoru dostupného na webových stránkách ČLK. Jste-li praktický lékař, nález s informacemi o zdravotním stavu odeslaný úřadu zůstane v kopii ve zdravotnické dokumentaci pacienta. Jste-li ambulanti specialista, tento nález odešlete praktickému lékaři pacienta. I v tomto případě navíc doporučujeme zaznamenat do zdravotnické dokumentace skutečnost, že pacient byl poučen o nemožnosti řídit motorové vozidlo, abyste mohla dokladovat, že pacient o vašem doporučení věděl a případně ho nerespektoval, došlo-li by k případné nehodě. Postup úřadu by pak měl být takový, že pacienta vyzve, aby se u svého praktického lékaře podrobil novému posudku a ten předložil. Na jeho základě posleze úřad řídičské oprávnění buď ponechá, anebo omezí, případně odebere.

Nakládání s originálem zdravotnické dokumentace

Zavedenou praxí při změně registrujícího praktického lékaře nebo při přechodu pacienta od praktického lékaře pro děti a dorost k praktickému lékaři pro dospělé je, že stávající lékař předá originál zdravotnické dokumentace prostřednictvím pacienta nově zvolenému lékaři. Tento postup někdy vyžadují i samotní pacienti. Je tento postup správný?

Tento postup rozhodně správný není. Originál zdravotnické dokumentace musí zůstat podle Přílohy č. 3 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, u původního lékaře primární péče archivován nejméně po dobu 10 let od změny lékaře. Nově zvolenému lékaři na základě jeho žádosti (stačí

Nemocnice Český Krumlov, a.s., přijme lékaře

■ Interní oddělení

lékaře/lékařku se specializovanou způsobilostí a dále lékaře absolventa

■ Oddělení následné péče

lékaře/lékařku se specializovanou způsobilostí

Výborné mzdové podmínky, možnost ubytování, podpora při dalším vzdělávání, zaměstnanecké benefity.

Nástup možný ihned nebo dle dohody.

Bližší informace při osobním jednání.

Kontaktujte personální oddělení, tel. 380 761 361, 777 486 121

e-mail: markova@nemck.cz

zaslat na výměnném poukazu či lékařské zprávě např. „Nová registrace zde, prosím o výpis z dokumentace“) poskytne původní lékař toliko výpis nebo kopii dokumentace a originál si ponechá. Původní lékař tento výkon vykáže zdravotní pojišťovně jako výkon „podrobný výpis z dokumentace“ a zaplatí mu ho právě pojišťovna. Tato komunikace by měla probíhat přímo mezi lékaři. Důrazně tedy před vámi popsanou nežádoucí praxí varujeme, a to nejen z důvodu, že odevzdáním originálu dokumentace je porušována vyhláška o zdravotnické dokumentaci, ale také z forenzních důvodů. Lékař totiž nemůže vyloučit, že i s odstupem času proti němu pacient zahájí právní kroky např. pro domnělé pochybení v léčbě, a lékaři bude následně scházet zásadní důkaz pro jeho obhajobu.

Pacient má nezávisle na tomto postupu podle § 66 zákona č. 372/2011 Sb., o zdra-

vočních službách, nárok na výpis nebo kopii své zdravotnické dokumentace pro libovolné vlastní potřeby, a to do 30 dnů od podání žádosti lékaři, avšak v tomto případě již oproti úhradě nákladů na pořízení kopií. Originál dokumentace ani v tomto případě stávající lékař pacientovi nevydává ani nezapůjčuje, umožní mu na žádost jen nahlédnutí v přítomnosti zdravotníka.

K tématu ještě doplňujeme, že jediným případem, kdy je lékař povinen zapůjčit originál zdravotnické dokumentace, je, požádá-li o toto zapůjčení lékař posudkové komise České správy sociálního zabezpečení nebo Ministerstva práce a sociálních věcí – viz § 16 odst. 2 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Žádný jiný orgán tuto pravomoc nemá, dokonce ani pověření pracovníci orgánů vyjmenovaných v § 65 odst. 2 zákona



Foto: shutterstock.com

o zdravotních službách (pověření pracovníci krajského úřadu, zdravotní pojišťovny, SÚKL, kanceláře ombudsmana, soudní znalci ad.). Těmto osobám lze po splnění zákonných podmínek poskytnout opět jen kopii, pokud by se dožadovaly originálu, ten nelze zapůjčit, nýbrž je možné oprávněnou osobu vyzvat, aby do originálu dokumentace nahlédla v přítomnosti zdravotnického pracovníka přímo v daném zdravotnickém zařízení.

Mgr. Bc. Miloš Máca, právní kancelář ČLK

Názor Asociace posudkových lékařů

Reagujeme na slova **MUDr. Milana Kubka, prezidenta České lékařské komory, který v rámci ankety časopisu MŮŽEŠ ze dne 3. 3. 2015 říká:**

Snažil jsem se cíleně hovořit s několika posudkovými lékaři a současně se ptát i některých svých pacientů, kteří mají priznaný invalidní důchod. Zarazilo mě, jak diametrálně se pohledy i pocity obou skupin liší.

Posudkoví lékaři mají pocit, že platné zákony a vyhlášky jsou příliš benevolentní a kvůli tomu dochází k plošnému zneužívání sociálních dávek, což jsou schopni dokladovat na řadě příkladů. Přesto si myslím, že podvodníků a zneužívačů je mezi lidmi jen menšina. Na jejich chování však slušní lidé doplácují.

Pacienti na straně druhé si stěžují na byrokratičnost a necitlivost rozhodování podle stejných právních norem, které oni považují za příliš tvrdé. A také oni jsou schopni dokladovat své tvrzení na příkladech těžce postižených osob, kterým byly invalidní důchody zkráceny či odebrány. I oni mají jistě kus pravdy, ale přesto si dovolím tvrdit, že většina posudkových lékařů se snaží pracovat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí. Systému by ale jistě neškodilo více lidskosti a méně byrokracie.

Rozhovor s pacienty, kteří mají priznaný invalidní důchod, a posudkovými lékaři bude přinášet pohledy na tutéž situaci z různých

zorných úhlů. Ale stejně tak bude mít nejspíše jiný náhled na svůj zdravotní stav pacient s chronickým onemocněním, které se nedaří léčebně zcela uspokojivě zvládnout, a lékař, který pacienta léčí s maximální snahou a s využitím všech dostupných léčebných možností. Medicína není statická exaktní věda, vždy má sociální rozměr a vztah lékař-pacient podléhá řadě vlivů, proto se běžně stává, že pacient nemusí mít stejný pohled na situaci jako lékař (i přes poučení má jakožto laik ve srovnání s lékařem omezené množství informací).

Snahou posudkových lékařů není omezit počty příjemců dávek sociálního zabezpečení, ale přispět k tomu, aby dávku dostaly skutečně osoby, které splňují zdravotní podmínku pro nárok na ni a pro které představuje skutečně to, co má pokrýt, a to je **sociální zabezpečení**.

Zcela určitě pracují posudkoví lékaři, stejně jako lékaři dalších oborů, dle svého nejlepšího vědomí a svědomí, tak nám velí Hippokratova přísaha a Etický kodex ČLK a Etický kodex zaměstnavatele. K výtce o potřebě větší míry lidskosti a menší míře byrokracie musíme dodat, že lidský přístup je pro posudkové lékaře základním a v rámci proklientské orientace se naopak snaží v osobním kontaktu s posuzovanými osobami o co nejcitlivější a empatické jednání.

Co se týká „byrokracie“, každá činnost podléhá určitým procesním pravidlům, po-

suzování stejně jako například volba léku v souladu s úhradovou vyhláškou, indikační skupiny k lázeňské léčbě, posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu konkrétního povolání ošetřujícím lékařem. I v této oblasti lékařské péče je pravděpodobné, že narazíte na řadu nespokojených pacientů a v případné diskusi zazní jiný názor nemocných a jiný názor lékaře. Posudkové lékařství jako obor má řadu nezastupitelných úloh v systému péče:

- **spojuje** čistě klinické obory a aplikaci legislativy z oblasti sociálního zabezpečení
- je **kontrolním** orgánem v oblasti sociálního zabezpečení
- je **poradním** orgánem pro klinické lékaře (z hlediska prognózy vývoje zdravotního stavu pacienta, a to napříč všemi obory)
- zajišťuje kontinuitu vazby lékařská věda – aplikace v praxi – návaznost na správní legislativu
- **umožňuje propojení klinické medicíny a sociálních aspektů**

Ze strany ČLK očekáváme skutečný zájem o problematiku a vyjádření obecné podpory posudkovému lékařství jako samostatné specializované lékařské odbornosti značného společenského významu, rovnoprávné s ostatními lékařskými obory, což by výrazně posílilo postavení oboru.

MUDr. Radmila Pastorková, Ph.D.
za Asociaci posudkových lékařů

Relevantnost závěrů znalce musí soudit instituce k tomu určená Ad Odborná kompetence znalců ve zdravotnictví (Tempus medicorum 3/2015)

Musím se přiznat, že zřejmě v důsledku své jedno-
duchosti jsem v článku
dr. Macha dobře nepochopil
veškeré souvislosti a nemohu si ode-
přít pár poznámek.

1. Není pochyby o tom, že kvalitní znalecký posudek je možno vytvořit i ex post, pokud se opírá o **řádně vedenou** zdravotnickou dokumentaci. Pokud je z dokumentace jednoznačně jasný postup, který vedl k diagnóze, a postup léčby, je možno celý proces vysledovat po hodině. Problém ovšem je v tom, že zdravotnická dokumentace, kterou znalec získá, má většinou mnoho defektů a těžko napsat zodpovědný posudek, když během týdne na JIP je zaznamenán pouze jeden lékařský zápis jako „cítí se dobře“ a podobně. Obvykle daleko pečlivěji jsou vedeny sesterské dekurzy.

2. Na konci strany 20 je zdůrazněna věta „s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“ a dále „je povinností každého soudního znalce seznámit se s tím, jak lékař, jehož práci posuzuje (pozn. častěji se jedná o zdravotnické zařízení), sám celý případ hodnotí, jak se k věci vyjadřuje, čím zdůvodňuje svůj postup, případně je vhodné znát i názor jeho nadřízeného“. Toto je spíše politická proklamace, protože s ní má společné to, že chybí návod, jak to má udělat.

V zásadě má znalec dvě možnosti. Za prvé



Foto shutterstock.com

vydat se osobně na dané pracoviště a zkontrolovat, zda XY nebyl po službě, zda se nepohádal s manželkou, zda fungoval rtg, jestli měl v dosahu propisku, zda nebyl nízký tlak atd. A to třeba o jeden či více let nazpátek. Vysoce pravděpodobný výsledek tohoto přístupu bude, že mě vyhodí, protože nemám žádnou kompetenci se jim hrabat v pracovišti. Druhý přístup by byl obeslat všechny zúčastněné se seznamem shora uvedených otázek a doufat v odpovědi, o jejichž objektivní pravdivosti lze s úspěchem pochybovat. Ale pravděpodobně se na mne vykašlou úplně. Ještě zbývá dořešit otázku, kdo tyto nadnáklady bude platit, protože zadavatel posudku se asi bude cukat.

Navíc celý tento přístup je v rozporu s prvním odstavcem zmíněného článku, kde je požadavek na znalce, aby měl stejnou odbornost jako posuzovaný. A já nemám odbornost ani v organizaci zdravotnictví, ani v psychiatrii, ani v technických oborech.

Znalecký posudek má vyjadřovat objektivní názor znalce na základě prokazatelných údajů, ale není to soudní výrok. Relevantnost závěrů znalce ke konkrétním podmínkám a objektivním možnostem musí soudit instituce k tomu určená (soud, ČLK), a nikoli znalec.

Doc. MUDr. Milan Krajčůček, DrSc.,
soudní znalec pro obor zdravotnictví – chirurgie

Inzerce

REVIZNÍ LÉKAŘ/REVIZNÍ LÉKAŘKA

Všeobecná zdravotní pojišťovna přijme pro tato pracoviště:
Brno, České Budějovice, Plzeň, Hradec Králové, Jihlava, Ostrava a Praha
Revizního lékaře/Revizní lékařku

Více informací na www.zdravakariera.cz a martina.pechova@vzp.cz

Zdravá kariéra ve VZP

Dejte své kariéře ten správný směr...

Více informací na www.zdravakariera.cz



Vzdělávací konference České lékařské komory **EUTHANASIE PRO A PROTI**

**Čtvrtek 28. 5. 2015,
13.00–17.30 hodin**

(registrace od 12.00)

Praha 3, Žižkovská věž, Mahlerovy sady 1

Česká lékařská komora si Vás dovoluje pozvat na konferenci „**EUTHANASIE PRO A PROTI**“. Konference je koncipována jako otevření odborné diskuse k závažnému tématu eutanázie prostřednictvím prezentace různých odborných názorů, hledisek a postojů, které ve svém důsledku utvářejí celkové odborné a celospolečenské „klima“ k této problematice.

Konferenci uvede prezident České lékařské komory MUDr. Milan Kubek a předsedkyně Etické komise ČLK MUDr. Helena Stehlíková. Dále budou předneseny především vyžádané přednášky k tématu těchto odborníků:

Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.

