



# TEMPUS MEDICORUM

7-8/2015  
ROČNÍK 24

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Alternativní medicína  
neexistuje

Zpráva o hospodaření  
ČLK v roce 2014

Nahlížení do registru  
zbraní bude dobrovolné

Platby za státní  
pojištěnce:  
upatlaný kompromis

Zemřel první prezident  
ČLK prof. Miloš Štejfa

Hodnocení bolestného  
podle nového  
občanského zákoníku

Dohodovací řízení  
o cenách se vždy týká  
každého lékaře

Prezidenti evropských lékařských  
komor a asociací jednali v Praze



## E pluribus unum

„Z mnoha jeden“ – heslo umístěné ve znaku Spojených států amerických by stejně tak dobře mohlo být heslem Evropské unie. Je totiž poměrně výstižným pojmenováním procesu sjednocování národních států v hospodářský a doufejme, že v dohledné době také v politický kolos, který bude mít sílu ubránit hodnoty, jež jsou nám společně a drahé. Pokud bychom mediální odraz zdůrazňující problémy a ignorující úspěchy považovali za obrázek skutečné reality, museli bychom získat dojem, že se Evropa rozpadá.

Opak je pravdou. Vůle po vzájemné spolupráci, potencionálně oprávněnými obavami z vnějšího ohrožení, je extrémně silná. A z každé další krize vychází Evropská unie kompaktnější. V jednotě je totiž opravdu síla.

Národní státy sice i nadále nesou hlavní zodpovědnost za zajišťování dostupnosti, kvality a bezpečnosti zdravotní péče pro své občany, přesto však je stále více závazných pravidel přijímáno na evropské úrovni. Jednou ze základních hodnot Evropské unie je totiž právo volného pohybu osob, zboží a služeb. Tedy také právo zdravotníků pracovat v té zemi, kde dostanou za svoji práci lépe zapláceno, nebo právo pacientů čerpat zdravotní služby tam, kde je potřebují či považují pro sebe za lepší. Praktická realizace těchto práv vyžaduje společné standardy poskytování zdravotních služeb, srovnatelnou úroveň vzdělávání lékařů i ostatních zdravotníků a v neposlední řadě také společnou garanci účinnosti a bezpečnosti užívaných léků i zdravotnických prostředků a techniky.

Lékařské organizace, které mají ambici ovlivňovat tvorbu evropských směrnic a norem, musí být součástí integračního procesu, i když v jednotlivých zemích přitom mohou fungovat odlišně. Pro státy střední a jižní Evropy jsou typické zákonem zřízené profesní samosprávy – lékařské komory, které s výjimkou té rakouské sice nemají status odborových organizací, ale díky povinnému členství a právu nastavovat odborné a etické podmínky výkonu lékařského povolání jsou organizacemi velmi vlivnými. V zemích anglosaských, ve Skandinávii nebo v Pobaltí naopak žádné samosprávy neexistují a výkon lékařského povolání zde reguluje přímo stát. Lékaři se tam sdružují pouze na dobrovolné bázi v asociacích, které však fungují rovněž jako lékařské odbory.

V současnosti zkrátka neexistuje žádná společná „Evropská lékařská komora“. Snad nejvíce se tomuto cíli přibližuje Stálý výbor evropských lékařů (CPME). A já jsem hrdý na

to, že jsem měl tu čest po dvě funkční období vykonávat funkci jeho druhého viceprezidenta.

Čím více rozhodnutí ovlivňujících fungování zdravotnictví je přijímáno na evropské úrovni, tím důležitější je mezinárodní spolupráce a vzájemná výměna informací. Pouze ty největší organizace jako Německá a Francouzská lékařská komora či Britská lékařská asociace snad mají dostatek prostředků na to, aby dokázaly samostatně hájit a prosazovat zájmy svých členů na evropské úrovni. My ostatní musíme spolupracovat. Vzhledem k finančním i personálním limitům však potřebujeme spolupráci pružnější a efektivnější než dosud. Existence desítek

celoevropsky se tvářících lékařských mezinárodních organizací, jejichž činnost se většinou překrývá, je luxusem, který si nemůžeme nadále dovolit. A právě

snaha zahájit diskusi o možnostech zefektivnění mezinárodní spolupráce byla hlavním důvodem, pro který jsem na červen letošního roku pozval do Prahy k jednomu stolu prezidenty evropských lékařských komor a asociací. Jsem rád, že většina z nich mé pozvání přijala.

Naším společným cílem je podpora lékařské vědy i vzdělávání, obrana autonomie lékařů v rozhodování o odborných otázkách, dodržování etických norem a prosazování profesních i ekonomických zájmů lékařů. Potýkáme se se stejnými problémy a musíme čelit obdobným nebezpečím. Celou Evropu trápí nedostatek lékařů. Všechny vyspělé státy se snaží zmírňovat rozdíly v dostupnosti zdravotní péče a hledají pokud možno spravedlivý kompromis mezi „neomezenými“ možnostmi lékařské vědy na straně jedné a ekonomickou realitou na straně druhé. Všude lékaře trápí nadvláda ekonomů ve zdravotnictví. Ve všech vyspělých zemích se také stává módou zpochybňování vědecké medicíny, ať už v podobě domácích porodů, tmářského odmítání očkování, nebo příklonu k alternativním léčebným postupům. Ve všech zemích se politici snaží tu a tam vměšovat do kompetencí profesních samospráv, omezovat jejich autonomii či přímo ohrožovat jejich existenci. A společným problémem je také roztržitost lékařského stavu do nejrůznějších profesních či odborných spolků a společností, které občas prosazují skupinové zájmy svých členů a funkcionářů bez ohledu na práva ostatních lékařů.

Výsledkem červnové konference je nejenom schválení „Pražské deklarace“ o vzájemné spolupráci a pomoci, ale především navázání osobních kontaktů, které jsou nenahraditelné. A zdá se, že pražské setkání by nemuselo být posledním. Vedení Rakouské lékařské komory se totiž chystá uspořádat pokračování konference ještě letos v listopadu. Možná se nám tedy podařilo založit užitečnou tradici. Kdo ví.

Milan Kubek

**Společného máme více,  
než si myslíme.**

### OBSAH

#### KONFERENCE PREZIDENTŮ KOMOR 3-10

ČLK uspořádala mimořádnou konferenci za účasti ministra zdravotnictví Německa a místopředsedy vlády Bělobrádka  
Pražská deklarace

Rozhovory s prezidenty komor z Německa, Finska a Polska

#### ALTERNATIVNÍ LÉČBA 11-15

Alternativní medicína neexistuje  
Stanoviska k alternativní léčbě CPME a ČLK

#### ČINNOST ČLK 17-23

Zpráva o hospodaření centra ČLK  
Novela zákona o zbraních a střelivu  
Kdy bude nový zákon o zalcích?  
Novela zákona o vzdělávání v mezioblastním přípomínkovém řízení

#### FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ 24-25

Inventura ministra Německa  
Státní pojištění – upatlaný kompromis  
LOK-SČL: Vláda plivla do tváře zdravotníkům

#### NEKROLOG / HISTORIE ČLK 27-29

Zemřel prof. MUDr. Miloš Štefja, DrSc., FESC  
Reflexe prvního prezidenta ČLK

#### PRÁVNÍ PORADNA 30-35

Hodnocení bolestného v novém občanském zákoníku  
Dohodovací řízení o cenách a role ČLK  
Vy se ptáte, právník odpovídá

#### NAPSALI JSTE 36-37

Ad Počet vepřů nesedí...  
Špatné jsou jen neodborně zhotovené plomby

#### SERVIS 39-43

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 •  
recepce@clkc.cz • www.clkc.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  
Reditel divize Medical Services: Karel Novotný, BA (Hons)  
www.medical-services.cz

Grafická úprava, sazba: Jan Borovka  
Inzerce: inzerce-tempus@clkc.cz  
Reditelka distribuce a výroby:  
Soňa Štarhová, tel. 225 276 252, e-mail: starhova@mfc.cz  
Tisk: EUROPRINT a. s.