- Co má větší hodnotu: život člověka, nebo jeho svoboda

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

- Eutanázie v pohledu lékaře

Prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

- Pretanázie a kvartérní prevence

Mgr. Bc. Miloš Máca

- Eutanázie – pohled právní a etický

JUDr. Helena Krejčíková

- Role lékaře při ukončení života na žádost a pomoci při sebevraždě

U příležitosti konference bude prezentována mimořádná monografie s titulem **EUTHANASIE PRO A PROTI** (nakladatelství Grada), kterou účastníci obdrží zdarma.

MUDr. Milan Kubek
prezident ČLK

PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.
vedoucí odd. vzdělávání ČLK

MUDr. Helena Stehlíková
předsedkyně Etické komise ČLK



Příhlášky na www.lkcr.cz, sekce
KURZY ČLK

číslo kurzu: 59/15

(kurzy jsou řazeny chronologicky
podle data konání)

Účastnický poplatek: 550 Kč

Své evidenční číslo najdete
vpravo, v seznamu
registrovaných lékařů.

*Odborná vzdělávací akce je pořádána
v rámci celoživotního vzdělávání lékařů
dle SP č. 16.*

*Za účast na sympoziu je přiděleno
6 kreditů dle SP č. 16 ČLK.*

*Sympozium je dále akreditováno
Českou asociací sester;
Asociací klinických psychologů
a Komorou vysokoškolsky vzdělaných
odborných pracovníků ve zdravotnictví ČR.*

ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ



NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

MY UŽ SVOJI PRÁCI MÁME, A CO VY?

DUBEN 2015

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA WWW.ZAMESTNANI.VEZDRAVOTNICTVI.CZ

Novojičínské diagnostické centrum s.r.o. hledá **LÉKAŘE-RADIOLOGY** pro: **MAMMOCENTRUM** Nový Jičín (součást Komplexního onkologického centra v Novém Jičíně) a **RDG ambulanci** ve Frenštátě pod Radhoštěm

Znalost mamární diagnostiky výhodou, není podmínkou.

Místo v Novém Jičíně je také vhodné pro lékaře před ukončením specializačního vzdělávání, možnost uzavření dohody o prohlubování kvalifikace.

Nabízíme: zkrácený nebo plný úvazek, nadstandardní smluvní mzdu, možnost příspěvku na přechodné ubytování, další benefity, práci na plně digitalizovaných pracovištích.

Požadujeme: schopnost práce v týmu, komunikativnost, specializovanou způsobilost dle zák. 95/2004 v oboru – výhodou.

Termín nástupu: dle dohody

Kontakt: Novojičínské diagnostické centrum s.r.o., Dvořákova 2211/27, 741 01 Nový Jičín
Ing. Iva Radinová, jednatelka, e-mail: iva.radinova@ndc.agel.cz, mobil: +420 603 219 623



**Novojičínské
diagnostické
centrum**
Člen skupiny AGEL

MEDITRINE PERSONALBERATUNG LÉKAŘ/KA NĚMECKO

Pro naše německé klienty hledáme lékaře/ky na pozici specialistů i sekundárních lékařů. Rádi Vám nabídneme pozici dle Vaší kvalifikace a požadavků.

Kontakt: info@meditrine.de, www.meditrine.de

DOMOV PRO SENIORY HLEDÁME LÉKAŘE - NUTNĚ

Domov pro seniory přijme do hlavního pracovního poměru praktického lékaře. **Informace** na tel: 773 808 815, p. Bakovská

POLIKLINIKA PROSEK A.S. – PŘIJMEME LÉKAŘE V OBORU RADIOLOGIE

Poliklinika Prosek a.s., Lovosická 40, Praha 9 přijme do pracovního poměru lékaře v oboru RADIOLOGIE.

Požadujeme: specializovanou způsobilost, čistý TR, zdravotní způsobilost. **Nabízíme:** výhodné mzdové podmínky, mož-

nost ubytování, benefity. **Kontakt:** pí Prchalová, personální odd., tel. 266 010106. **Nabídky (profesní životopis)** zasílejte na e-mail: prchalova.o@poliklinikaprosek.cz.

ESET, S.R.O. – PSYCHIATR

Klinika ESET Praha přijme:

- PSYCHIATRA s psychoterapeutickou kvalifikací na úvazek 0,4 -1,0 do ambulance kliniky. Ambulantní činnost, individuální psychoterapie, práce v týmu. Možné i pro absolventy se základním kmenem a specializační přípravou v oboru psychiatrie.

- ZDRAVOTNÍ SESTRU s psychoterapeutickým vzděláním (alespoň započatý výcvik). Kombinovaná koterapie v denním stacionáři a ambulanci.

Profesní CV zasílejte na: Klinika ESET, Vějevanovského 1610, 149 00 Praha 4, nebo na mail: klinikaeset@volny.cz. Případné dotazy tel: 242 485 855 nebo 242 485 850

MEDIFIN A.S. – POLIKLINIKY MEDIFIN

Pro naše ordinace v poliklinikách v Praze přijmeme lékaře

v oboru: - radiologie - neurologie - kardiologie - psychiatrie - pediatrie - praktického lékařství. Dále lékaře pro dětskou /Pha10/ a dospělého pohotovost /Pha4, 10/ na základě DPP, všední dny 19-7h, so+ne nonstop.

Požadujeme: atestaci v oboru. **Nabízíme:** u HPP - motivující mzdu, 5 týdenní dovolené, penzijní, vzdělávání ad. **Kontakt:** Medifin a.s., Mgr. Hegerová, hegerova@medifin.eu, tel. 777 660 228. Zavolejte si o bližší informace, rádi Vám je sdělíme.

LÉKAŘI K+K, S.R.O. – ANGIOLOG AMBULANTNÍ

Zaměstnám angiologa, případně internistu se zájmem o angiologii, v nově zařízené ordinaci v budově polikliniky Prosek, Lovosická 40, Praha 9, vedle stanice metra C – Stržkov.

Požadavky: specializovaná způsobilost v angiologii nebo ve vnitřním lékařství s praxí v angiologii, případně zařazení do předatestační přípravy v angio-

logii a praxe; znalost angiologické sonografie výhodou. **Nabízíme:** pracovní úvazek plný nebo částečný; smluvní mzda, 5 týdenní dovolené. **Kontakt:** MUDr. Milan Kubek, prezident@clkr.cz, 603 447 295

PROF. MUDR. J. BETKA ORL HLEDÁME ORL LÉKAŘE

Privátní ambulance Prof. MUDr. J. Betka - ORL s.r.o. hledá ORL lékaře. **Nabízíme práci** na plný nebo částečný úvazek v krásných moderních ordinacích na Praze 2 a 3, přátelský kolektiv, nadstandardní platové podmínky, odměny 2x ročně, možnost účastnit se vzdělávacích akcí po ČR. Nástup ihned. **Kontakt:** tel.: 774 560 787

NEMOCNICE NA BULOVICE NEMOCNICE NA BULOVICE

Nemocnice Na Bulovce přijme do Kliniky pneumologie a hrudní chirurgie: - lékaře na hlavní pracovní poměr. Vhodné i pro absolventy, interní kmen či atestace

Landeskliniken-Holding
IHRE GESUNDHEIT. UNSER ZIEL.



FACHÄRZTIN BZW. FACHARZT FÜR INNERE MEDIZIN

Das **Landeskrankenhaus Hollabrunn** versorgt mit derzeit 223 Betten/Tagesklinikplätzen die Bevölkerung des Bezirkes Hollabrunn. Im Krankenhaus werden die Abteilungen Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Onkologie inkl. Palliativmedizin, Allgemeinchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesiologie und Intensivmedizin und Sozialpsychiatrie mit einer zusätzlichen sozialpsychiatrischen Tagesklinik sowie das Institut für bildgebende Diagnostik betrieben.

Das **Landeskrankenhaus Hollabrunn** sowie 26 weitere Klinikstandorte stehen in der Rechtsträgerschaft des Landes NÖ. Die Betriebsführung der Kliniken erfolgt durch die NÖ Landeskliniken-Holding. Wir sind ein modernes und dynamisches Gesundheitsunternehmen mit hoher Patientenorientierung. Darüber hinaus bieten wir ein innovatives Arbeitsumfeld, zeichnen uns durch ein gutes Betriebsklima aus und eröffnen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umfangreiche Entwicklungsmöglichkeiten.

Am **Landeskrankenhaus Hollabrunn** gelangt mit sofortiger Wirkung folgende Stelle zur Besetzung:
Fachärztin bzw. Facharzt für Innere Medizin

Unser Angebot an Sie:

- Fachliche Herausforderung
- Innovative, abwechslungsreiche und anspruchsvolle Tätigkeit im Team
- Persönliche Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Möglichkeit zur konsequenten fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung (Aus- und Weiterbildungen)
- Ein vertragliches Dienstverhältnis nach den Bestimmungen des NÖ Spitalsärztegesetzes 1992
- Jährliches Bruttogehalt ab € 72.205,00, abhängig von individuell anrechenbaren Vordienstzeiten sowie beruflicher Qualifikation und Erfahrung

Es ist für uns selbstverständlich, die Bestimmungen des NÖ Gleichbehandlungsgesetzes anzuwenden (www.noel.gv.at/gleichbehandlung). In Bereichen mit einem Frauenanteil unter 45 % ist Frauenförderung geboten.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter <http://www.noel.gv.at/Politik-Verwaltung/Jobs.html> (Pfad: www.noel.gv.at → Menü Jobs).

Nähere Informationen zur Stelle und zur Bewerbung finden Sie unter <http://www.noel.gv.at/Politik-Verwaltung/Jobs.html> (Pfad: www.noel.gv.at → Menü Jobs).

Für fachliche Auskünfte steht Ihnen die Leitung der Abteilung für Innere Medizin, Herr Prim. Univ.-Doz. Dr. R. Kuzmits, unter der Tel.-Nr.: +43(0)2952/9004-231 gerne zur Verfügung.



z pneumologie výhodou. Zajímavé platové podmínky a možnost dalšího růstu. ■ **Kontakt:** Doc. MUDr. Norbert Pauk, Ph.D., 266 082 080, email: norbert.pauk@bulovka.cz

NEMOCNICE NA BULOVCE NEMOCNICE NA BULOVCE

Nemocnice Na Bulovce přijme pro: Kliniku infekčních, parazitárních a tropických nemocí - sekundárního lékaře/ku. Interní či pediatričtí kmen s výhodou. ■ **Náplň práce:** lůžková i ambulantní část kliniky. Nástup dle dohody. ■ **Zivotopis a motivační dopis** zaslejte do 22. dubna 2015 na adresu: hana.rohacova@bulovka.cz

NEMOCNICE NA BULOVCE PŘIJMEME LÉKAŘE

Neonatologické oddělení Nemocnice Na Bulovce (Oddělení fyziologických novorozenců a JIP) přijme lékaře na plný pracovní úvazek (zástup za mateřskou dovolenou). Nástup od 1. července 2015. Praxe v neonatologii či v pediatrii vítána. ■ **Kontakt:** prim. MUDr. Martin Čihár, email: martin.cihar@bulovka.cz. Zivotopis zaslejte nejpozději do 30. dubna Stránky oddělení www.novorozencibulovka.cz

CENTRUM ESTETICKÉ MEDICINY HLEDÁME ATESTOVANÉHO STOMATOLOGA/STOMATOLOGA

Prestížní, renomované lékařské pracoviště nadnárodní původu sídlící na Praze 1, přijme na plný pracovní úvazek atestovaného STOMATOLOGA/STOMATOLOGA.

■ **Požadujeme:** potřebnou specializaci v předemném lékařském oboru; vysokou komunikační schopnost; citlivý a empatický přístup ke klientovi; komplexní přístup ke zdraví; profesionální vystupování; znalost práce na PC a alespoň jednoho světového jazyka; organizační schopnosti; znalost činnosti hrazené z veřejného zdravotního pojištění vítána; praxe s VIP pacienty/klientelou vítána.

■ **Nabízíme:** pracoviště se špičkovými technickými zázemím; výrazně nadstandardní pracovní prostředí; maximální podporu neustálého vzdělávání v oboru jak v ČR, tak také v zahraničí; výborné mzdové podmínky.

■ **V případě Vašeho zájmu,** prosím, využijte tento kontakt pro zaslání CV nezbytně s Vaší fotografií: cizova@ghc.cz.