Uzávěrka čísla 7-8: 13. 7. 2015 • Vyšlo: 20. 7. 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 (přijímá redakce)  
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.  
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.  
Rádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.  
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání  
inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu,  
IČ, DIČ, telefon, e-mail.  
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Foto Ondřej Demt

# Prezidenti lékařských komor jednali v Praze

**ČLK uspořádala mimořádnou konferenci prezidentů evropských lékařských komor a asociací**

**V**ýznamnou mezinárodní akci uspořádala 12. června Česká lékařská komora. Do pražského hotelu Jalta dorazili na pozvání prezidenta Milana Kubka prezidenti evropských lékařských komor a asociací, aby za účasti ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka i vicepremiéra Pavla Bělobrádka debatovali kromě jiného o zdravotnických problémech, které v jejich zemích nejvíce rezonují. Výsledkem důležitého a kladně hodnoceného setkání se stalo přijetí Pražské deklarace. Dokument vyjádřil základní východiska i konkrétní obsah vzájemné spolupráce do budoucna.

Vrcholní lékařští představitelé z dvaceti evropských zemí a Izraele se účastnili konference, jejímž cílem bylo postavit základy pro hlubší spolupráci mezi jednotlivými lékařskými asociacemi a komorami.

Z předchozího večera v restauraci Novoměstský pivovar započatá neformální vý-

měna zkušeností pokračovala naplno hned v devět ráno v konferenční místnosti historicky laděného pražského hotelu. Po uvítání, které pronesl prezident ČLK Milan Kubek,

následovaly krátké prezentace jednotlivých komor a asociací. Účastníci tak měli možnost dozvědět se o některých rozdílech, které mezi organizacemi panují, co se týče nejen jejich



struktury, ale také pokud jde o kompetence. V průběhu této části programu přišel ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček, který uvítal delegáty a vyzdvihl spolupráci mezi jeho ministerstvem a Českou lékařskou komorou.

„Jsme si vědomi toho, jak závažná a potřebná je práce členů jednotlivých lékařských komor a asociací. V rámci České republiky intenzivně spolupracujeme s Českou lékařskou komorou na tématech týkajících se koncepce zdravotnictví a také při řešení otázek, které s sebou tato rychle se rozvíjející oblast denně přináší,“ zdůraznil ministr zdravotnictví Němeček a dodal, že lékařství není pouze otázkou vykonávání určitého povolání, ale především naplňování poslání.

Nedlouho před obědem dorazil také vicepremiér pro vědu, výzkum a inovace Pavel Bělobrádek, který ve svém projevu poukázal na etické aspekty lékařské profese. „Přeji si, aby společnost a politici byli natolik eticky na výši, aby dokázali obětovat pár stokorun či pár hlasů ve prospěch opravdové humanity. Nepochybuji o tom, že vaším přáním, vaší nejvyšší prioritou je zachránit co nejvíce životů, udělat maximum toho, co vám moderní medicína

umožňuje. Nepochybuji, že chcete co nejlépe naplňovat poslání lékařské profese. Ať se vám v tom daří!“ řekl.

Zajímavou náplň měla také odpolední část mezinárodní konference. Kolegové ze zahraničních komor a asociací se věnovali objasňování problémů, které se na národní úrovni řeší v oblasti zdravotnictví. Témata, jejichž podrobnější rozpracování najdete na dalších stránkách Tempusu v průřezových rozhovorech s vybranými zástupci partnerských institucí, podtrhoval nezdůrazně společný jmenovatel. Zvláštní důraz lze v daném ohledu klást na migraci lékařů za prací nebo na oblast financování veřejného systému zdravotní péče.

Nejdůležitější na závěr. Právě touto krátkou větou lze shrnout dvouhodinovou debatu okolo textu Pražské deklarace, jejíž návrh předložil prezident ČLK Milan Kubek. Dokument byl nakonec po zapracování některých připomínek věcného i stylistického rázu jednomyslně přijat všemi účastníky.

„Mimořádnou konferenci prezidentů evropských lékařských komor a asociací, kterou jsme se rozhodli uspořádat, považuji za velmi úspěšnou. Ukázalo se, že máme společnou vůli

k širší spolupráci, a to i přímo, tedy mimo rámec stávajících mezinárodních organizací. Osobní kontakty vrcholných představitelů národních lékařských organizací jsou nenahraditelné. Chtěl bych však zdůraznit, že jsme nevytvořili paralelní strukturu například ke Stálému výboru evropských lékařů (CPME) nebo Unii lékařů specialistů (UEMS), ale základ pro koordinaci naší politiky. Další podobná setkání by se například mohla konat před zasedáním mezinárodních lékařských organizací,“ uvedl Milan Kubek, který zároveň ocenil, že souhlas s Pražskou deklarací vyjádřily dodatečně i Belgie, Švédsko a Velká Británie, tedy země, jejichž delegáti se konference nemohli účastnit. V současnosti dokument shrnující program další spolupráce přijaly za svůj lékařské reprezentace z celkem 24 států a je pravděpodobné, že další tento seznam ještě doplní.

Oficiálnímu jednání předcházelo ve čtvrtek 11. června neformální posezení v typicky české sklepní restauraci Novoměstský pivovar. Dobré jídlo a pití vytvořilo příjemný základ pro přátelskou atmosféru, kterou oživily harmonikařské písně i pár vtipných historek z lékařského prostředí. **Lukáš Pfauser**



# Pražská deklarace 2015

**My, prezidenti lékařských komor a asociací, kteří jsme se sešli 12. června 2015 v Praze, vyjadřujeme svým podpisem Pražské deklarace společnou vůli posílit vzájemnou spolupráci a poskytovat si podporu a pomoc, a to v zájmu všech členů organizací a asociací, které reprezentujeme.**

**Našimi společnými cíli v rámci celé Evropy i v jednotlivých zemích jsou:**

- 1) podpora demokracie a dodržování základních lidských práv a občanských svobod;
- 2) podpora lékařské vědy a rozvoje medicíny;
- 3) odstraňování nerovností a nespravedlností v dostupnosti zdravotní péči a lékařského ošetření, a to zejména v zemích, které jsou zasaženy ekonomickou nebo humanitární krizí;
- 4) důraz na etiku výkonu lékařského povolání;
- 5) prosazování principu profesní autonomie lékařů v rozhodování o odborných otázkách, tento princip je zárukou kvalitní péče o pacienty;
- 6) zlepšování pracovních a ekonomických podmínek pro lékaře;
- 7) posuzování veškerých připravovaných politických rozhodnutí, která by moh-

la mít dopad na zdraví a zdravotní péči, a to na evropské i národní úrovni, s cílem prosazovat, aby tento vliv byl pozitivní.

Některé z našich organizací a asociací sdružují lékaře na principu dobrovolného členství, jiné jsou zákonem ustavené profesní samosprávy, které mají odpovědnost za regulaci přístupu k lékařskému povolání a vykonávají disciplinární pravomoc vůči svým členům. Z těchto důvodů mají jednotlivé naše organizace rozdílný vliv na budoucnost medicíny a lékařské profese. Navzdory jejich rozdílnému formálnímu statusu považujeme všechny národní lékařské organizace a asociace za rovnocenné.

Spolupráce mezi lékaři a jejich organizacemi je jedním ze základních předpokladů budoucího rozvoje medicíny a zdravotní péče i posilování bezpečnosti pacientů v Evropě. My, prezidenti národních lékařských

komor a asociací, si velmi vážíme činnosti mezinárodních lékařských organizací v Evropě, k níž také naše organizace a asociace přispívají.

Zároveň však tyto mezinárodní lékařské organizace v zájmu našich členů vyzýváme k lepší dělbě práce a větší efektivitě vzájemné spolupráce. Zavazujeme se prosazovat reorganizaci a slučování stávajících evropských lékařských organizací tak, aby lékaři získali na evropské úrovni silnější zastoupení při nižších nákladech.

Budeme dále podporovat naši vzájemnou přímou spolupráci a výměnu informací s cílem maximalizovat efektivitu ve využívání finančních i lidských zdrojů. Za stejným účelem by také evropské lékařské organizace měly více využívat možnosti své spolupráce v Bruselu.

V případě, že bude nezávislost některé z našich organizací jakkoli ohrožena, slibujeme svým kolegům solidární podporu a pomoc. Princip vzájemné solidarity budeme dodržovat také v případech, kdy bude ohrožena nezávislost některé z profesních lékařských samospráv.



**ALBÁNIE – Dr. Fatmir Brahimaj**  
prezident Albánské lékařské komory



**BELGIE – Dr. Roland Lemye**  
viceprezident Belgické lékařské asociace



**BULHARSKO – Dr. Galinka Pavlov**  
viceprezidentka Bulharské lékařské asociace



**ČESKÁ REPUBLIKA – Dr. Milan Kubek**  
prezident ČLK



**ESTONSKO – Dr. Lembi Aug**  
prezidentka Estonské lékařské asociace



**FINSKO – Dr. Tuula Rajaniemi**  
prezidentka Finské lékařské asociace



**FRANCIE – Dr. Patrick Bouet**  
prezident Francouzské lékařské rady



**CHORVATSKO – Dr. Hrvoje Šobat, Ph.D.**  
prezident Výboru pro mezinárodní spolupráci Chorvatské lékařské komory



**ITÁLIE – Dr. Roberta Chersevani**  
prezidentka Italské lékařské asociace



**IZRAEL – Dr. Efraim Zohav**  
viceprezident Izraelské lékařské asociace



**MAĎARSKO – Dr. István Éger**  
prezident Maďarské lékařské komory



**NĚMECKO – Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery**  
prezident Německé lékařské komory



**NIZOZEMSKO – Prof. Dr. Rutger Jan van der Gaag**  
prezident Nizozemské královské lékařské asociace



**POLSKO – Dr. Maciej Hamankiewicz**  
prezident Polské lékařské a stomatologické komory



**PORTUGALSKO – Prof. Dr. José Manuel Silva**  
prezident Portugalské lékařské asociace



**RAKOUSKO – Dr. Harald Mayer**  
viceprezident Rakouské lékařské komory



**RUMUNSKO – Dr. Călin Bumbuț**  
viceprezident Rumunské lékařské akademie



**ŘECKO – Dr. Michail Vlastarakos**  
prezident Řecké lékařské asociace



**SLOVENSKO – Dr. Marian Kollár**  
prezident Slovenské lékařské komory



**SLOVINSKO – Brane Dobnikar**  
generální tajemník Slovinské lékařské komory



**ŠPANĚLSKO – Dr. Juan José Rodríguez Sendín**  
prezident Španělské lékařské asociace



**ŠVÉDSKO – Dr. Heidi Stensmyrenová**  
prezidentka Švédské lékařské asociace



**TURECKO – Dr. Bayazit İlhan**  
prezident Turecké lékařské asociace



**VELKÁ BRITÁNIE – Dr. Terry John**  
předseda Zahraničního výboru Britské lékařské asociace

## Lékař má nejen zaměstnání, ale i poslání

**Úvodní slovo ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka na zahájení konference prezidentů evropských lékařských komor a asociací**



Vážený pane prezidente, vážené kolegyně, vážení kolegové,

je mi velkou ctí přivítat Vás všechny v Praze v České republice, která se v letošním roce stala hostitelem této významné konference. Ministerstvo zdravotnictví Čes-

ké republiky vnímá zásadní roli České lékařské komory v rámci zdravotnického systému a věřím, že stejně důležitou úlohu zastávají i ostatní evropské lékařské komory a asociace ve Vašich zemích.

Jsme si vědomi toho, jak závažná a potřebná je práce členů jednotlivých lékařských komor a asociací. V rámci České republiky intenzivně spolupracujeme s Českou lékařskou komorou na tématech týkajících se koncepce zdravotnictví a také při řešení otázek, které s sebou tato rychle se rozvíjející oblast denně přináší. Aktuálně se české zdravotnictví ve spolupráci s Českou lékařskou komorou a dalšími odbornými subjekty zabývá aktualizací zákona o zdravotních službách, nastavením systému vzdělávání lékařů a nelékařů, reformou zdravot-

ně-sociální péče a dalšími. Zkušenosti a znalosti, kterými členové České lékařské komory disponují, jsou pro nás nepostradatelné, a jsem rád, že můžu prohlásit, že zástupci komory všechny tyto zkušenosti s Ministerstvem zdravotnictví ochotně sdílejí.

Velice si vážím práce lékařů a lékařských komor a asociací, a to jak po stránce odborné, tak i po stránce lidské, protože být lékařem neznamená pouze mít zaměstnání, ale být lékařem znamená především mít poslání.

Vážení účastníci, přeji Vám i této konferenci, aby splnila Vaše očekávání, a věřím, že se Česká lékařská komora s úspěchem zhostí této čestné povinnosti a čas zde strávený bude pro Vás přínosem a inspirací.

**MUDr. Svatopluk Němeček,**  
ministr zdravotnictví vlády ČR

## Ani doktor není Bůh. Tolik je jich v politice...

**Projev místopředsedy vlády pro vědu, výzkum a inovace Pavla Bělobrádka na konferenci prezidentů evropských lékařských komor a asociací**



Vážený pane prezidente, vážení hosté, lékařské povolání je v první řadě starost o druhé. Možná i proto je v politice tak velké množství doktorů medicíny. Aniž bych chtěl hodnotit, zda je to dobře, či špatně. Ostatně já sám jsem zvěrolékař, takže v mém případě má toto spojení politiky a medicíny poněkud zvláštní konotace.

Abych ale mluvil o vás, o lékařích, kteří se věnujete své profesi, kteří dle svého nejlepšího vědomí a svědomí naplňujete Hippokratovu přísahu: často se říká, že léčení je poslání. Tak často, až se z toho stalo klišé. Což ale vůbec neznamená, že ono tvrzení není pravdivé. Starat se o lidské zdraví, napravovat lidské tělo, vracet lidem život, to nepochybně poslání je. Dokud

je člověk zdravý, pokládá to za samozřejmost. O to více na něj dolehne, když zjistí, že o samozřejmost vůbec jít nemusí.

V takové chvíli je pro lidského jedince i pro jeho blízké lékař poslední záchranou. V moderní době, se všemi možnostmi, které medicína nabízí, lidé často čekají doslova zázraky. A zde se dostávám k tomu, co je na lékařském povolání vůbec nejtěžší. Je těžké zjistit, že v některých případech je i doktor v 21. století bezmocný. Je těžké sdělit to pacientovi a jeho rodině. Ale to ještě není to úplně nejtěžší. Koneckonců ani doktor není Bůh, není všemocný a je prostě nutné si to přiznat.

Ta úplně nejtěžší etická rozhodnutí přicházejí ve chvíli, kdy léčba je v zásadě dostupná. Ale přitom výsledek není jistý a zároveň jsou léky či operace nesmírně drahé. A lékař ví, že ačkoli jsou moderní systémy veřejného pojištění budovány na zásadě, že lidský život nelze měřit penězi, nakonec jsou zdroje vždy omezené. A že když bude s maximální snahou a nasazením všech prostředků zachraňovat jeden život, možná pak nebude moci zachránit více jiných.

Toto je opravdové dilema. Dilema, které

z beder lékaře nikdo nesejme. Jistě, moderní sály dnešních nemocnic nejsou polními lazarety první světové války. Ale na podstatě onoho dilematu se nic nezměnilo. Stále je to lékař, kdo se v poslední instanci musí rozhodnout, koho ještě může zachránit, a koho už ne.

Je povinností politiků lékařům jejich rozhodování co nejvíce usnadnit. Systém solidárního zdravotního pojištění je jednou z největších vymožeností moderní humanistické společnosti. Pokud ne vůbec největší. Když říkám solidární, nemám tím na mysli „pouze“ dostatečné financování systému. Ale také – a především – jeho nastavení tak, aby v něm platila maximální solidarita zdravých či málo nemocných s nemocnými a těžce nemocnými.

Přeji si, aby společnost a politici byli natolik eticky na výši, aby dokázali obětovat pár stokorun či pár hlasů ve prospěch opravdové humanity. Nepochybuji o tom, že vaším přáním, vaší nejvyšší prioritou je zachránit co nejvíce životů, udělat maximum toho, co vám moderní medicína umožňuje. Nepochybuji, že chcete co nejlépe naplňovat poslání lékařské profese. Ať se vám v tom daří!

**MUDr. Pavel Bělobrádek,** místopředseda vlády ČR

# Reforma zdravotnictví u nás má zpoždění 15 let

## Rozhovor s prezidentkou Finské lékařské asociace Tuulou Rajaniemi



**P**rezidentka Finské lékařské asociace Tuula Rajaniemi v rozhovoru pro *Tempus medicorum* popsala výzvy, které stojí před novou finskou vládou v oblasti zdravotnictví. Politická reprezentace musí začít rozmatávat složitý uzel – zlepšit financování veřejných služeb, udržet jejich kvalitu a zároveň šetřit a vrátit zemi do ekonomického růstu. Očekávaná reorganizace systému řízení a poskytování zdravotní péče měla však přijít už před 15 lety, upozorňuje anestezioložka.