NEMOCNICE MĚLNÍK LÉKAŘ/KA NEONATOLOG

Nemocnice Mělník, přijme do svého týmu lékaře na pozici LÉKAŘ/KA NEONATOLOG. ■ **Nabízíme:** práci na plný úvazek (možno i částečný); přátelský kolektiv; podporu odborného rozvoje; zaměstnanec benefity (stravování, dovolená navíc). Nástup možný IHNED nebo dle dohody. ■ **Kontakt:** tel.: 603 880 442, 315 639 103; personalni@nemocnicemelnik.cz; www.nemocnice-melnik.cz

NEMOCNICE MĚLNÍK – LÉKAŘ/KA GYNEKOLOG

Nemocnice Mělník, přijme do svého týmu atestovaného lékaře na pozici LÉKAŘ/KA GYNEKOLOG. ■ **Nabízíme:** práci na plný úvazek (možno i částečný); přátelský kolektiv; podporu odborného rozvoje; zaměstnanec benefity (stravování, dovolená navíc). Nástup možný IHNED nebo dle dohody. ■ **Kontakt:** tel.: 603 880 442, 315 639 103; personalni@nemocnicemelnik.cz; www.nemocnice-melnik.cz

NEMOCNICE NYMBURK S.R.O. LÉKAŘ/KA INTERNÍHO ODDĚLENÍ

prijme do svého týmu Lékaře/ku na Interní oddělení. ■ **Požadujeme:** absolvent lékařské fakulty, občanskou a morální bezúhonnost. ■ **Nabízíme:** zázemí stabilní společnosti, týden dovolené navíc, příspěvek na stravování, rekreace na odborářské chatě. Nástup dle dohody. ■ **Strukturovaný zivotopis** zaslejte na personální oddělení. E-mail: nepovimova.vera@nemnbk.cz

REHABILITAČNÍ ÚSTAV KLADRUBY REHABILITAČNÍ ÚSTAV KLADRUBY

■ **Nabízíme:** perspektivní práci lékařům se zájmem o ucelenou rehabilitaci. Vhodné pro lékaře se specializací (nebo v přípravě) v oboru RFM, neurologie, interna, ortopedie, ale i absolventy. Nástup dle dohody. ■ **Jsm:** akreditované zařízení - státní příspěvková organizace, cca 50 km od Prahy na trase DI. ■ **Nabízíme** dobré platové podmínky, profesní i kariéerní růst, podporu vzdělávání, vědy a výzkumu, byt nebo ubytování, MŠ v areálu. Program benefitů (příspěvky na penzijní připojištění nebo dovolenou, stravování, využití bazény, fitness a další). ■ **Kontakt:** sekretariát ředitele 317 881 554, e-mail sekretariat@rehabilitace.cz nebo náměstkyně pro léčebné preventivní péči 317 881 310

CENTRUM NEUROLOGICKÉ PÉČE S.R.O. PŘIJMEME LÉKAŘE NEUROLOGA

Centrum neurologické péče s.r.o., Rychnov nad Kněžnou, přijme do pracovního poměru lékaře neurologa na plný nebo částečný úvazek. ■ **Blíže informace** na tel.: 604 236 033 nebo pazdera@neurolog.cz

VAZEBNÍ VĚZNICE HRADEC KRÁLOVÉ PRAKTIČTÝ LÉKAŘ

Vazební věznice v Hradci Králové přijme praktického lékaře do ordinace pro vězeňské osoby.

■ **Požadujeme:** psychickou odolnost, bezúhonnost. Pracovní doba PO – PÁ, 6:30 – 15:00 hod., platové zařazení od 45 000 Kč (dle dosažené praxe).

■ **Požadovaná odbornost:** VPL, délka požadované praxe min. 5 let. Nástup k 1. 6. 2015.

■ **Kontakt:** telefon 495 758 333, e-mail perban@vez.hrk.justice.cz

PŘELOUČSKÁ POLIKLINIKA A.S. GYNEKOLOG, STOMATOLOG

Přeloučská poliklinika a.s. přijme do pracovního poměru lékaře/ku pro tato oddělení: gynekologie; stomatologie ■ **Požadujeme:** ukončené VŠ vzdělání, trestní bezúhonnost, znalost práce na PC, pracovitost, zodpovědnost, příjmné vystupování.

■ **Nabízíme:** zázemí stabilní společnosti, možnost profesního růstu, zajímavé finanční ohodnocení, výkonnostní odměny a benefity.

■ **Kontakt:** tel: 467 002 839; e-mail: info@prelouckapoliklinika.cz

NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, A.S. LÉKAŘ/KA NA PSYCHIATRICKÉ ODD.

Nemocnice Pardubického kraje, a.s., se sídlem Kyjevská 44, 532 03 Pardubice pracoviště Svitavská nemocnice přijme LÉKAŘE/LÉKÁRKU na Psychiatrické oddělení z důvodu plánovaného rozšíření kapacity oddělení v nově budovaném pavilonu.

■ **Více informací:** <http://www.nempk.cz/dokumenty-ke-stazeni/svitavska-nemocnice-lekari>

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA ŠTERNBERK PŘIJMEME PSYCHIATRA, INTERNISTU, REHAB. LÉKAŘE A FYZIOTERAPEUTA

Psychiatrická léčebna Šternberk, Olomoucká 173, 785 01 Šternberk přijme do pracovního poměru lékaře psychiatra nebo absolventa se zájmem o psychiatrii, lékaře se specializací v oboru vnitřní lékařství, dále rehabilitačního lékaře a fyzioterapeuta. Nástup možný ihned.

■ **Nabízíme** dobré platové podmínky, příjemné pracovní prostředí, zaměstnanec benefity, možnost růstu.

■ **Informace** personální oddělení: buchtova@plstbk.cz nebo tel: 585 085 475.

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BRNO LÉKAŘE NA ZÁCHYTNOU STANICI

Psychiatrická nemocnice Brno, Húskova 2, 618 32 Brno přijme lékaře na noční služby na záchytnej stanici s I. atestací nebo specializovanou způsobilostí v jakémkoli oboru. Nástup možný ihned.

■ **Informace** na tel: osobní oddělení - 548 123 239 nebo e-mail: stehlikova@pnbrno.cz

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BRNO PŘIJMEME PSYCHIATRA

Psychiatrická nemocnice Brno, Húskova 2, 618 32 Brno přijme do pracovního poměru lékaře psychiatra nebo absolventa se zájmem o psychiatrii. Nástup je možný ihned.

■ **Informace** na tel: osobní oddělení - 548 123 239 nebo e-mail: stehlikova@pnbrno.cz

NSP Nemocnice s poliklinikou Karviná - Ráj
Karviná - Ráj
příspěvková organizace

přijme do pracovního poměru

lékaře na

- interní oddělení
- plicní oddělení
- RDG
- oční oddělení

Specializace v oboru výhodou

Blíže informace na:
www.nspka.cz

Lékař v Rakousku Niederösterreich



Gesundheits- und Rehabilitationszentrum mit 600 Betten und 450 Mitarbeitern sucht Ärzte für Allgemeinmedizin. Abgeschlossenes Studium und gute Deutschkenntnisse Voraussetzung. Jahresgehalt ab EUR 57.000 - Überzahlung möglich. Dienstwohnung vorhanden. Informationen unter:

Dr. Mayr et Partners

Personal- und Managementberatung GmbH

• tel: +43 (0) 2742 70031 • mail: office@drmayr-personal.at

www.drmayr-personal.at



Integrationskurs für Ärzte die in Deutschland arbeiten wollen

Wir bereiten Sie auf Ihre Tätigkeit in Deutschland vor!

Datum: 1. Kurs 04.05. - 09.05.2015 oder
2. Kurs 20.07. - 25.07.2015

Ort: Main-Kinzig-Kliniken, Krankenhaus Schlüchtern (Hessen)

Der Weg nach Deutschland ist oft nicht einfach. Viele ärztliche Kollegen aus dem Ausland machen die Erfahrung, dass sie einige Hürden überwinden müssen, bis sie eine gute Stelle gefunden haben und anfangen können in einem deutschen Krankenhaus zu arbeiten.

Wir sind zwei Chefarzte, die seit Jahren mit Kollegen aus dem Ausland zusammenarbeiten. In dieser Zeit haben wir wiederholt erlebt, was alles schief gehen kann. Wir haben uns zum Ziel gesetzt einen Kurs anzubieten, der Ihnen zeigt, wie Sie schnell und sicher an Ihr Ziel kommen.

Unser Angebot:

Sie erhalten einen kompakten Überblick über das deutsche Gesundheits- und Gesundheitssystem, wichtige Starthilfen für mehrere klinische Fächer, ärztliche Arbeitsweisen und den Umgang mit deutschen Arzneimitteln. Wir stellen Ihnen vor, wie Sie am besten bei Ihrer Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle in Deutschland vorgehen. Um unsere Region kennenzulernen, bieten wir Ihnen ein attraktives Rahmenprogramm an. Unterkunft und Verpflegung stellen die Main-Kinzig-Kliniken. Ihre Reisekosten tragen Sie selbst.

Wir geben unsere Erfahrungen neutral an Sie weiter, der Kurs versteht sich nicht als Werbeveranstaltung für unser Krankenhaus.

Wenn Sie teilnehmen möchten, sollten Sie über Deutschkenntnisse auf dem B2-Niveau verfügen. Ein Sprachzertifikat benötigen Sie jedoch nicht für den Kurs.

Die maximale Teilnehmerzahl ist auf 12 Personen begrenzt. Die erfolgreiche Teilnahme bestätigen wir Ihnen mit einem Zertifikat.

Der nächste Kurs richtet sich besonders an Kollegen, die als **Internisten** oder **Psychiater** arbeiten möchten.

Wenn Sie Interesse an einer Teilnahme haben, schreiben Sie uns eine E-Mail.

Ansprechpartner:

Dr. med. Wolfgang Hahn
Chefarzt Medizinische Klinik II Schlüchtern
wolfgang.hahn@mkkliniken.de
Tel.: 0049 (0)6661 / 81.2909

Dr. med. Susanne Markwort
Chefarztin Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie
susanne.markwort@mkkliniken.de
Tel.: 0049 (0)6661 / 81.3610

■ **Main-Kinzig-Kliniken gGmbH**
Krankenhaus Schlüchtern
Kurfürstenstraße 17
36381 Schlüchtern
www.mkkliniken.de



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@clker.cz
seminar@clker.cz

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

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

33/15 Kurz z oftalmologie – Současný pohled na retinopatii nedonošených

Datum: 18. 4. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovnírna ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Anna Zobanová

Přednášející: MUDr. Anna Zobanová, MUDr. Šenková, MUDr. Pavla Brychcinová

Kurz se zabývá možnostmi screeningu a současně léčby retinopatie nedonošených novorozenců. Jeho součástí jsou i doporučené postupy pro dlouhodobé sledování těchto dětí v ordinacích dětského oftalmologa. Kurz se rovněž zabývá nejčastějšími chybami a omyly v této oblasti a je doplněn zajímavými kauzistikami.

34/15 Kurz – Posudkové lékařství

Datum: 25. 4. 2015

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Odborný garant: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA
Koordinátor: Doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.

Kurz je zaměřen na aktuální poznatky z oblasti posuzování zdravotního stavu a zaměstnanosti, se kterými se praktičtí lékaři, ale i ostatní specialisté setkávají ve své praxi. Přináší aktuální a komplexní přiblížení problematiky, stávající přístupy a právní řešení v posudkovém lékařství v nemocenském a důchodovém pojištění, v systému příspěvku na péči a dávkách pro osoby se zdravotním postižením, ale také ve znovuzavedeném statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Kurz je doplněn kauzistikami, které názorně přibližují posudkovou problematiku v uvedených oblastech, kterou nejen praktičtí lékaři potřebují při mezioborové spolupráci s posudkovými lékaři.

35/15 Kurz – Anesteziologie

Datum: 18. 4. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Koordinátor: MUDr. Jiří Valenta

MUDr. Jan Bláha, Ph.D., MUDr. Pavlína Nosková

- Novinky v porodnické anestezii.
- Doc. MUDr. Pavel Michálek, Ph.D., D.E.S.A.
- Obtížné zajištění dýchacích cest u dětského pacienta.
- Anestezie v maxilofaciální chirurgii.

MUDr. Petr Kríž

- Anestezie v chirurgii na počátku 3. tisíciletí.

MUDr. Jitka Fricová, Ph.D.

- Moderní léčba chronické bolesti.

MUDr. Marek Svítek

- Anesteziologická úskalí laparoskopických výkonů.
- Anestezie k urologickým výkonům – co nového?

36/15 Kurz – Novinky v interní medicíně – kardiologie

Datum: 18. 4. 2015

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 8 hodin

Koordinátor: MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC

MUDr. Jan Bruthans, CSc.

- Kardiovaskulární epidemiologie a prevence.

MUDr. Petr Janský

- Akutní koronární syndrom. Antiagregace.

Doc. MUDr. Jaromír Chlumský, CSc.

- Hluboká žilní trombóza a tromboembolická choroba. Antikoagulace.

MUDr. Richard Čihák, CSc.

- Arytmologie.

Doc. MUDr. Jana Popelová, CSc.

- Získané srdeční vady.

Doc. MUDr. Ivan Málek, CSc.

- Srdeční selhání.

MUDr. Jan Bruthans, CSc.

- Příprava kardiologického pacienta k nekardiologické operaci.

63/15 Kurz – Komunikačně náročné situace v jednání lékařů s pacienty

Datum: 18. 4. 2015

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. JUDr. Mgr. Joža Spurný, Ph.D., Policejní akademie ČR

Obsahem kurzu jsou situace, které jsou pro lékaře komunikačně náročné. Seminář směřuje k analýze možných příčin vzniku takových situací, jakož i faktorů, které ovlivňují jejich průběh, včetně typologie nejčastěji se vyskytujících komunikačně náročných situací v práci lékařů a možných postupů pro jejich úspěšné zvládnutí.

37/15 Kurz – Pediatrie – Atopický ekzém v ordinaci pediatra

Datum: středa 22. 4. 2015, 16.30–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 2 hodiny

Poplatek: 300 Kč

Koordinátor: MUDr. Marcela Černá, ÚPMD

38/15 Kurz – Ortopedie

Datum: 25. 4. 2015

Místo: Praha 8, Ortopedická klinika Nemocnice Na Bulovce

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Pavel Dungle, DrSc.

MUDr. Radovan Kubeš, Ph.D.

- Endoprotetika kyčle.

MUDr. Michal Burian

- Endoprotetika kolenního kloubu.

MUDr. Zdeněk Matejovský, CSc.