**Ve Finsku začal 29. května mandát nové vládě, kterou vede milionář Juha Sipilä z dříve opoziční Strany středu. Moci se v poměrném volebním systému chopil společně s představiteli euroskeptické Strany Finů a Národní koalice. Neobáváte se, že spíše pravicově orientovaná vláda bude chtít oslabit veřejné systémy včetně zdravotnictví?**

Strategický program nové vlády na období následujících čtyř let hovoří o sjednocení finské společnosti s cílem zlepšit poměry v zemi. Jeden z hlavních záměrů představuje ekonomický růst, k němuž je nutná rovnováha ve výdajích a příjmech veřejných financí. Nemám obavy z komercializace systému veřejného zdravotnictví. Finsko čelí jiným problémům.

**Udržet vysokou úroveň sociálního státu a zároveň se vyhnout růstu daní a stlačit deficit rozpočtu k úrovni tří procent HDP, jak velí závazek států eurozóny?**

Ano. Politické strany výrazně podporují veřejné systémy včetně veřejného zdravotnictví. Na jejich správné fungování ale nemají dostatečné množství financí. Hodně dlouho navíc trvá přijmout reformní kroky, které zdravotnictví potřebuje. Právě nečinnost

a nedobré financování do určité míry mění rovnováhu tak, že se role soukromého sektoru zvyšuje. Zhruba 75 % výdajů na zdravotnictví míří ve Finsku do veřejného sektoru.

**Ukazuje se tedy, že reforma finského zdravotnictví stojí před vládou jako jeden z hlavních úkolů.**

Máme v tomto ohledu obrovské dluhy. Reforma veřejného zdravotnictví nabrala už patnáctileté zpoždění. Jejím hlavním cílem by mělo být posílení pozice primární péče, což je oblast, v níž je rozhodně co dohánět. Primární péče je celkově personálně značně podhodnocena. Nejenže zde pracuje velmi málo lékařů, ale chybí též samotná pracovní místa. Přístup pacientů k primární péči je v důsledku uvedených skutečností dost zhoršen.

**Co by konkrétně pomohlo?**

Reforma by stála na ustavení maximálně 19 nových regionů, které by měly odpovědnost za organizaci a poskytování sociálních a zdravotních služeb. V současné době funguje s ohledem na primární zdravotní a sociální péči 304 samosprávných jednotek a 20 nemocničních odvodů pro péči specializovanou. Chystaná reforma zdravotnictví přinese nejvýznamnější zásah do systému od 70. let minulého století. Chtěla bych ještě upozornit na záměr vlády, podle kterého má být sektor sociálních věcí a sektor zdravotnictví spojen v jeden velký veřejný systém. Finská lékařská asociace zastává názor, že by bylo vhodné, aby fungovalo pět hlavních oblastí pro organizaci zdravotní péče a větší množství soukromých a státních zařízení pro poskytování péče.

**Jak byste charakterizovala spolupráci vaší asociace s ministerstvem zdravotnictví?**

Mezi Finskou lékařskou asociací a ministerstvem zdravotnictví panují tradičně dobré pracovní vztahy. Probíhají pravidelné schůzky, během nichž si vyměňujeme názory na rozmanité problémy. V nedávné době jsem se setkala s ministryní Hannou Mäntylä. Běží samozřejmě pravidelná jednání mezi ministerstvem zdravotnictví a našimi dalšími experty.

**Finské zdravotnictví zápasí s existencí mnoha informačních systémů, které mezi sebou nekomunikují. Mohla byste tuto situaci stručně ozřejmit?**

V každém zdravotnickém zařízení funguje jiný informační systém jednoduše proto, že si jej ten který poskytovatel péče samostatně zakoupil. Situace je tedy dost komplikovaná. Jedním z řešení je avizovaná reforma zdravotnictví. Druhým je pak rozsáhlý projekt informačních technologií, na kterém se v současné době pracuje pro oblast Helsinek a přilehlého okolí. Jedná se o úplně nový informační systém pro zdravotnictví a sociální služby, který by měl umožnit okamžité získávání potřebných údajů. Hodně se diskutuje také o novém systému pro archivaci dat pacientů, k němuž se poskytovatelé péče připojují. Pokud dá pacient či pacientka souhlas, mohou lékaři dostat přístup k velkému množství zdravotnických informací.

**Na pražské konferenci představitelů lékařských komor jsem zaznamenal informaci, že do Finska i kvůli jazykové blízkosti míří za prací řada lékařů z Estonska. Jak tento trend, který lze sledovat též v dalších zemích, hodnotíte?**

Je třeba říci, že Finsko na národní úrovni estonské lékaře cíleně nenabírá. Ale stěhování lékařů z Estonska za prací docela chápu, protože mezi oběma státy existují obrovské rozdíly v plotech. Finsko otevírá pro estonské lékaře zajímavý pracovní trh. Navíc máme vlastních doktorů relativně nedostatek.

**Česká lékařská komora dlouhodobě prosazuje změny v systému specializačního vzdělávání lékařů. Ve Finsku se ve zmíněném ohledu uskutečnila reforma. Co bylo jejím obsahem?**

Za nejpodstatnější změnu platí přesun kompetencí v oblasti specializačního vzdělávání lékařů z ministerstva školství na ministerstvo zdravotnictví. Hlavním důvodem pro změnu bylo přání ministerstva zdravotnictví získat lepší kontrolu nad plánováním specializačního vzdělávání. Finská lékařská asociace změnu podporovala a chce s ministerstvem zdravotnictví začít spolupracovat. Máme totiž vynikající a renomované výzkumné oddělení, a tudíž i perfektní přehled o oblastech specializace a jejich budoucím potenciálu. Přesně víme, v jakých částech Finska bude určitě specializace potřeba a kde bude vznikat přirozená poptávka.

**V oblasti vzdělávání lékařů jste už ve Finsku nicméně hodně vykonali. Za příklad může sloužit třeba nástroj usnadňu-**

## Jící registraci lékařů na různé vzdělávací aktivity.

Kooperujeme s Asociací pro kontinuální vzdělávání lékařů a profesní rozvoj (Promedico), která vyvinula velice užitečný nástroj. Ten finským lékařům umožňuje přihlašovat se na různé kurzy kontinuálního lékařského (celoživotního) vzdělávání. Novinky podobného rázu vnímám jako přípravu na možné změny na národní úrovni. I když finská vláda aktivní plány na zavedení povinného systému pro kontinuální lékařské vzdělávání nevyvíjí, roste tlak ze strany Evropské unie.

## Vraťme se na závěr krátce k širší politické dimenzi finského zdravotnictví. Hovořila jste o sjednocení finské společnosti s cílem zlepšit poměry v zemi. V čem tato celospolečenská shoda přesně spočívá?

Nový ministerský předseda chce zapojit všechny zainteresované politické aktéry a zájmové skupiny, aby se podíleli na strategickém rozhodování s cílem zvýšit produktivitu finské ekonomiky o pět procent a o stejné číslo snížit cenu práce. Je třeba nastartovat ekonomický růst. Myslím si, že vláda patrně

přistoupí ke škrtům ve výdajích státu, zvýšení tlaku a zátěže na zaměstnance a mnoha dalším dílčím změnám. Nová garnitura se zavázala, želepší fungování veřejných systémů a že ukončí některé veřejné služby zavedené v předchozí době. Finsko se od roku 2008 silně zadlužuje, což hodlá nová politická reprezentace ukončit. Ačkoli nad bojem se zadlužením panuje ve společnosti široká shoda, jsem přesvědčena, že chystaná úsporná opatření některé skupiny obyvatel a pacientů pocítí.

Lukáš Pfauser

# Již delší dobu bojujeme s nedostatkem lékařů

## Rozhovor s prezidentem Německé lékařské komory Frankem Ulrichem Montgomerym



**N**a konferenci prezidentů lékařských komor a asociací, kterou na začátek června svolal do Prahy prezident ČLK Milan Kubek, dorazil také profesor Dr. Frank Ulrich Montgomery. Prezident Německé lékařské komory (BÄK), který působí také jako viceprezident Rady Světové lékařské asociace (WMA) a pokladník Stálého výboru evropských lékařů (CPME), pro náš časopis charakterizoval Německou lékařskou komoru a popsal aktuální problémy německého zdravotnictví, které se potýká například s nedostatkem lékařů.