- Ortopedická onkologie.

MUDr. Marek Majerníček

- Traumatologie pohybového ústrojí.

Doc. MUDr. Aleš Podškubka, Ph.D.

- Artroskopická operativa v ortopedii.

As. Ladislav Tóth

- Operační řešení degenerativních poruch páteře.

39/15 Kurz – Tělovýchovné lékařství pro pediatry

Datum: 25. 4. 2015

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: Doc. MUDr. Jiří Radvanský, CSc.

Kurz je zaměřen na problematiku tělovýchovného lékařství v každodenní praxi obvodního pediatra. Zejména na dopady, které vyplývají z nové vyhlášky pro PLDD především v oblasti výkonostního sportu, problematiku omezení z tělesné výchovy a doping mládeže v současné době. Nedlouho součástí kurzu budou i rady pro pacienty a jejich rodiče, které se týkají výživových doplňků pro mladistvé. Dalším tématem bude i posilování dospívajících.

61/15 Rekondiční kurz rétoriky

Datum: 25. 4. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 8 hodin

Poplatek: 1800 Kč

Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

Lektor: Prof. Jan Pfeučil

40/15 Kurz – Neurochirurgie pro neurology

Datum: čtvrtek 14. 5. 2015

Místo: Praha 6, ÚVN

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.

Doc. MUDr. David Netuka, Ph.D., prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.

- Extraaxiální nádory.

MUDr. Filip Kramář

- Intraaxiální nádory.

MUDr. Mgr. Ondřej Bradáč, prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.

- Endarterektomie nebo stenting.

Prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., MUDr. Mgr. Ondřej Bradáč

- Aneuryzmata.

MUDr. Petr Vaněk

- Degenerativní onemocnění páteře.

MUDr. Milan Mohapl, MUDr. Václav Masopust

- Funkční neurochirurgie.

Během kurzu budou posluchači formou přednášek a diskusí seznámeni se současnými možnostmi oboru, indikačními kritérii, typem operativy, a zejména s výsledky, které neurochirurgie může dnes nabídnout. Kurz je určen ambulantním i nemocničním neurologům, vhodný je však i pro praktiky.

41/15 Kurz – Rehabilitační a ergonomické aspekty onemocnění hybného aparátu

Datum: 16. 5. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Sylva Gilbertová

Odborný garant: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová

Rehabilitační a ergonomické aspekty onemocnění hybného systému.

Základní znalosti ergonomie v primární i sekundární prevenci především profesionálně podmíněných onemocnění hybného systému. Ergonomické faktory mohou být jednou z podstatných příčin dekompenzace hybného systému.

Předmětem kurzu je uplatnění ergonomie v prevenci onemocnění hybného systému společně s přístupy rehabilitačními, a to s důrazem na kompenzační pohybový režim. Patří sem např. ergonomické a rehabilitační aspekty práce vsedě a u počítače, práce vstoje, manipulace s břemeny, problematika profesionálně podmíněných onemocnění hybného systému (páteř, onemocnění horních končetin z přetížení), školní ergonomie a VDT, intervenční programy.

42/15 Kurz – Dětská onkologie

Datum: 16. 5. 2015

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: MUDr. Josef Malíš

MUDr. Markéta Churáčková

- Dítě s nádorem CNS v ordinaci PLDD.

MUDr. Petr Smíšek

- Mimosděňové projevy hemoblastóz.

MUDr. Michal Zápotocký

- Symptomatologie nádorů končetin a varlat.

MUDr. Josef Malíš

- Klinické projevy embryonálních nádorů kojenčů a batolat.

43/15 Kurz – Posudkové lékařství

Datum: 16. 5. 2015

Místo: Brno, NCO NZO

Délka: 6 hodin

Odborný garant: MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D., MBA

Koordinátor: Doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D.

Kurz je zaměřen na aktuální poznatky z oblasti posuzování zdravotního stavu a zaměstnanosti, se kterými se praktičtí lékaři, ale i ostatní specialisté setkávají ve své praxi. Přináší aktuální a komplexní přiblížení problematiky, stávající přístupy a právní řešení v posudkovém lékařství v nemocenském a důchodovém pojištění, v systému příspěvku na péči a dávkách pro osoby se zdravotním postižením, ale také ve znovuzavedeném statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Kurz je doplněn kauzistikami, které názorně přibližují posudkovou problematiku v uvedených oblastech, kterou nejen praktičtí lékaři potřebují při mezioborové spolupráci s posudkovými lékaři.

62/15 Kurz – Syndrom vyhoření lékařů: mýtus, nebo realita

Datum: 16. 5. 2015

Místo: Praha

Délka: 4 hodiny

Koordinátor: PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Doc. MUDr. Jan Vevera, Ph.D., Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

- Syndrom vyhoření – příznaky, prevence a léčba.

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

- Specifika syndromu vyhoření u českých lékařů.

53/15 Kurz – Úskalí péče o novorozence na hranici zralosti v ordinaci PDDL

Datum: 19. 5. 2015, 16.30–18.00 hod.

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 2 hodiny

Koordinátor: MUDr. Marcela Černá

Seminář o principech péče o lehce nezralé novorozence, kteří vyžadují specifický přístup jak při pobytu v porodnici, tak po propuštění do domácí ošetrování.

44/15 Kurz – Praktická dětská obezitologie v ambulantní praxi – pokračování

Datum: 23. 5. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Koordinátor: MUDr. Zlatko Marinov, Pediatrická klinika FN Motol a 2. LF UK Praha

MUDr. Zlatko Marinov

- Prevence civilizačních onemocnění v dětském věku.

MUDr. Dalibor Pastucha, Ph.D., MBA

- Postavení pohybu v prevenci civilizačních onemocnění.

MUDr. Marie Nejedlá

- Národní doporučení k pohybové aktivitě, inspirace ze zahraničí.

MVDr. Kateřina Janovská

- Porovnání pohybu v denním životě se sportem pro zdraví oproti výkonostnímu sportu.

Ing. Hana Štřítecká, Ph.D.

- Otázka doplňků a náhrady stravy u sportujících dětí.

MUDr. Dalibor Pastucha, Ph.D., MBA

- Posuzování zdravotní způsobilosti ke sportu, kontraindikace tělesné výchovy na školách.

Mgr. Nikola Krístek

- Vliv vzdělávací instituce na životasprávu dětí.

26/14 Kurz – Tým lékařů se neřídí sám

Datum: 23. 5. 2015

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 7 hodin

Koordinátor: Bc. Ing. Zuzana Hekelová

Kurz je věnován ucelenému pohledu na týmové řízení v oblasti zdravotnictví ve všech jeho aspektech k dosažení co nejlepších výsledků práce týmu při zajištění příjemné pracovní atmosféry, která dobrým výsledkům výrazně napomáhá. Program je veden interaktivní metodou s řízenou skupinovou diskusí, doplněnou individuálními cvičeními. Součástí kurzu je individuální plán rozvoje vlastních týmů včetně mapy týmu podle rolí a osobnosti typologie jeho členů, SWOT analýzy týmu a SWOT analýzy sebe sama jako vedoucího týmu.

55/15 Kurz – Antibiotika v klinické praxi

Datum: 23. 5. 2015

Místo: Praha 4, Hotel ILF

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.

Kurz je zaměřen na antibiotickou léčbu komunitních infekcí v dětském a dospělém věku. Absolutně kurzu se seznámí s racionální antibiotickou terapií nejčastějších infekcí v ambulantní i nemocniční praxi, s problematikou bakteriální rezistence v závislosti na spotřebě a použitých antibiotikách, správnou indikaci mikrobiologických vyšetření a jejich interpretaci.

45/15 Kurz – Trombofilní stavy

Datum: 30. 5. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Klub ČLK

Délka: 6 hodin

Koordinátor: Doc. MUDr. Tomáš Kvasnička, CSc.

MUDr. Zuzana Kudrnová, Ph.D.

- Trombofilie, základní mechanismy hemokoagulace a fibrinolýzy.

- Genetické aspekty trombofilních stavů.

MUDr. Zuzana Zenáhlíková, Ph.D.

- Klinické projevy tromboembolismu, antikoagulační léčba.

- Profylaxe tromboembolické nemoci u pacientů s trombofilii.

Doc. MUDr. Tomáš Kvasnička, CSc.

- Nová perorální antikoagulantia (NOAC) v léčbě žilního tromboembolismu.

- Možnosti monitorace antikoagulační terapie, vč. NOAC.

52/15 Kurz – Dětská chirurgie

Datum: 30. 5. 2015

Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovnírna ČLK

Délka: 4 hodiny

Odborný garant: Prof. MUDr. Jiří Šnajdauf

Koordinátor: Prof. MUDr. Richard Škaba, CSc.

Kurz je zaměřen na praktické řešení problémů týkajících se spolupráce dětského chirurga a pediatra (fimózy, kýly, skrotální syndrom apod.) se zaměřením na nejčastější chyby a omyly v této oblasti.

Prof. MUDr. Richard Škaba, CSc.

- Proktologie (zácpa, m. Hirschsprung, AAR).

- Náhle příhody bříšní.

MUDr. Jan Trachta
• Rezistence dutiny břišní, onkochirurgie.
MUDr. Marcela Pýchová
• Novorozenecká a hrudní chirurgie.
MUDr. Jan Kříž
• Urologie.

46/15 Kurz – Dětská noha v ordinaci PLDD

Datum: 6. 6. 2015
Místo: Praha
Délka: 4 hodiny
Koordinator: Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., MUDr. Alena Klapalová za Hamzovu odbornou léčebnu pro děti a dospělé Luže-Košumberk
Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.
• Úvod, vývojové hledisko dětské nohy.
Prim. MUDr. František Brom
• Historie problému.
• Vady dětské nohy vrozené a vady získané.
• Chirurgické terapie z pohledu ortopeda, konzervativní terapie z pohledu ortopeda.
• Celkový pohled ortopeda na problémy s dětskou nohou.

Prim. MUDr. Lenka Šuglová
• Dětská noha a vliv na posturu.
• Základní podkladní vyšetřovací metody (+ praktická ukáзка na podoskopu a podografu).
• Možnosti RHB terapie dětí u vybraných diagnóz se zaměřením na ploskou nohu.
• Principy správného obouvání dětí.
Ing. Michaela Benešová, ortotik-protekt
• Specifika platná pro dětské obouvání.
• Velikost obuvi a délka chodidla u dítěte.

• Vyšetření dětské nohy na tenzometrické desce.
• Příklady dětských ortopedických vložek.

64/15 Kurz – Komunikačně náročná situace v jednání lékařů s pacienty

Datum: 6. 6. 2015
Místo: Praha
Délka: 4 hodiny
Koordinator: Doc. JUDr. Mgr. Joža Spurný, Ph.D., Policejní akademie ČR
Více viz kurz 63/15

47/15 Kurz – Gynekologie

Chirurgie pro gynekologii
Datum: 6. 6. 2015
Místo: Praha 4, Hotel ILF
Délka: 4 hodiny
Odborný garant: MUDr. Radovan Turyna
Kurz se zabývá řešením všech chirurgických komplikací jak v oblasti porodnictví, tak v gynekologii se zvláštním zaměřením na náhlé příhody břišní.

48/15 Kurz – Role MRI vyšetření v každodenní práci ambulantního specialisty

Datum: 6. 6. 2015
Místo: Praha 5, Lékařská 2, Oválná pracovna ČLK
Délka: 4 hodiny
Přednášející: MUDr. Martin Horák, Nemocnice Na Homolce
Kurz je určen především pro ambulantní specialisty a je zaměřen na problematiku MRI vyšetření v každo-

denní praxi. Bude se zabývat jak možnostmi a technikami MRI vyšetření, jeho limity, přípravou pacientů k vyšetření, tak bude především zaměřen na nejčastější patologické stavy, kde je MRI přínosem v diagnostickém postupu.

49/15 Kurz – Resuscitace a poresuscitační péče o novorozence

Datum: 6. 6. 2015
Místo: Praha 4-Podolí, ÚPMD
Délka: 4 hodiny
Kapacita: 25 míst
Koordinator: Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA
Kurz s praktickým nácvikem na modelu navazuje na kurz resuscitace novorozence. Je určen jak lékařům, tak sestřím a porodním asistentkám, kteří se dostávají do situací, kdy resuscitují novorozence a přebírají ho do své další péče v poresuscitačním období. Je zaměřen na nejčastější chyby a omyly při resuscitaci i v poresuscitační péči a na vyláčení dalších kritických stavů novorozence, se kterými se setkáváme v denní praxi.

50/15 Kurz – Urgentní medicína pro každého – pro pacienty i pro lékaře

Datum: 13. 6. 2015
Místo: Praha
Délka: 6 hodin
Koordinator: MUDr. Jana Šeblová, Ph.D., zástupkyně náměstkyně LPP pro vzdělávání, předsedkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof CLS JEP, Honorary Secretary of EuSEM Chair of Prehospital Section of EuSEM

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.clkcr.cz

sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerce

Uzávěrka příjmu inzerce
do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Akreditované pracoviště v oboru **všeobecné praktické lékařství** nabízí rezidenční místo. Smlouva možná od 5/2015. Kontakt: ordiance@manufacture35.cz

Zaveden ZZ DIEKO Plzeň (20 let) přijme lékaře/ku do **diabetologické** ordinace na plný úvazek nebo 0,5. Požadujeme znalost oboru (interna/diabetologie), profesionální, spolehlivost, práce na PC. Nástup možný ihned nebo dle dohody. Solidní jednání, dobrý kolektiv. Informace: 602 247 192, j.mudra@dieko.cz, www.dieko.cz

Nestátní ZZ hledá **rehabilitačního** lékaře. Vstřícnost, slušné jednání, rozsah úvazku dle dohody. Kontakt: 602 667 518, krajcikova@arthro.cz

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha přijme na plný úvazek do ranního ambulátního provozu pro Středisko ambulantní zdravotní péče lékaře **internistu**. Požadujeme: specializ. způsobilost v oboru vnitřní lékařství. Nabízíme práci v prestižním akredit. zdravot. zařízení, možnosti dalšího vzděl. a sebezrealizace, odpovídající fin. ohodnocení, 5 týdnů dovolené, příspěvek pro zaměstnance (rekreace, léčeb. pobyty, kultur. a sport. akce, masáže, vitaminy, očkování, zdrav. obuv) i jejich děti (rekreace, tábory, sport. aktivity), kvalitní a levné stravování, výhodné ubytování pro mimopražské, slevy na zdravot. výkony, slevy v lékárně a prodejní zdrav. potřeb aj. Nástup od 1.4.2015 nebo po dohodě. Kontakt pro zaslání životopisu: primář SAZP plk. MUDr. Martin Hříbek, 973 210 638, martin.hrbek@uvn.cz

Věznic Stráž pod Ralskem přijme **všeobecného praktického lékaře/lekařku**. Plat 36 100 až 47 790 Kč dle praxe + vyšší osobní ohodnocení. Požadujeme atestaci všeobecné nebo interní lékařství. Nabízíme plný nebo částečný úvazek, anebo dohodu o pracovní činnosti, ubytování, příspěvek na stravu, 6 týdnů dovolené, 4 dny indispozičního volna. Kontakt: herna@vez.spr.justice.cz, 487 878 212

Představenstvo Kroměřické nemocnice, a. s., vypisuje výběrové řízení na funkci: **primář/ka radiodiagnostického oddělení a zástupce primáře oddělení dětského a novorozeneckého**. Požadujeme: specializovanou způsobilost v oboru, způsobilost k výkonu povolání lékaře dle zákona č. 95/2004 Sb., manažerské a organizační schopnosti, 10 let praxe v oboru a licenci ČLK pro výkon vedoucí funkce (o pracovním místě primář/ka), návrh koncepce řízení oddělení v rozsahu max. 3 strany formátu A4 (o pracovním místě primář/ka). Mzdové podmínky, možnost ubytování a datum nástupu budou dohodnuty při osobním pohovoru. Do výběrového řízení zadáme uchazeče, kteří žaslou motivační dopis, profesní životopis s přehledem praxe a kopie dokladů o dosažené kvalifikaci do 24. 4. 2015 na adresu: Kroměřická nemocnice, a. s., odbor RLZ, Havlíč-

kova 660, 767 55 Kroměřič. e-mail: vlasta.prochazkova@nem-km.cz, 573 322 283

Oblastní nemocnice Trutnov, a. s., přijme lékaře/lekařku na **neurologické odd.** Nástup možný ihned nebo dle dohody. Požadujeme: odbornou způsobilost k výkonu povolání lékaře (specializovaná způsobilost, popřípadě absolování kmene v oboru vítány, nejsou však podmínkou). Nabízíme: zaměstnání v moderním pracovním prostředí stabilní společnosti, nadstandardní vybavení (na oddělení je kromě lůžkové části s JIP iktové centrum – specializované pracoviště pro CMP, dále odborné ambulance vč. UZ, EMG s aplikací botulotoxinu, EP, EEG a spánková laboratoř), podporu osobního rozvoje s možností účastnit se klinických studií, zajímavé finanční ohodnocení odpovídající dosažené kvalifikaci, zaměstnanecké benefity (5 týdnů dovolené, výhodné závodní stravování), Oddělení má akreditaci pro přípravu lékařů k atestaci. Kontaktní osoba: Svobodová S., personální odd., svobodova@nemtru.cz

Privátní ambulance Prof. MUDr. J. Betka – ORL, s. r. o., hledá **ORL** lékaře. Nabízíme práci na plný nebo částečný úvazek v krásných moderních ordinacích v Praze 2 a 3, přátelský kolektiv, nadstandardní platové podmínky, možnost účastnit se vzdělávacích akcí po ČR. Nástup ihned. Kontakt: 724 037 373.

Rehabilitační ústav Kladruby u Vlašim nabízí zajímavou a perspektivní práci lékařům se zájmem o **uceleňování rehabilitaci**. Vhodné pro lékaře se specializovanou způsobilostí (nebo v přípravě) v oboru RfM, neurologie, interna, ortopedie, ale i absolventy. Nástup dle dohody. Jsme akreditované zařízení – státní příspěvková organizace. Ustav se nachází cca 50 km od Prahy na trase dálnice D1. Nabízíme velmi dobré platové podmínky, profesní i kariéru, rýst, podporu vzdělávání, vědy a výzkumu, možnost poskytnutí služebního bytu nebo ubytování, mateřskou školu v areálu. Program zaměstnaneckých benefitů. Kontakt: sekretariát feditele, 317 881 554, nebo náměstkyňe pro léčebné preventivní péči, 317 881 310, sekretariat@rehabilitace.cz

Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze přijme na **radiologické oddělení lékaře/lekařku**. Požadavky: atestace v oboru radiodiagnostiky podmínkou, ochota podílet se na zajištění služeb. Nabízíme: možnost práce na plný i zkrácený úvazek, menší přátelský kolektiv v malé pražské nemocnici, práce na kvalitním UZ a CT, zaměstnanecké benefity (výhodné zaměstnanecké stravování, parkování v areálu nemocnice). V případě zájmu kontaktujte primáře radiologického oddělení MUDr. Martina Janče, mjanec@seznam.cz, 257 197 255 nebo 605 292 940

Atestovaného dermatologa přijmu na 1–2 dní týdně, pěkné zájem i plat. podmínky. Kontakt: DermaEsthetic.hanusulcova@seznam.cz

Hledáme lékaře do ordinace **alergologicko-imunologické** v Říčanech u Prahy s atestací, případně i v přípravě k atestaci VŠL. Nabízíme zajímavé pracovní podmínky. V případě zájmu kontaktujte na tel. 603 756 184 nebo e-mail: ivan.trejbaj@volny.cz

Mediclinic, a. s., hledá kolegu na pozici **praktický lékař pro děti a dorost** v lokalitách: Aš, C. Budějovice, C. Krumlov, Meziměstí. Nabízíme: motivující mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 sick days, zaměstnanecké benefity. Požadujeme: odbornou/specializovanou způsobilost, bezúhonnost. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Nemocnice Na Pleši přijme pro nově budované pracoviště lineárního urychlovacího lékaře s praxí v oboru **radioterapie**, i na zkrácený úvazek. Specializovanou způsobilost v oboru vítána. Požadujeme vzdělání dle zákona č. 95/2004 Sb., zdravotní způsobilost a bezúhonnost, specializace

v oboru je výhodou. Nabízíme práci v malém kolektivu, podporu dalšího vzdělávání, možnost ubytování, event. získání bytu, podíl na hospodářských výsledcích. Písemné nabídky včetně CV zasilejte na e-mail: vydra@naplesi.cz, 318 541 502

Mediclinic, a. s., hledá kolegu na pozici **praktický lékař pro dospělé** v těchto lokalitách: Bohumín, C. Budějovice, Chomutov, Slaný. Nabízíme: motivující mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 sick days, akord. pracovníci, zaměstnanecké benefity. Požadujeme: odbornou/specializovanou způsobilost, bezúhonnost. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, kariera@mediclinic.cz

Hledáme **gynekoložku/loga** do moderní GYN/POR amb. v Praze 9, na 2–5 dní týdně; 4členný přátelský kolektiv, vysoce kompetentní šéfklařka, 9 let úspěšného fungování, nyní ve zcela novém objektu. Naše hlavní know-how: reprodukční medicína a UZ diagnostika. Mladý lékař hledající práci, částečný úvazek při péči o děti, zdravotní dochozce atp. vše lze domluvit – vše je o lidech. Kontakt: 602 128 877

Chirurg. spol. s r. o., v Praze 4, přijme lékaře/ku v oboru **chirurgie** do ambulantního provozu. Částečný úvazek možný. Kontakt: zemanova@remedis.cz

Zdravotnické zařízení Medicin, a. s., Poliklinika Budějovice, přijme lékaře pro obory **chirurgie/proktologie a neurologie/dětská neurologie**. Kontakt: eva.polakova@mediconas.cz, 724 576 888

Dětský lékař/ka. Ideální pro důchodce z okolí Říčan s atestací I. stupně i na omezenou pracovní dobu (např. 4–6 hod.), nebo mladého lékaře/ku v předatestační přípravě se zájmem o nové diagnostické a terapeutické postupy. Možnost pohotovostních služeb. Nabízíme možnost ubytování v garsoniére. Kontakt: 323 619 189, 602 627 741, pesonal@olivovna.cz

Oblastní nemocnice Trutnov, a. s., přijme do týmu **dětského odd.** lékaře/lekařku na pozici **zástupce primáře**. Nástup možný ihned nebo dle dohody. Požadujeme specializovanou způsobilost v oboru, licenci ČLK na výkon vedoucí funkce v oboru, minimálně 6 let praxe lékaře/ky na dětském odd. (ve vedoucí pozici výhodou), organizační schopnosti, zodpovědnost, schopnost určovat priority, střídné bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Nabízíme podporu odborného i osobního rozvoje, práci ve stabilní společnosti, zajímavé finanční ohodnocení odpovídající dosažené kvalifikaci, zaměstnanecké benefity (5 týdnů dovolené, výhodné závodní stravování, ubytování v blízkosti nemocnice). Kontakt: Svobodová S., personální odd., svobodova@nemtru.cz

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha přijme lékaře **neurologa** se special. způsobilostí, popř. s ukončeným kmenem. Nabízíme práci v prestižním kredit. zdravot. zařízení, práci s moderními příst. a kvalit. technologií, vybavením, možnosti dalšího vzdělávání a sebezrealizace, odpovídající finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, příspěvek na rekreace, léčebné pobyty, kult. a sport. akce, masáže, vitaminy, očkování, zdrav. obuv, kvalitní a cenově výhodné závodní stravování, výhodné ubytování pro mimopražské, slevy na zdravot. výkony, slevy v lékárně a prodejní zdrav. potřeb aj. Nástup od 1.4.2015 nebo po dohodě. Kontakt pro zaslání životopisu: primář plk. MUDr. Roman Havlíček, 973 203 230, roman.havlicek@uvn.cz

Krajská zdravotní, a. s., přijme do pracovního poměru lékaře **nefrologa**. Požadavky: VŠ – LF, odborná způsobilost k výkonu povolání v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., bezúhonnost, zdravotní způsobilost, schopnost týmové práce, zájem o obor. Nabízíme: odpovídající finanční ohod-

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.
• Úvod – Urgentní medicína teď a tady.

MUDr. Jiří Knor, Ph.D.
• Oxygenace a perfuze – jak vyřešit situaci v terénu, hodi-na teorie, hodina otevřené kazistiky k diskusi

MUDr. Karel Štěpánek
• První pomoc a resuscitace účinné a efektivně aneb co je u zástavy oběhu OPRAVDU důležité (od TANR přes AED až k ALS).

MUDr. Jiří Zika
• Kouzlo UZ diagnostiky v urgentní medicíně.
MUDr. Jiří Zika nebo UP Motol
• Kolyap obvyklé a neobvyklé – diferenciální diagnostika zdlánlivé banálních stavů.

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.
• Populace stárne aneb geriatrie v urgentní péči.
• Ebola? Daleko spíše komunitní pneumonie (infekce v urgentní medicíně).