### Jakým způsobem jsou lékaři v Německu organizováni?

V Německu funguje již mnoho let velmi úspěšně princip lékařských samospráv. Jedná se o skutečně úspěšný model. Máme přímé spojení na lékařskou základnu a víme, co se na klinikách a v ordinacích událo. Z tohoto systému pak profitují nejenom lékaři a lékařky, ale také pacienti. Páteř samosprávného systému tvoří 17 zemských lékařských komor. Ze zá-

kona musí být každý lékař v Německu členem komory, a to v té spolkové zemi, kde pracuje.

### Jakou roli v popsaném systému hraje Německá lékařská komora na spolkové úrovni?

Německá lékařská komora je v samosprávně organizovaném systému zastřešující organizací, která spojuje zhruba 480 000 lékařů a lékařek v Německu. Hájíme jejich profesně-politické zájmy a přinášíme naše odborná stanoviska do politických jednání na národní i evropské úrovni. Jde nám o to, aby byl při rozhodování politiků o tématech financování a zajišťování zdravotní péče zohledněn úhel pohledu nás, lékařů. Vyžaduje to trpělivou přesvědčovací práci a velmi úzký kontakt s německou vládou, spolkovou radou i s politickými stranami. Kromě toho si zcela bezprostředně všímáme oblasti zdravotnické legislativy, kam patří například zajišťování kontrolní role nebo transplantační medicína.

### Uplatňuje Německá lékařská komora také sankční kompetence?

Německá lékařská komora přímo nikoli. Tato oblast je v kompetenci zemských lékařských komor. Svou otázkou ale narážíte na druhou nejdůležitější oblast působení lékařské samosprávy. Kromě prosazování profesně-politických zájmů lékařů jednotlivé komory hájí, jakožto spolky ustavené zákonem, také obecný zájem. Sem patří vykonávání dohledu nad kvalitou práce lékařů, vyřizování stížností na lékaře nebo řešení právních otázek prostřednictvím lékařských komor v jednotlivých spolkových zemích. Německá lékařská komora vypracovává (vzorový) profesní etický řád, na kterém jsou pak založeny jednotlivé profesní etické řády v zemských lékařských komorách.

### Organizuje Německá lékařská komora také další vzdělávání lékařů?

Zajištění vysoké úrovně vzdělávání mladých lékařů na jednotné spolkové úrovni za pomoci nařízení pro další vzdělávání patří mezi ústřední úkoly lékařské samosprávy. Konkrétně jde o to, že lékaři stanovují pravidla pro kvalifikované a transparentní následné vzdělávání. Děje se tak prostřednictvím schvalovacího procesu, jehož se účastní všech 17 zemských lékařských komor pod vedením Německé lékařské komory. Během procesu schvalování jsme zapracovali návrhy odborných společností, lékařských spolků a dalších expertů. Výsledky vyústily do tzv. nařízení pro další vzdělávání (Weiterbildungsordnung), což je také základ nařízení pro další vzdělávání, na kterém se usnesli delegáti Sjezdu spolkové komory, tedy Rady lékařů v Německu (Deutscher Ärztetag). Podle tohoto nařízení pak postupují jednotlivé komory ve spolkových zemích.

### Má vaše organizace regulatorní kompetence v oblasti žádostí zahraničních lékařů o práci?

Lékaři ze zahraničí si musejí nechat uznat diplom u příslušného státního úřadu, který má na starosti aprobace, v zemi, kde chtějí pracovat. Za uznávání specializací (resp. odborných diplomů) jsou naopak odpovědné jednotlivé zemské lékařské komory v závislosti na místě, kde chce zahraniční lékař působit.

### Jaká jsou v současnosti nejdůležitější témata zdravotnické politiky v Německu?

Již delší dobu nás trápí prohlubující se nedostatek lékařského personálu. I když počet lékařů v Německu se rok od roku mírně zvyšuje, zdaleka to nestačí na vyplnění mezery, kterou v tomto ohledu otevřela četná

legislativní rozhodnutí v oblasti poskytování zdravotní péče. Ke konci právě dospěla parlamentní jednání o rozsáhlé reformní legislativě ve sféře ambulantní péče. Očekáváme, že nová opatření tento neblahý fenomén omezí. Německá lékařská komora příslušný zákon velmi konstruktivně a kriticky připomínkovala. Částečně byly naše požadavky vzaty v úvahu. Mám na mysli například lepší podporu oblasti všeobecné medicíny. Na druhou

stranu jsme zmírnili řadu zcela nesmyslných ustanovení, která podle našeho názoru zákon obsahuje v jiných oblastech; jmenoval bych například nucené uzavírání lékařských praxí v regionech s údajně předdimenzovanou péčí.

Druhé, neméně podstatné téma představuje reforma v oblasti nemocnic. V Německu financují zdravotní pojišťovny běžný zdravotnický provoz a za investice do nemocniční infrastruktury jsou zodpovědné

jednotlivé spolkové země, které bohužel své povinnosti v tomto ohledu neplní v potřebné míře. Objem investic se od roku 1991 snížil o 30 procent. Takto vzniklý deficit na spolkové úrovni činí už více než 30 miliard eur. Proto se v současné době velmi silně angažujeme v jednáních o reformě nemocnic, kam spadá návrh, aby spolkové země měly dány investice do klinik jako svou povinnost.

Michal Sojka

## Polské zdravotnictví je drasticky podfinancované

### Rozhovor s prezidentem Polské lékařské a stomatologické komory Maciejem Hamankiewiczem



**Z**načným finančním problémům čelí v současné době polské zdravotnictví. Nedostatek peněz dopadá negativně na celý sektor a devaluje vztah mezi pacienty a lékaři. V zemi, jejíž demografická struktura zažívá výrazný pohyb směrem ke stárnutí populace, se na specializované ošetření čeká i několik let. Nejen tato témata rozebral v interview pro *Tempus medicorum* šéf Polské lékařské a stomatologické komory Maciej Hamankiewicz.

**Českou republiku a Polsko spojují četná zdravotnická témata. Věnujme se nejprve problematice financování. Tuzemská vláda 24. června rozhodla, že se od příštího roku zvýší odvody za státní pojištění o 1,8 miliardy korun. Tato suma ale podle našeho názoru nedostačuje. Jaká je situace ve vaší zemi?**

Výdaje na polské zdravotnictví činí 6,5 % HDP, z čehož 4,5 % představují výdaje veřejné. Mezi 34 státy, jejichž sociální a ekonomické parametry sleduje Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), dává v poměru k hrubému domácímu produktu méně už jen Estonsko a Mexiko. Systém kvůli nedostatečnému financování není

schopen reagovat na všechny úkoly a potřeby, které se k jeho fungování vážou.

**Pacienti ale mají přece všeobecně garantovanou péči.**

To sice ano, ale takzvaný balík garantované péče představuje pouhou fikci. O jakém prospěchu hovoříme, když pacienti s pojištěním a zárukou všeobecného přístupu ke zdravotnickým službám musejí čekat dlouhé měsíce na běžnou konzultaci se specialistou a dokonce až několik let, aby se jim dostalo adekvátního specializovaného ošetření? Za šokující příklad lze označit výměny kyčelního kloubu. Ačkoli pacienti mají na operaci plný nárok, čekací doby jsou extrémně dlouhé, v některých případech přesahují dvacet let.

**Která odvětví polského zdravotnictví potřebují podle vašeho názoru peníze nejvíce?**

Nedostatkem financí trpí celý systém. Některé oblasti se ale nacházejí doslova v katastrofální situaci. Doložím to na příkladu „onkologického balíčku“, který po sobě zanechal ministr Bartosz Arłukowicz. Chaoticky a uspěchaně zavedené opatření, představené na konci března 2014, sice definovalo priority pro léčbu nových onkologických pacientů, de facto ale znamenalo zhoršení situace ve financování péče pro lidi s nádorovým onemocněním již léčené. Do problému se dostali onkologicky nemocní pacienti bez „zelené karty“, která k péči v rámci balíčku otevírá cestu. Situace se zhoršila také pro lidi s jinými zdravotními problémy.

**V průběhu pražské konference jste hovořil o stárnutí polské populace. Přiblížte, jaké má uvedený fakt důsledky pro vaše zdravotnictví.**

Stárnutí populace považuji za další závažný problém. Lidé starší 65 let tvoří v naší zemi 14,7 % populace a podle statistické projekce jejich podíl v roce 2035 překročí hranici 23 %.

Už dnes v Polsku pracuje nedostatečné množství geriatrů a funguje nízký počet klinik a nemocničních oddělení se specializací na péči o starší lidi. V roce 2013 poskytovalo péči na základě smluv v rámci Národního zdravotního fondu (NFZ) pouze 160 geriatrů, což je sotva polovina specialistů, které máme na zmíněnou oblast k dispozici. Bojím se odhadovat, co se stane za několik let, když je kromě nedostatku peněz v geriatrii také patrný laxní přístup ministerstva zdravotnictví, co se týče organizace péče o nemocné seniory. Když už jsme u otázek financování, musím upozornit i na nutnost zlepšit poměry u praktických lékařů. Někdy se totiž stává, že ve snaze poskytnout adekvátní péči praktici platí specializované diagnostické testy ze svého.

**Postrádají peníze také jednotliví lékaři, pokud se jedná o platy?**

Materiální situace mnoha lékařů se v posledních letech velmi zlepšila. Nutno ale dodat, že za pozitivem stojí v drtivé míře vyčerpávající práce a fakt, že lékaři mají nezdídku více zaměstnání. Platy mladých lékařů v Polsku zůstávají nicméně bohužel stále na nízké úrovni. Nejméně 73 % lékařů si v době specializačního vzdělávání stěžuje na nedostatečné platové ohodnocení. Zájmové lékařské organizace se v Polsku snaží už skoro deset let vyjednat minimální mzdu pro lékaře, která by byla stanovena jako dvojnásobek polského průměru, pro specialisty pak jako trojnásobek.

**Za další společný problém českého a polského zdravotnictví můžeme označit nedostatek lékařů. Zmínil jste alarmující skutečnost, že ve vaší zemi působí 2,2 lékaře v přepočtu na tisíc obyvatel. Horší stav panuje v Evropě už jen v případech Turecka a Makedonie. Mohl byste uvést další dokreslující čísla?**

Polsko má celkem 180 tisíc kvalifikovaných lékařů a stomatologů, z nichž přibližně 164 tisíc aktivně pracuje v oboru. Problémem je, že za posledních více než deset let úspěšně dokončilo studia 2500 lidí. Každoroční nárůst v počtu nových absolventů je v průměru 76, což je velmi nízké číslo. Rád bych poukázal také na skutečnost, že průměrný věk u specialistů a stomatologů je v současné době 54,5 roku. Ve světle faktu, že roste nedostatek lékařů specialistů, většina lékařů, kteří jsou již v penzijním věku, stále pracuje. Jedině tak mohou zajistit adekvátní péči pro své pacienty. Skutečnost, že jen Makedonie a Turecko mají v Evropě méně lékařů na tisíc obyvatel než Polsko, je velmi výmluvná.

**Situaci nepřidává ani fakt, že značná část polských lékařů odchází pracovat do zahraničí. V České republice čelíme stejnému problému. Lékaře lákají lepší platy i jednodušší systém specializačního vzdělávání. Jak byste popsal situaci v Polsku?**

Období let 2005 a 2006 vygenerovalo některé znepokojující statistiky. Počet certifikátů pro lékaře, které se vydávají v rámci zemí Evropské unie při procesu uznání profesních kvalifikací, byl skoro stejně vysoký jako počet získaných diplomů z medicíny. Od roku 2011 začal počet těchto certifikátů znovu stoupat, až jsme v minulém roce zaznamenali 25% nárůst v porovnání s rokem 2013. Do zahraničí odcházejí lékaři různých specializací včetně anesteziologů, patologů, chirurgů (ať se jedná o obecnou, plastickou nebo hrudní chirurgii), do zahraničí mizí též radiologové nebo lékaři z oboru urgentní medicíny. Hlavní motivací pro migraci lékařů jsou lepší pracovní podmínky: západní země slibují nejen vyšší výdělek, ale také regulované a dodržované pracovní podmínky, přístup ke specializovaným přístrojům nebo více příležitostí pro další profesní rozvoj, včetně možnosti specializovat se na vybraném poli medicíny.

**Během jednání zástupkyň a zástupců evropských lékařských komor a asociací jste poukázal také na ztrátu důvěry polské veřejnosti v medicínskou profesi. Z jakého důvodu tento neblahý fenomén nastal? A co dělat, aby se situace zlepšila?**

Za organizaci zdravotní péče nese odpovědnost ministerstvo zdravotnictví. Jenže v takto komplexním a podfinancovaném systému nedokáže ani ten nejlepší lékař vyjít vstříc potřebám pacientů, kteří se kvůli dlouhým čekacím dobám a administrativnímu zmatku cítí unavení a bezradní. Lidé mají přirozený sklon směřovat nespokojenost pří-

mo na lékaře. Polská komora proto případy agrese vůči lékařům monitoruje a informuje své členy o právech a pomáhá řešit související problémy. Založili jsme též instituci veřejného ochránce práv lékařů a organizujeme školení s cílem zlepšit komunikaci lékařů s pacienty. Za poškozeným vztahem mezi lékaři a pacienty stojí do značné míry sdělovací prostředky, soustředující se na bulvární, křiklavá témata. Stává se, že média zveřejňují a do absurdních rozměrů dovádějí zprávy, které nejsou absolutně podloženy informacemi o tom, jak se daný problém řeší. Rozhodli jsme se posílit naše tiskové oddělení, abychom mohli na nepravdivé a hanlivé reportáže pohotově reagovat.

**Pojďme se věnovat tématu vzdělávání. Myslíte si, že vláda v Polsku vytváří dobré podmínky pro specializační vzdělávání lékařů?**

To si nemyslím. Předně bych zdůraznil, že už roky upozorňujeme, že limity pro přijímání nových studentů na lékařské fakulty jsou příliš striktní. Počet přijatých uchazečů o studium medicíny by se měl podle našeho názoru každoročně zvýšit o 400 až 600. Počet lékařů, kteří mohou začít proces specializačního vzdělávání, by měl vzrůst o 300 až 400. Pomyslný míč leží na straně ministerstva zdravotnictví, které by mělo mladým, vystudovaným lékařům zajistit co možná nejvyšší počet dobře organizovaných rezidenčních míst, aby měli možnost získat ve vybrané specializaci kvalifikaci. V současné době vyvěrají neustále problémy, co se týče vzdělávání lékařů na rezidenčních místech. Mohu jmenovat omezené možnosti výběru lékařské specializace, dodatečné náklady spojené se započítáním specializačního vzdělávání nebo nedostatek motivace specializačního vzdělávání vůbec poskytovat.

**Vaše organizace funguje jako garant celoživotního vzdělávání lékařů. Jak se vám daří pomáhat lékařům odborně dále růst?**

Odpovědnost za celoživotní vzdělávání nám umožňuje držet krok s vývojem moderní medicíny. Navíc v některých případech stává nesplnění podmínek, které se vztahují k profesnímu rozvoji, lékaři překážkou v kariérním postupu. Uvedu příklad. Pokud se lékař uchází u poskytovatele zdravotní péče o manažerský post nebo o nějaké jiné místo či hledá práci v akademické sféře, musí společně s příslušnými dokumenty doložit, kolik získal bodů za celoživotní vzdělávání. Je třeba ale zdůraznit, že lékaři se velmi intenzivně vzdělávají sami, což nezměnil ani fakt, že povinnost vzdělávat se byla legislativně ukotvena. Za sebe mohu

konstatovat, že pracuji jako lékař od roku 1979 a od té doby se stále vzdělávám. Totéž činí moji kolegové.

**Polská politická scéna zažila na začátku minulého měsíce otřes, když v důsledku skandálu s odposlechy, které se dostaly na veřejnost, odstoupilo několik členů vlády včetně ministra zdravotnictví Bartosze Arłukowicze. Jeho místa se ujal Marian Zembala, specialista na chirurgii, kardiokirurgii a transplantologii. Jaké jsou vaše první zkušenosti?**

Marian Zembala se stal prvním ministrem zdravotnictví za poslední čtyři roky, který dorazil na červnové jednání Ústřední zdravotnické rady. Zároveň je prvním šéfem resortu, který po pěti letech navštívil Polskou lékařskou a stomatologickou komoru. Při této příležitosti jsme hovořili o situaci v oblasti poskytování lékařských služeb. Neměli jsme dostatek času, abychom s ministrem podrobně probrali všech jednadecet nejurgentnějších problémů. Se setkáními nicméně máme v plánu pokračovat. Doufám, že jsme nastartovali spolupráci, která povede k nutným změnám v polském zdravotnictví. Ty pacienti i lékaři už velmi očekávají.