51/15 Kurz – Očkování u dětí

Datum: 13. 6. 2015
Místo: Praha 4, Hotel ILF
Délka: 4 hodiny
Přednášející: MUDr. Hana Cabrnchová
Kurz zahrnuje celou šíři problematiky současného pohledu na očkování dětí.
• Současný očkovací kalendář.
• Nové a alternativní vakcíny.
• Současný pohled na očkování nedonošenci.
• Právní rámec očkování.
• Odměti očkování a přístup k nim.
• Zajímavé kazistiky.
• Odpovědi na nejčastější řešené situace.

nocení, možnost dalšího vzdělávání a profesního růstu, perspektivní práci v moderních provozech, příspěvek na penzijní spoření, příspěvek na dovolenou, závodní stravování, další zaměstnanecké výhody. Příhlášky s životopisem, přehledem dosavadní praxe, kopií dokladů o vzdělání, výpisem z rejstříku trestů zaslejte na adresu: Krajská zdravotní, a. s., personální a mzdové oddělení, Bc. Martina Placatová, Sociální péče 3316/12A, 400 11 Usti nad Labem

Zdravotnické zařízení Medicin, a. s., Poliklinika Budějovice, přijme lékaře pro obory **ORL/foniatrie**. Kontakt: eva.polakova@mediconas.cz, 724 576 888

Psychiatrická nemocnice v Opavě přijme kvalifikovaného **psychiatra** s odbornou způsobilostí na pozici samostatné pracujícího konziliáře. Nabízíme nadstandardní platové podmínky včetně zvláštního příplatku a zaměstnanecké benefity (stravování, dovolená navíc, možnost ubytování, příspěvek penzijního připojištění). Nástup možný ihned nebo dle dohody. Kontaktní údaje: primář interního oddělení MUDr. Milan Dobeš, 553 695 351, 728 887 843, dobes@pnopava.cz

Hledám kolegy/kolegu na úvazek 0,2–0,4 pro ordinaci **interní – endokrinologicko- u diabetologicko- u** Novém Strašci. Podmínkou je licence či specializovaná způsobilost alespoň v některé z odborností. Vhodné pro lékaře na MD či důchodce. Dobrá dostupnost z Prahy po dálnici (40 min z Břevnova). Kontakt: MUDr. Markéta Voborská, 720 446 812, mudr.voborska@seznam.cz

Nabízíme zaměstnání na libovolný úvazek, popř. prodej ordinace v Praze 9, pro lékaře/lekařku se specializací **PLDD**. Kontakt: 602 882 899, jarmilakav@gmail.com

Větší ambulantní gynekologické centrum v Brně přijme **gynekologa/gynekoložku** i na zkrácený úvazek. Atestace v základním oboru podmínkou, specializace výhodou. Ostatní dohodou, vyjdeme vám vstříc. Kontakt: 737 475 936 **NZZ** – TH klinika, s. r. o., přijme dětského **psychiatra/psychiatry** na plný nebo částečný úvazek v zavedené klinice v Praze 2. Výborný kolektiv, nadstandardní platové podmínky. Výhodou je atestace v oboru, možnost být i v přípravě. Kontakt a profesní CV: MUDr. Trojan, trojan@thklinika.cz

NZZ v Praze 5 – centrum Smíchova přijme do svého kolektivu lékaře **diabetologa**. Jsme moderní ambulantní zdravotnické zařízení. Nástup dle dohody. CV zaslejte na e-mail: eva.wisniewska@mcanedel.cz, 257 311 392

Lékařské centrum zdraví a estetické péče v Brně přijme do pracovního poměru **dermatovenerologa** se specializovanou způsobilostí. Úvazek v rozsahu 0,1–0,5 v ambulantním provozu všeobecné dermatovenerologické ambulance. Úpradnostujeme zájem o dermatochirurgii a korektivní dermatologii. Nástup duben/2015. Životopisy můžete poslat na e-mail: reditelcezp@seznam.cz

Příjmu **gynekoložku** do soukromé ambulance na částečný úvazek do Neratovic a Štětí. Kontakt: 732 655 727, mkvay@centrum.cz

Soukromé zdravotnické zařízení hledá lékaře **internistu** nejlépe s atestací z praktického lékařství, **ortopeda** se zaměřením na sportovní medicínu, **alergologa, rehabilitačního lékaře, fyzioterapeuta**. Požadujeme: odbornou způsobilost, znalost anglického jazyka, vstřícnost a flexibilitu, trestní bezúhonnost. Nabízíme: zajímavou práci s privátní klientelou, odpovídající finanční ohodnocení, příjemné pracovní prostředí. Kontakt: Gabriela Sebestová, 731 611 768

Nabízím práci lékařů **VPL**, 2–3x týdně, perspekt. dél. Moderně vybavená, akreditovaná ordinace v centru Prahy. Vhodné pro kolegy v předat. přípravě, ev. MD. Znalost

programu PCDr vítání. Nástup možný ihned. Kontakt: lvdkivova@medicina-centrum.cz

Chirurgie – proktologie, s. r. o., Slavkov u Brna přijme **chirurga** na úvazek 0,8 (ev. 0,1) s nástupem od 1.7.2015 (ev. jiná dohoda možná). Kontakt: 702 043 331, vseticek@centrum.cz

Zavedená psychiatrická ordinace v Praze 9 zaměstná **psychiatra** s atestací na 1 den v týdnu. Kontakt: 737 881 607

Do ordinace PL v Praze 1 hledáme od 1.4. atestovaného lékaře/lekařku. Pracovní doba 5 hodin denně, 4–5 dní v týdnu, klidná práce, dobré finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, firemní notebook. Kontakt: info@felixclinic.cz

Kardiologie na Bulovce, s. r. o., akreditovaná pracoviště v oboru **kardiologie**, nabízí 2 místa na plný pracovní úvazek pro lékaře s interním kmenem k přípravě ke kardiologické atestaci. Kontakt: kardiologie.bulovka@hotmail.com, tel./fax 284 840 485 nebo 266 083 035

Hledám lékaře pro **chirurgickou** ambulanci v Praze 6. Možnost převzeti praxe v dobře zavedené oblasti, možnost malé operativy. Kontakt: pavelslehta@volny.cz

Nabízím místo **praktického všeobecného lékaře** v Praze na HPP nebo VPP (běžná kurativa, prevence, záv. péče jen doplňkové). Mzda 45 000 Kč hrubého, vyplácní zvlášť, možností akcí, možný firemní mobilní telefon. Kontakt: 725 316 316

Lékař ihned přijme **alergologa a pneumologa** (i v důchodu) a dále pneumologa provádění funkčního vyšetření plic do ambulace v Praze (areál UVN). Nástup dle dohody, plný či částečný úvazek. Byty k dispozici. Kontakt: 602 275 113, rkosnik@vun.cz

Zavedená **oční** ordinace v Praze 3 hledá lékaře/ku na jeden den v týdnu. Kontakt: 603 432 630 nebo ocni-jarov@novaera.net

Nabízíme soukromou praxi **všeob. lékaře** ve Švýcarsku poblíž Bernu, plně vybavená ordinace v klidné lokalitě, velice zajímavé finanční podmínky, min. 5 let praxe, zlaté francouzštiny/němčiny/pomínku. Veškeré náklady kromě letenky hrazeny. Kontakt: www.b-plus.ch, M. Švecová, madlous@centrum.cz, 605 543 719

Společnost Euresis, s. r. o., komplexní gastroenterologie, přijme **gastroenterologa** se znalostí horní i dolní endoskopie za finančně velmi lukrativních podmínek. Možnost následného odkoupení praxe. Nabídky se CV na e-mail: info@euresis.cz. Praha a okolí.

Hledáme **kardiologa** s atestací v oboru na částečný úvazek pro nově vzniklou ambulanci v Brně. Kontakt: ambulance.kardiologicka@gmail.com

Soukromá psychiatrická ambulace pro děti a dorost přijme lékaře/ku na plný/částečný úvazek. Specializace v oboru **psychiatrie** s atestací či praxí v oboru dětské a dorostové psychiatrie výhodou. Misto výkonu práce: Břeclav. Nástup možný ihned. Své nabídky zasílejte na kariera@asamuel.cz

ORL ambulace přijme lékaře na plný nebo částečný úvazek na ambulanci v Karvině nebo Českém Těšně. Nabízíme nadstandardní platové podmínky, možnost ubytování, služebního mobilu a služebního vozu. Kontakt: 602 703 452, 603 282 834, martin.bardon@volny.cz

Nabízíme volné pracovní místo pro lékaře **psychiatra** nebo absolventa bez atestace. Odměňování dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb. a zákoník práce. Nástup možný ihned. Kontakt: Bc. Hana Jamborová, personalista, 415 236 121, hana.jamborova@plpethrad.cz, nebo Ing. Ladislav Henlin, ředitel, 415 236 136, ladislav.henlin@plpethrad.cz

Medicina Plus ambulanti NZZ Praha 2 přijme ihned lékaře/lekařku v oboru **neurologie**. Nabízíme: platové podmínky dle dohody, smluvní mzda, úvazek dle dohody. Životopis s fotografií zašlete na e-mail: info@medicina-plus.cz

Ušní sanatorium, s. r. o., hledá **ORL** lékaře s atestací k práci v ambulanci v Praze 4. Kontakt: 723 243 873

Přijmu lékaře do **kožní** ambulance v Klatovech na částečný i plný úvazek, dle domluvy. Nadstandardní vybavení ordinace, spektrum všech výkonů, vč. estetiky. Přátelské a flexibilní prostředí, dobré finanční ohodnocení. Ubytovaní zajištění. Kontakt: 737 441 365

Hledám **ORL** lékaře/ku ke spolupráci ve dvou zavedených ordinacích na Vysočině. Nástup, úvazek i platové podmínky dohodou. Nabídky prosím na: mata.holek@seznam.cz

Kardiologická ambulace v Praze 7 přijme **kardiologa** na plný úvazek. Kontakt: kardiomed@volny.cz

Do zavedené soukromé praxe v Praze hledám **chirurga** na částečný nebo plný úvazek. Nástup co nejdříve. Prosím o zaslaní CV na e-mail: silverback@gmail.com

RDG Centrum Hradec Králové, s. r. o., poskytuje zdravotní služby v oboru radiologie se zaměřením na rtg a ultrazvuk přijme lékaře se specializací i na částečný úvazek za výhodných mzdových podmínek. Kontakt: 728 522 265, rdgcentrumhk@volny.cz

Do ordinace PL v Praze 2 hledáme **praktického lékaře** s atestací z VPL na zástup 1–2 dny/týden, možno i více. Kontaktujte prosím MUDr. Renatu Paroubkovou, r.paroubkova@volny.cz, 606 451 297

Zaměstná **psychiatra** na poloviční úvazek, s. r. o., Praha 9. Možnost pronájmu bytu v blízkosti ordinace. Kontakt: 737 881 607

Soukromá neurologická ambulace v Praze 6-Rěpič hledá

neurologa/neuroložku s atestací. Úvazek 2 dny v týdnu s možností postupného rozšířování. Volejte 732 283 139

Do zavedené ambulance **dětské neurologie** v Praze hledáme neuroložku/loga, případně i absolventa se zájmem o dětskou neurologii, na částečný i plný úvazek. Nástup možný ihned. V případě zájmu volejte: 605 809 745, nebo zašlete životopis na info@insep.cz

Zavedená a dobře přístrojově vybavená oční ordinace v Praze hledá kolegu/kolegyni na 2–3 dny v týdnu, příp. dle dohody. Preferuji dlouhodobou spolupráci. Kontakt: 724 046 935

Hledáme lékaře/lekařku do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** v Prostějově a Morkovicích. Na HPP i VPP dle dohody. Kontakt: rataj@prostějovskapreventivni.cz

Promedis, s. r. o., se sídlem v Praze 8–Čimicích, přijme lékaře/ku s atestací **VPL** na 0,5 úvazku či celý. Nástup možný ihned. Kontakt: MUDr. Trybenek, 777 070 834, ordinace@promedis.eu

Společnost Euresis přijme mladého **gastroenterologa** k provádění horní a dolní endoskopie, 2–3 dny v týdnu. Atestace není podmínkou. Podíl na zisku. Praha a okolí. Nabídky včetně CV na e-mail: info@euresis.cz

Hledám lékaře na brigádu do **int. a dia.** ordinace v Litvinově buď na pondělí 15–17 hod., nebo pátek 8–12 hod., není nutná specializace, stačí kmen, lze i občas. Plat dle vzdělání (min. 330 Kč/hod. čistého), podmínkou je práce na PC. Kontakt: Slam75@seznam.cz

Přijmu **očního** lékaře do zavedené oční ordinace ve Voticích nebo Říčanech na 1–2 dny v týdnu. Kontakt: 606 687 174

VOLNÁ MÍSTÁ – POPTÁVKA

Jsem lékařka s atestací z **dětského lékařství** a hledám práci na plný úvazek v oboru PLDD v okolí Ostravy. Kontakt: 733 564 044

Hledám práci jako **PLDD** na plný úvazek v Praze, mám atestaci z dětského lékařství, zkušenosti v oboru PLDD v rámci zástupů. Nástup možný do 2 měsíců. Kontakt: 774 881 373, pldd@centrum.cz

Lékař, 45 let, **interní** atestace I. st., specializovaná způsobilost v **geriatrii**, MBA, 10 let ve vedoucí funkci v **LDN**, zkušenost s krizovým řízením zařízení, hledá odpovídající uplatnění. Kontakt: trn123@seznam.cz

Praktická lékařka (a internistka) nabízí občasný zástup v ordinaci **VPL**, případně hledám menší úvazek i nepravidelně. Od podzimu hledám zaměstnání na (3) 4 dny týdně. Praha (Střebořský kraj). Následně postupně převzeti praxe výhodou. Kontakt: kjan5@email.cz

ORDINACE, PRAXE

Prodám dobře zavedenou **gynekologickou** praxi, převedenu na s.r.o., v Brně. Kontakt: 777 078 780

Atestovaná lékařka oboru VPL odkoupí praxi **PL pro dospělé** v Praze a okolí. Cenu akceptuji. Nabízím vstřícné jednání a kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: JHpraktik@seznam.cz, 604 428 160

Prodám dobře zavedenou praxi **PL s.r.o.** na Českokrumlovsku, prodej začátkem roku 2016, ev. dle domluvy. Kontakt: velmed@post.cz

Prodám zavedenou praxi **psychiatra pro dospělé a děti** v centru Prahy. Možné postupné předání. Kontakt: psychiatricka.ordinace@seznam.cz

Mediclinic, a. s., nabízí odkup vaší ambulance. Kontakt: Lucie Soghomonjan, 549 121 548, info@mediclinic.cz
Domov pro seniory Podbořany hledá pro 115 klientů **praktického lékaře**. K dispozici je moderní ordinace a vstřícný personál. Informace podle Marie Henlinové, 602 157 803