Lukáš Pfauzer

Inzerce A150002052

**ezú** elektrotechnický  
zkušební  
ústav

## HLEDÁME LÉKAŘE

s praxí v nemocnici,  
ideálně v oboru:

- ortopedie
- kardiologie
- plastická a estetická chirurgie

na pozici:

- klinického hodnotitele zdravotnických prostředků

Jako hodnotitel budete:

- hodnotit klinické části dokumentace
- zdravotnických prostředků při posuzování shody dle požadavků platné legislativy EU a ČR a interních předpisů EZÚ
- připravovat hodnotící zprávy
- komunikovat s klientem o klinických a medicínských aspektech zakázek

[www.pracevezu.cz](http://www.pracevezu.cz)

# Stanovisko CPME ke komplementární a alternativní léčbě

**V**ývoj moderní medicíny od 20. století umožňuje pacientům dostávat účinnou léčbu založenou na důkazech poskytovaných lékařským výzkumem, který vychází z obecně přijímaných vědeckých postupů. Navzdory tomu mnozí pacienti vyhledávají péči poskytovatelů služeb, kteří nabízejí tradiční, alternativní a komplementární postupy a způsoby léčby.

Vzhledem k tomu, že jakákoli léčba může profitovat z placebo efektu, může z něj profitovat i komplementární a alternativní medicína, ve které se neužívají žádná účinná léčiva nebo se provádějí postupy bez vědeckých důkazů o jejich účinnosti.

Lékaři, kteří se setkávají s pacienty používajícími nebo hodlajícími používat nezavedené přípravky nebo tradiční postupy komplementární a alternativní medicíny, by vždy měli své pacienty informovat o možnostech léčby, které zajišťují ty nejlepší klinické výsledky, a o rizicích spojených s používáním tradičních, komplementárních nebo alternativních praktik.

Přestože je úroveň lékařské praxe v členských státech EU částečně zajišťována zá-



konnou úpravou týkající se zdravotnických pracovníků, léčiv, zdravotnických prostředků a zdravotních výrobků, většina tradičních, komplementárních a alternativních praktik a přípravků není v mnoha členských státech EU upravena a může představovat významné riziko pro zdraví a bezpečnost pacientů. Provozovatelé alternativních postupů a inzerenti alternativních produktů často tvrdí, že dokážou vyléčit konkrétní nemoci nebo stavy, aniž by měli vědecké nebo lékařské důkazy, kterými by toto tvrzení podpořili. To může vést pacienty k tomu, že místo medicínské léčby zvolí využití tradičních, komplementárních a alternativních praktik, což může mít za následek prodlení s řádnou vědeckou lékařskou diagnózou a může to vyvolat zhoršení jejich stavu a v některých případech dokonce vyústit v předčasnou úmrtí.

Jsou zapotřebí právní kroky, které zabrání poskytovatelům alternativních postupů a léčby, aby předkládali nepodložené sliby a používali zavádějící reklamu. Pacienti a občané by měli být aktivně informováni o možných negativních dopadech při přerušení medicínské léčby doporučené jejich lékařem a při jejím nahrazení jinými metodami, jejichž účinnost není doložena lékařskou vědou a praxí. Pacienti by si navíc měli být vědomi, že jakékoli prodlení ve vyhledání lékařské péče z důvodu jejího nahrazení alternativními postupy může z dlouhodobého hlediska vést ke zhoršení výsledků.

Stálý výbor evropských lékařů (CPME) je organizace, která usiluje o zajištění nejvyšších standardů lékařské praxe a o podporu nejvyšší kvality lékařské péče a bezpečnosti pacientů. Při používání komplementární léčby a přípravků zastává CPME následující názor:

Každý pacient si zaslouží nejlepší možnou léčbu založenou na vědeckých důkazech.

Veškerá existující léčba musí být trvale přehodnocována z hlediska účinnosti a bezpečnosti. Všechny nové diagnostické nebo léčebné postupy musejí být zkoušeny v souladu s vědeckými metodami a etickými principy (jako je Helsinská deklarace).

Pacientům, kteří informují svého lékaře, že hledají alternativy k lékařské vědě, musejí být poskytnuty nestranné informace o povaze této léčby. Lékaři by si měli být vědomi, že vůči rizikům spojeným s alternativními praktikami jsou mimořádně citlivé některé skupiny pacientů, jako jsou pacienti trpící karcinomem, s psychiatrickými potížemi nebo vážnými chronickými onemocněními a děti. Pokud takové situace nastanou, měli by o tom lékaři se svými pacienty diskutovat během využívání komplementární nebo alternativní léčby společně se stávající medicínskou léčbou.

Lékaři používající jakékoli postupy nebo metody by měli vždy hledat jejich vědecký základ a důkazy.

Veřejnost by měla být informována, že tradiční, alternativní a komplementární praktiky nejsou lékařskou specializací, a formy certifikovaného vzdělávání v těchto oblastech proto nepředstavují odborné vzdělání.

Výbor CPME je hluboce znepokojen široce panujícím nedostatkem právních předpisů na ochranu pacientů, kteří se rozhodnou primárně vyhledat tradiční, alternativní nebo komplementární léčbu. V tomto kontextu CPME zastává následující názor:

EU by měla trvat na tom, aby jednotlivé členské státy zavedly přísnější úpravu, která by chránila pacienty léčené tradičními, komplementárními a alternativními postupy nabízenými různými poskytovateli. Pokud bude zjištěno, že je jakákoli konkrétní komplementární nebo alternativní léčba škodlivá, měl by existovat mechanismus jejího zastavení nebo podstatného omezení v zájmu ochrany veřejného zdraví.

Zákonodárci na evropské i národní úrovni by měli v rámci své příslušné pravomoci zajistit, aby důvěra pacientů a občanů nebyla zneužívána připuštěním zavádějících informací o účinnosti konvenční medicínské léčby a komplementární nebo alternativní léčby.

Z veřejných zdravotnických rozpočtů by měla být podporována pouze léčba, která byla shledána účinnou a bezpečnou.

Rada CPME



## Tradiční, komplementární a alternativní léčba



**S**tálý výbor evropských lékařů přijal dne 23. 5. 2015 Stanovisko ke komplementární a alternativní léčbě, v němž vyzývá lékaře, aby pacienti, kteří takovouto léčbu užívají nebo hodlají užívat, varovali před jejími riziky. Zdůrazňuje také, že je nutné usilovat o lepší informovanost širší veřejnosti o těchto neověřených postupech a že by měla být zlepšena i právní ochrana pacientů před poskytovateli alternativních léčebných postupů.

Moderní medicína zaznamenala v 19. a 20. století obrovské úspěchy v boji proti infekcím (vakcinace, antibiotika), kardiovaskulárním (antihypertenziva, statiny, revaskularizace), metabolickým (inzulin a perorální antidiabetika) a mnoha dalším nemocem s výsledným výrazným prodloužením délky života. Postupy moderní medicíny jsou založeny na biologickém výzkumu patogeneze nemocí a účinnost i bezpečnost zaváděných postupů je testována v randomizovaných klinických studiích. Medicína založená na důkazech nám dává vodítko vybrat pro naše pacienty nejlepší možné léčebné postupy.