Prodám zavedenou **oční** ambulanci v centru Olomouce včetně veškerého záříví. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 602 204 499

Od 8/15 přenechám bezplatně malou praxi **PLDD** v Chotíně 10 km od Tábora. Možnost získání bytu, auto nutné. Více na www.pediatricka.cz

Přenechám (prodám nebo lékaře na plný či částečný úvazek zaměstnám) dobře zavedenou menší ordinaci **PLDD** (s.r.o.) 15 km od Pardubic. Zpracovaná sestra a přístrojově vybavená ordinace. Kontakt: 736 464 918, gladii@seznam.cz

Prodám, ev. pronajmu ordinaci Léčebná **rehabilitace** Polička, s. r. o., <http://www.rehabilitace-policka.cz/>. Kontakt: 461 724 511

Psychiatrickou praxi v Praze nebo ve středních Čechách (Břeoun, Příbram) odkoupím/převzmu. Možnost postupného převzetí či další spolupráce se stávajícím majitelem uvítám. Kontakt: psypaxe@gmail.com, 608 747 782

Koupím zavedenou **gynekologickou** praxi v Brně a okolí, Blansko a okolí. Kontakt: youtwo@post.cz

Lékař s atestací **VPL** koupí praxi, České Budějovice a okolí. Kontakt: J.HRD@seznam.cz

Převzmu/odkoupím **psychiatrickou** praxi v Brně. Možno i cestou postupného převzetí, případně uzavření dohody o převzetí do budoucna. Pokračování spolupráce se stávajícím lékařem vítáno. Solidní jednání. Kontakt: 603 907 025

Prodám ihned ordinaci **PLDD** s.r.o. na Barrandově, Praha 5. Telefon večer 608 304 429

Nabízíme pronájem a možnost dlouhodobého provozování lékařských ordinací v neustátním zdravotnickém zařízení v Krupce, okr. Teplice. Výhodné podmínky. Kontakty: 724 795 495, Jiri.Hrdina@seznam.cz, 602 181 696, puchm@seznam.cz

Hledám lékaře/lekařku na 1/2 úvazku, prac. doba dle dohody do **psychiatrické** ambulance v Praze 5–Barrandově. Případné předání ordinace možné do několika let (je mi 62 let). Kontakt: marietomka@centrum.cz, 777 891 307

Odkoupím/převzmu ordinaci **alergologie a klinické imunologie** v Jihomoravském kraji a přilehlých okresech. Slušné jednání. Kontakt: 733 564 103

Levně přenechám zavedenou praxi **lékaře pro děti a dorost** v Brně. Jen vážní zájemci. Kontakt: 605 459 765

Odkoupím praxi **praktického lékaře pro dospělé** v Praze, nejlépe P4, 5, 6. Ideálně postupným předáním praxe v dohledné době. Jsem atestovaný PL s praxí v oboru. Kontakt: praktik.praha@email.cz, 608 522 927

Převzmu/odkoupím praxi **praktického lékaře** ve Střebořském kraji, nejlépe Praha–západ, Kladno. Kontakt: 734 708 714

Od solidního PL převzmu/odkoupím ordinaci **VPL** v Brně a blízkém okolí. Mám atestaci z VPL a interny a dostatečnou praxi. Nabízím i očekávaná bilaterální jednání na úrovni. Ideálně co nejdříve. Kontakt: 605 283 043

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Liberci nebo Jablonci n. N., příp. v blízkém okolí. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Nabízím kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: 777 995 517, handymail@seznam.cz

Převzmu/odkoupím praxi **praktického lékaře pro dospělé** v okr. Tábor, Soběslav nebo Veselí nad Lužnicí. Ideálně v průběhu roku 2016. Kontakt: 606 725 627, ordinace.tabor@volny.cz

Nabízím spolupráci v rámci zavedené dermatologické ordinace v centru Prahy. Kontakt: rslub@seznam.cz

Hledám ordinaci **všeobecného praktického lékaře** v Praze k převzetí/odkoupení. Jsem mladá spolehlivá atestovaná lékařka. Nabízím solidní jednání. Preferuji ordinace v Praze 1, 2, 4, 6 a postupné předání praxe, není však podmínkou! Kontakt: 723 593 391

Z důvodu odchodu do důchodu nabízím k prodeji výborně zavedenou **ortopedickou** ambulanci na poliklinice v Praze 3, široká lékárna, smlouvy se ZP, praxe 40 let. Předání nejlépe k 11.2016. Kontakt: 603 519 979

Nabízím k prodeji zavedenou ordinaci **PLDD** v okrese Brno-venkov, převzeti v časovém horizontu cca 3 roky. Zkušená sestra. Cena dohodou. Kontakt: ordinacepraktik@gmail.com

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Turnově nebo okolí. Jsem všeobecný praktický lékař. Kontakt: 725 643 982

Převzmu/odkoupím praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Hradci Králové ideálně do konce roku 2015. Jsem lékařka s atestací a praxí v oboru PLDD (s praxí v dětské neurologii a pediatrii). Jednání rychlé. Kontakt: 608 328 803, flowermoorka@seznam.cz

Odkoupím zavedenou praxi **všeobecného lékařství** v Olomouci, Přerově. Kontakt: 605 180 950

Prodám ordinaci **praktického lékaře pro děti a dorost** v Praze 10. Ev. zaměstnám lékaře na libovolný úvazek dle dohody. Kontakt: martikaktus@seznam.cz, 731 781 134

Prodám lékařské praxe **ORL** Chomutov, s. r. o. Kontakt: bozenastenclova@seznam.cz, 725 784 756

Nabízím spolupráci v **gynekologické** praxi v centru Prahy včetně možnosti podílu, e-mail: marbar@seznam.cz

Velmi ráda postupně převzmu/odkoupím zavedenou praxi **PL pro dospělé** v Břeclavi resp. Hodoníně nebo blízkém okolí. Mám atestaci a praxi z VPL. Kontakt: vp12015@seznam.cz

Prodám dlouhodobě dobře zavedenou praxi **PL** v Kladně, dohoda. Kontakt: 728 266 386

Prodám **interní** praxi v Praze 5, registrace interna a PL, rychle. Kontakt: internapraha5@seznam.cz, 602 730 637

Přenechám (prodám nebo lékaře na plný úvazek zaměstnám) zavedenou ordinaci **PLDD** (s.r.o.) ve Staré Boleslavi. Kontakt: 606 416 548

Prodám zavedenou **endokrinologickou** praxi od 1996, nyní s.r.o., dobře vybavenou v průběhu roku 2015. Kontakt: opasta@tiscali.cz, 732 518 714

Hledám ordinaci **všeobecného praktického lékaře** v Praze k převzetí/odkoupení. Atestovaný lékařka s praxí. Solidní jednání. Kontakt: doktorka-praha@seznam.cz

Koupím (převzmu) **oftalmologickou** ambulanci na severní Moravě a blízkém okolí, cenu respektuji, prosím nabídněte. Možná částečná spolupráce s prodávajícím lékařem. Kontakt: ocniolomouc@seznam.cz

Hledám zástup do ordinace **PL** v Ústí nad Labem na 1–2 dny v týdnu. Atestace VL vítána. Celostní přístup vitán. Pozdější převzeti ordinace možné. Kontakt: karamanov@seznam.cz

Zavedenou ordinaci **PLDD**, s. r. o., prodám ev. zaměstnám lékaře s výhledem převzetí praxe. Informace na telefonu 721 131 329

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Liberci nebo Jablonci n. N., příp. v blízkém okolí. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Nabízím kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: 777 995 517, handymail@seznam.cz

Prodám obvod **praktického lékaře pro děti a dorost**, s. r. o., v Říčanech u Prahy. Kontakt: 607 963 123

Nabízím možnost sdílení ordinace v Podbořanech pro **neurologa**, **TRN** či **jinou odbornost**. Volné dny Po, St celý den, Út a Čt dohodou, včetně sestry a vybavení – levně, jen příspěvek na plat sestry. Domluva na: Slam75@seznam.cz

ZÁSTUP

Hledáme **neurologa** s atestací na pravidelný zástup v Revnicích. Výhledově možnost převzeti praxe. Kontakt: 603 233 873

Praktická lékařka v Mladé Boleslavi hledá ze zdravotních důvodů lékaře/ku na zástup na 2–3 dny v týdnu. Kontakt: 775 938 042

Hledáme lékaře s odbornou způsobilostí v oboru **gynekologie a porodnictví** pro dlouhodobý zástup do zavedené gynekologické ambulance v Krupce, okr. Teplice. Úvazek i další spolupráce k jednání na tel. 724 795 495, Jiri.Hrdina@seznam.cz, puchm@seznam.cz

Hledám zástup do ordinace **PL pro dospělé** v centru Prahy na 1–2 dny v týdnu, dle vzájemné dohody. Atestace ze všeobecného lékařství a aktivní znalost AJ podmínkou. Více info na: gabriela.hauserova@seznam.cz

Hledám příležitostný zástup do ordinace **praktického lékaře** v Uherském Hradišti. Kontakt: 739 684 109, mesuli@seznam.cz

Hledám zástup do ordinace **PLDD** v okr. Hodonín. Kontakt: 736 216 258

Do ordinace PL v Brně hledám lékaře s atestací **VPL** na zástup (dovolená, nemoc), nutná znalost práce na PC. Vybavení CRP a EKG. Nebo lékař s ordinací v lokalitě Brno-střed, Brno-jih se zájmem o vzájemné zastupování. Kontakt: ordinacepraktik@seznam.com

PRODEJ A KOUPEŘ

Koupím menší, funkční autokláv do ambulantního provozu. Kontakt: nikodemova@poliklinikamodran.cz

V horizontu pěti let odkoupím praxi **VPL** v Liberci, Jablonci n. N., Turnově, Jičíně a okolí. Jsem atestovaná lékařka. Kontakt: 602 792 702

Prodám soukromou lékařskou praxi **PL pro dospělé** v Jindřichově Hradci. Kontakt: 603 519 979

Koupím přístroj na stanovení CRP, děkuji za nabídku. Kontakt: bartosovaivana@gmail.com, 736 661 822

Prodám kompletně zařízenou a zavedenou ordinaci **ORL** v Brně, převedenou na s.r.o. s velkým potenciálem pacientů. Kontakt: 602 566 074

Prodám horkovzdušný sterilizátor HS 31 A, 1800 Kč. Kontakt: 605 919 898

Koupím starší kovové kartotéky. Kontakt: 606 222 527

Prodám levné gynekologický vyšetřovací stůl BTL 1500, elektron., polohovatelný, ve velmi dobrém stavu. Cena dohodou. Kontakt: 603 758 483

Prodám výhodně zavedenou ordinaci praktického lékaře pro dospělé v Opavě. Kontakt: 603 327 922, zivotkova@seznam.cz

Prodám starší plně funkční šteribionu lampu. Javalův keratometr a klinická světelná optotypy na 5 m. 1 jednotlivé, cena dohodou. Kontakt: 604 317 124

Prodám dobře zavedenou praxi s.r.o. na Českokrumlovsku, ca 1900 pacientů, prodej během roku 2016. Kontakt: velmed@post.cz

MUDr. Jan Balcar nabízí k odkoupení zavedenou praxi **Klinické imunologie a alergologie**, s. r. o., v Litoměřicích z důvodu odchodu do důchodu. V případě zájmu volejte 720 759 656

Z důvodu ukončení praxe PL prodám diagnostickou praxi Heine Optotechnik (aku nabíječ pro 2 rukojeti, otoskop, rhinoskop, držák špachtlí, diafioskop, nosní spekulum, dermatoskop, oftalmoskop), bez aku baterií. Cena dohodou. Kontakt: gremium@volny.cz

Koupíme starší, ale funkční Hessovo plátno a troposkop. Kontakt: 569 472 303, oční oddělení Havlíčkův Brod.

Prodám 3 infuzní stojany, spirometr Jager z r. 2004, centrifugu, UV lampa, končím práci dohromady i jednotlivě, vše levně, k nahlédnutí po tel. domluvě na 728 309 434

Společnost EURESIS, s. r. o., odkoupí v Praze a okolí následující praxe: **všeobecné lékařství, chirurgie, kardiologie, dermatovenerologie**, případně i jiné odbornosti. Nabídky a informace prosím na e-mail: info@euresis.cz

Prodám zavedenou, plně vybavenou, ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Litvinově. Ordinace je v osobním vlastnictví, v klidné části města. Prodej ordinace je možný i na splátky (max. 10 000 Kč/měs.). Kontakt: 476 111 244, 736 774 065, bitnarova@seznam.cz

Nabízím převod 100 % obchodního podílu zavedené **ortopedické** ambulance na Vysočině. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. V případě zájmu o více informací mě kontaktujte na e-mailu ortopedickecentrum@email.cz, nebo 775 790 770

Prodám ideální jednu devítinu vodopíčníku v Moravském Krumlov

Prodám prosperující gynekologické s.r.o., Středočeský kraj-jih. Kontakt: kanavir@seznam.cz

Šatní skříň AMFORA, 10 uzamykatelných boxů. Barva šedá. Otočné uzávěry pro visací zámky. Minimálně používaná. Přibližný rozměr jednoho boxu: 33x25x50 cm. Cena 2900 Kč (PC: 4700 Kč). Odběr Praha 2. Kontakt: recepce@altheaprague.cz, 608 069 992

BTL-25XL parafinová/vodní lázeň, vodní 2x24 l, parafin 2x20l. Digit. teploměr, r. 2011, bezporuchový, cena: 21 000 Kč (PC 42 000 Kč). 6x hot pack/rašelina. Stolek. Možná revize od BTL. Odběr Praha. Kontakt: recepce@altheaprague.cz, 608 069 992

Prodám BTL-5920 Magnetoterapie, dvoukanál. dotyk, displej, slovní diagnózy a programy. Stolek. Lehátko s FMF se solenoidem. Lin. aplikátor. Bezporuchový, r. 2011, 53 000 Kč (PC 108 000 Kč). Možná revize od výrobce. Odběr Praha. Kontakt: recepce@altheaprague.cz, 608 069 992

Prodám elektroterapii BTL-5825S pro RHE, elektroléčba + I/T křivka, barevný dotyk, displej, příslušenství, stoleček. Rok 2011, bezporuchový, nepoužívaný, po záruce, cena 27 000 Kč (PC: 54 000 Kč). Lze zajistit revizi. Praha. Kontakt: recepce@altheaprague.cz, 608 069 992

PRONÁJEM

V nově vybudovaném zdravotním středisku v Ostravě u hotelu Clarion nabízím k pronájmu prostory vhodné pro 1-2 ordinace. Možnost parkování, nízké provozní náklady (vytápění tep. čerpadlem). Více informací na tel. 608 174 905, michal@stverak.com

Pronajmeme 3 ordinace, i samostatně, Nedvěžská 29, Praha 10, u metra Skalka, cena 220 Kč/m². Kontakt: 724 459 437, jhrabakova@seznam.cz

V poliklinice v Praze 4 pronajmu ordinaci s přípravou, čekárnu a zázemím pro praktického lékaře, event. specialistu. Dále pronajmu v suterénu vytápěné prostory s denním světlem a se zázemím. Vhodné pro rehabilitaci apod. Kontakt: 607 746 150, poliklinikalitochleby@email.cz

Pronajmeme zrekonstruované moderní prostory o celkové ploše 260 m² vhodné pro provoz **fyzioterapeutického a ergoterapeutického** centra v Komplexu Olšanka v Praze 3. Výborné spojení MHD i možnost parkování v objektu. Kontakt: milan.navratil@hotelolsanka.cz nebo 725 730 367

Pronajmu zařízení ordinaci v Hradci Králové, možno i časově využití, levně. Parkování zdarma u objektu. Kontakt: 602 826 771, kaspar@flebocentrum.cz

Tomas Arsov hair & Beauty Institute pronajímá luxusní ordinaci v ulici V Jámě v Praze 1. Ordinace je vhodná pro dermatology, psychology a mnoho dalších. Kontakt: 777 153 876, l.arsov@seznam.cz

Sháním pronájem ordinace **praktického lékaře** v Praze 13 – oblast Stodůlky, Lužiny, Butovice nebo Praha 6-Repy. Prosim, nabídněte. Kontakt: ordincepl@volny.cz

Hledám pronájem ambulance v Ostravě. Prosim nabídněte. Kontakt: ocniolomouc@seznam.cz

Pronajmu poslední nově zrekonstruovanou ambulanci v lékařském komplexu v ulici Drobnoho v Brně poblíž kliniky SurGal. Připravena pro všechny specializace. Nutno vidět. Kontakt: 775 933 543

Podnám zařízení ordinaci v centru Ostravy na poliklinice Kostelní ke společnému využití. Podnám je možný po jednotlivých dnech, až 4 dny v týdnu. Kontakt: 603 423 470, mlechovsky@gmail.com

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

Nabízíme pronájem zařízení místnosti v centru preventivní medicíny, nejlépe na psychoterapii, na 2 dny v týdnu. Cena dle osobního jednání. Ul. Krkonosská, poblíž nám. J. z Poděbrad, Praha 2. Kontakt: 608 069 992

Nabízíme pronájem ambulance v NZZ Praha 6, Kladenská 41, od 5/2015. Jedná se o 5 nových plně vybavených klimatizovaných fyzioterapeutických ambulancí vhodných také pro lékaře či maséry. Cena 150 Kč/hod. Kontakt: 774 186 189, info@hometherapy.cz

V poliklinice v Praze 4 pronajmu ordinaci s přípravou, čekárnu a zázemím pro praktického lékaře, event. specialistu. Dále pronajmu v suterénu vytápěné prostory s denním světlem a se zázemím. Vhodné pro rehabilitaci apod. Kontakt: 607 746 150, poliklinikalitochleby@email.cz

SLUŽBY

Komplexní právní služby, daně a poradenství ve zdravotnictví na klíč. Kontakt: www.iadvokat.eu, JUDr. Zdeněk Hromádka, advokát, 737 456 586, info@iadvokat.eu

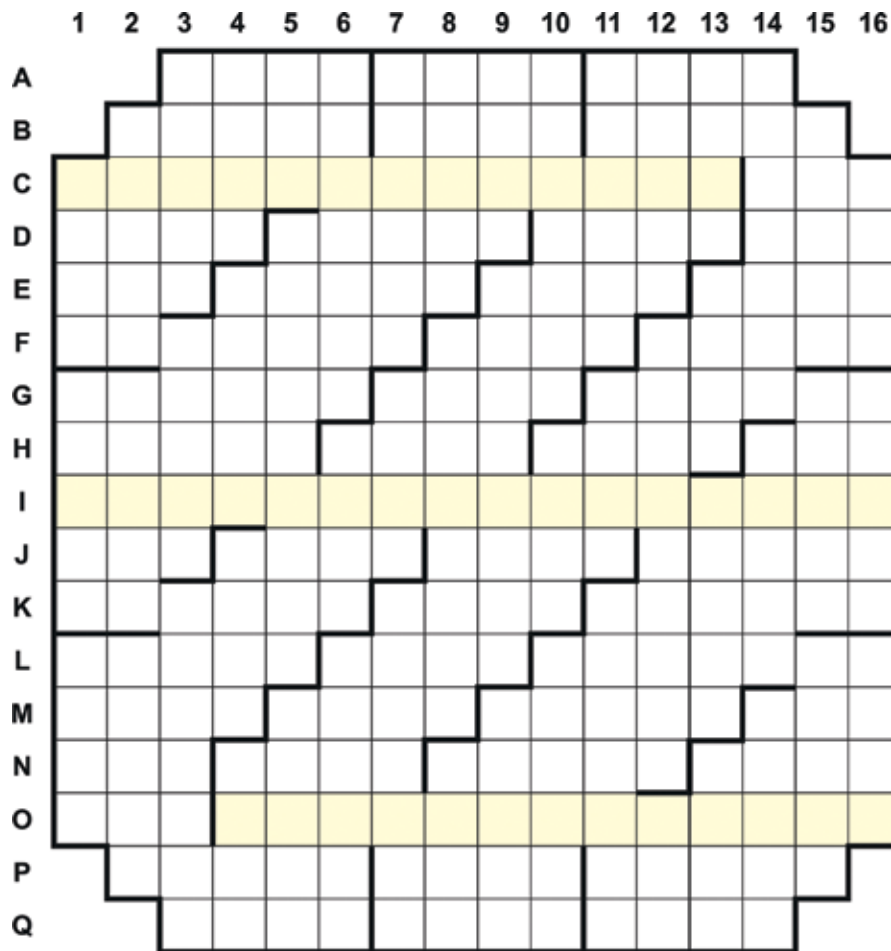
Bezpečnost práce a PO pro ambulance – příprava dokumentace určené zákonem, hodnocení rizik, povinné kategorizace práce, školení, audit, revize atd. Celá ČR. AD MEDICA, 775 679 982, www.admedica.cz

Účetnictví a personalistika pro zdravotnictví – účto podvojně i daňová evidence. Realizace prodejů a oceňování praxí, financování nákupů praxí, převody majetku. Zkušenost a profesionalita. Celá ČR. AD MEDICA, 602 735 314, www.admedica.cz

Transformace vaší praxe na s.r.o.! Od přípravy provozních řádů, dokumentů a smluv, veškerý styk s úřady až po převod smluvních vztahů se ZP. Již stovky úspěšných realizací! Celá ČR. AD MEDICA, 775 679 982, www.admedica.cz

Vyřídíme Vám oprávnění k poskyt. ZS, povedeme Vaše účetnictví a mzdy. Kontakt: registrazencz.cz, 608 915 794, učetnictvinz@seznam.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Jako mladý lékař jsem měl na každou nemoc dvacet léků. Na konci své kariéry jsem ... (dokončení citátu Thomase Sydenhama je v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Červené rostlinné barvivo; místo; neobděláná půda. – **B.** Okupace; odlišně; slovenská řeka. – **C. 1. díl tajenky;** anglicky „jeho“. – **D.** Německy „křen“; rusky „jezero“; výklenek ve zdi; vláknko kšití. – **E.** Knedlíček; brož; luční rostlina; trápení. – **F.** Opatřovaný vůz; jméno herečky Medřícké; asijská liána používaná k výrobě nábytku. – **G.** Sítě k lapání zvěře a ptáků; čas; přečíst do konce. – **H.** Španělsky „stříška“; celková částka; etapa; SPZ Tachova. – **I. 3. díl tajenky.** – **J.** Jméno pěvkyně Destinnové; hle; Zolův román; potní lázeň. – **K.** Doslovně uvedený výroky; hlavní město Lotyšska; zbaštit. – **L.** Lakomci; jihoamerický keř; chilská poušť. – **M.** Pravoslavní duchovní; krupě; pně; uspořádaný útvar vojáků. – **N.** SPZ Olomouce; typ domku; nerovně; nejjednodušší alken. – **O.** Ochotně; **2. díl tajenky.** – **P.** Močály; plazi; malé poranění. – **Q.** Kanaánská bohyně; jméno herce Aldy; drážka v hlavni.

SVISLE: **1.** Otvor ve zdi; valčík; pře. – **2.** Brnění; pryskyřice tropických stromů; český rocker. – **3.** Lesík; střešní nálev; kamna. – **4.** Tvrdé černé dřevo; letitá; douti; biblická osoba. – **5.** Fáze Měsíce; omámiti (řídce); zbabělec. – **6.** Stát USA; ovocné zahrady; podvádět. – **7.** Kusy palivového dřeva; písečný přesun; plocha. – **8.** Domácky Ondřej; jméno slovenské tenistky Cibulkové; značka kilokalorie. – **9.** Dezinfekční a čistící prostředek; čarodějnice; pomůcka k psaní na tabuli. – **10.** Textilie; psice; patřící Amině. – **11.** Hlávkový salát; jméno herečky Patrasové; muž obsluhující na lodi. – **12.** Palma; poslané na různá místa; pohřební hostina. – **13.** Údaje; zápasy; vědy; sopka na Sicílii. – **14.** Omotaní; banda; český herec. – **15.** Nadezdívka nad římsou; jeviště; slovensky „míra“. – **16.** Plátěné přístřeší; souhlasit; chronické onemocnění kůže.

Pomůcka: alero, Anat, dral.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 3/2015 se skrýval citát Grahama Reeda: **Psychotik si myslí, že jeho myšlenky jsou kohosi jiného. Neurotik nemůže uvěřit tomu, že by byly jeho vlastní.**

Knihu Caroliny Grahamové *Bezpečné místo* ze série Midsomerské vraždy získává deset vylosovanych luštitelů: **Juraj Beňa**, Praha 6-Břevnov; **Iva Blümelová**, Kolín V; **Miloslav Doupal**, Krnov; **Marcel Frýbl**, Ostrava-Poruba; **Petr Krejcar**, Pardubice; **Jarmila Miklová**, Železný Brod; **Pavel Prá-**

gr, Brno; **Kateřina Stehlíková**, Příbram III; **Lucia Veselovská**, České Budějovice; **Eva Vilková**, Praha 4.

Na správné řešení tajenky z čísla 4/2015 čekáme na adrese recepce@clkcr.cz do **29. dubna 2015.**

Hodně štěstí!

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





Právní seminář České lékařské komory

Právní odpovědnost a aktuální právní problematika v medicíně Kazuistiky z praxe

Úterý 9. 6. 2015, 9.00–16.00 hodin
Praha 3, Žižkovská věž, Mahlerovy sady 1

Česká lékařská komora si Vás dovoluje pozvat na právní seminář „**Právní odpovědnost a aktuální právní problematika v medicíně, kazuistiky z praxe**“. Seminář bude zaměřen prakticky na poučné případy ze soudního prostředí týkající se medicínských kauz a na diskusi s posluchači o aktuálních právních problémech ve zdravotnictví.

Registrace: 8.30 hod.
Zahájení: 9.30 hod.
Zakončení: 16.00 hod.

Přednášející právníci České lékařské komory:

- JUDr. Jan Mach
- MUDr. Mgr. Dagmar Záleská
- Mgr. Bc. Miloš Máca

PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

vedoucí oddělení vzdělávání ČLK

JUDr. Jan Mach

ředitel právní kanceláře ČLK



Přihlášky na www.lkcr.cz,
sekce KURZY ČLK – číslo kurzu: 66/15
(kurzy jsou řazeny chronologicky
podle data konání)

Účastnický poplatek: 650 Kč

Své evidenční číslo najdete vpravo,
v seznamu registrovaných lékařů.

*Odborná vzdělávací akce je
pořádána v rámci celoživotního
vzdělávání lékařů dle SP č. 16.*

*Za účast na sympoziu je přiděleno
6 kreditů dle SP č. 16 ČLK*