Nemalá část pacientů přesto stále vyhle-

dává neověřené a potenciálně nebezpečné postupy tzv. „alternativní medicíny“. Její poskytovatelé a propagátoři, nelékaři, ale někdy bohužel i lékaři, neinformují své pacienty správně o rizicích této léčby, někdy ještě násobených odrazováním pacientů od léčby účinné. Neinformovaným pacientům je sugerována iluze, že na rozdíl od klasické medicíny s definovanou (nikdy ne stoprocentní) účinností a (vždy možnými, často i přítomnými) nežádoucími účinky léčby existuje „přírodní“ stoprocentní účinná léčba zcela bez nežádoucích účinků, která je pacientům v důsledku spiknutí lékařů a farmaceutických firem zatajována. Nabízeny jsou látky, jejichž účinnost nebyla nikdy spolehlivě prokázána, resp. jejichž neúčinnost již byla prokázána někdy i před několika desítkami let (např. u rakoviny na různých serverech stále doporučovaný vitamin B<sub>17</sub> – amygdalin). „Přírodní“ preparáty (zdravé, bezpečné) jsou stavěny do opozice proti „chemickým“ (toxickým, nebezpečným), i když je jasná nesmyslnost takovýchto naivních zjednodušení (amanitin z muchomůrky zelené nebo skopolamin z bohlelavu jsou také přírodní). Argumentuje se často rovněž vysokou cenou klasické léčby (např. tzv. biologické léčby), kterou ale vzhledem k prokázaným účinkům hradí pojišťovny, místo toho je pacientům nabízena léčba neúčinná a potenciálně nebezpečná, často k přímé úhradě za tisíce či desetitisíce korun. Pacient, který často (a někdy samozřejmě oprávněně) velmi kriticky hodnotí pojišťovnou hrazenou klasickou lékařskou péči (za kterou se necítí být spoluodpovědný), není často ochoten uznat chybu ani v případech, kdy byl alternativním léčebným postupem (a odmítnutím lékařem doporučené ověřené léčby) evidentně poškozen, a nestěžuje si ani na ty, kteří mu tento postup doporučovali (jestliže do léčby sám investoval desetitisíce, musela mu přece pomoci, i když onemocnění dramaticky progredovalo, on se celou dobu cítil výrazně lépe). S touto psychologií bohužel poskytovatelé a propagátoři „alternativních“ postupů počítají.

Typickým příkladem potenciální nebezpečnosti „přírodních“ produktů může

být tzv. tradiční čínská medicína. Netestovaný variabilní obsah toxické kyseliny aristolochové v produktech čínské medicíny vyvolává tzv. nefropatii z čínských bylin (Chinese herbs nephropathy), která může mít za následek chronické selhání ledvin i karcinom močových cest. Studium tradiční čínské medicíny v České republice by se jistě mělo zaměřit ne na nekritické přijímání čínských postupů, ale na ověřování jejich objektivní účinnosti a bezpečnosti. Vedle potenciální toxicity (obsah kyseliny aristolochové a event. i jiných toxinů) mají molekuly izolované z čínských rostlin (např. triptolid) nepochybně protizánětlivé a antioxidační účinky a začínají být testovány v randomizovaných klinických studiích.

Vědecká medicína je založena na kritickém rozumu, musíme vždy počítat s tím, že kterékoli naše paradigma může být změněno, pokud se ukáže být nesprávným, nepřesným nebo neúplným. „Alternativní“ postupy jsou nefalzifikovatelné, jejich používání není založeno na rozumu, ale na víře nebo na zneužívání víry pacientů (přestože poskytovatel sám v účinnost doporučeného postupu nevěří). Vědecká medicína usiluje o neustálé zpřesňování informací cestou klinických studií a pokorně akceptuje jejich případné negativní výsledky, „alternativní“ medicína o klinické studie nestojí, zpochybňuje jejich aplikovatelnost na své postupy a ani opakované negativní výsledky na jejich postupech nic nemění. Příkladem jsou negativní klinické studie týkající se homeopatie (např. Shang et al., Lancet, 2005, Pakpoor, British Medical Journal, 2015) nebo studie, která ukázala, že cílená akupunktura má stejný efekt jako aplikace vpichů kamkoli (Brinkhaus et al., Arch Intern Med, 2006), tedy že jde jen o typický placebo efekt.

Věčný boj s iracionalitou nelze vyhrát, ale je třeba stále bojovat. Pacienti mají právo rozhodnout se i pro neověřené a potenciálně nebezpečné léčebné postupy, měli by však před nimi být dostatečně varováni a ti, kdo jim je doporučují (i jako náhradu ověřených účinných postupů), by měli za poškození jejich zdraví nést plnou odpovědnost.

**Prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc., MBA, FERA, FASN,**

Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN Praha

# Alternativní medicína neexistuje

**Alternativní medicína neexistuje. Vedle medicíny založené na poznacích vědy existují pouze alternativní léčebné a léčitelské metody bez prokázaného účinku, respektive svojí účinností nepřekračující placebo efekt.**

Lékařská věda není všemocná a i moderní zdravotnictví má své nedostatky, což vytváří prostor pro nejrůznější léčitele a šarlatány. S nimi, ale zejména s následky jejich léčitel-  
ských metod, se potýkají lékaři na celém světě. Stálý výbor evropských lékařů (CPME), jehož členem je i Česká lékařská komora, přijal na svém květnovém zasedání k takzvaným alter-

nativním léčebným postupům stanovisko, jehož text předkládáme čtenářům našeho časopisu.

Vědecká rada komory se problematikou alternativních léčebných postupů a riziky s nimi spojenými zabývala v minulosti opakovaně. Její stanovisko a doporučení je pro širokou veřejnost dostupné na našich internetových stránkách již několik let. V časo-

pise jsme se je rozhodli otisknout poté, co agresivní mediální reklama na tzv. tradiční čínskou medicínu vzbuzuje dojem, že náš stát vedle vědecké medicíny hodlá podporovat byznys kalkulující s lidskou naivitou. Válka s hloupostí se sice, jak známo, nedá vyhrát, ale přesto je povinností slušných a vzdělaných lidí proti ní bojovat.

Milan Kubek

## Komora upozorňuje na rizika neověřených léčitelských postupů

**Jsou léčitelské metody přínosem, nebo rizikem?**

**P**řes významné pokroky lékařské vědy a bouřlivý rozvoj medicíny přetrvávají problémy s diagnostikou některých onemocnění a rovněž výsledky léčby v řadě případů nejsou uspokojivé. Toto platí zejména o nádorových onemocněních. Mnoho nemocných pak hledá různé alternativy a snadno uvěří slibům nejrůznějších léčitelů, nabízejících jim v těchto situacích zaručenou pomoc. Rovněž sdělovací prostředky včetně televize rozšiřují reklamu na přípravky, kterým je přisuzována účinnost v léčbě nádorových onemocnění. Reklamu na tyto přípravky nacházíme i za výlohami lékáren, což jen posiluje důvěru laiků v tyto preparáty.

Vzhledem k tomu, že biologická účinnost takových přípravků nebyla spolehlivě doložena, jsou distribuovány (pokud nevyvolávají nežádoucí účinky) jako tzv. potravinové doplňky, které nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Přesto je nemocní nakupují za relativně vysoké finanční obnosy, stejně jako neváhají zaplatit léčitelům za nejrůznější prostředky alternativní léčby. Při stížnostech občanů na doplatky za standardní léčiva se jeví tato situace jako značně paradoxní.

Je pochopitelné, že se nemocný a jeho rodina snaží zajistit optimální léčbu a plně se spoléhá na reklamní doporučení, neboť jednoznačnou informaci o jejich neúčinnosti

často nedostanou ani od svého ošetřujícího lékaře. Proto považujeme za účelné podat alespoň stručnou informaci o prostředcích alternativní léčby a upozornit na rizika, která může taková léčba nemocnému přinést.

**Hlavní riziko těchto metod spočívá v tom, že nemocný, který přistoupí na alternativní léčbu, může promeškat vhodný okamžik k zahájení účinné standardní protinádorové léčby, jeho choroba přes dočasné subjektivní zlepšení progreduje a šance na úspěšné léčení, nebo dokonce vyléčení se zmenšuje. I když se nemocný nakonec svěří do péče odborníka, je léčba pokročilého onemocnění obtížná, nákladná, často málo úspěšná a provázená četnými nežádoucími účinky, které zhorší kvalitu zbytku jeho života.**

K léčbě nádorových onemocnění se v celosvětovém měřítku používá značné množství alternativních metod s nejistým nebo pochybným účinkem. Jejich společným znakem je chybění spolehlivého důkazu o jejich účinnosti. Právě absence důkazů o účinnosti léčby je zásadním rozdílem mezi prostředky vědecké a alternativní medicíny.

Všimněme si podrobněji alespoň metod nejčastěji používaných.

### Spirituální a psychologické metody

Do této kategorie patří **psychotronika** a **biotronika**. Psychotronika předpokládá

možnost transmise psychických impulzů na nemocného člověka, biotronika zase schopnost vysílat „bioenergií“ s léčebnými účinky. Obě metody předpokládají existenci mimosmyslových kontaktů mezi léčitelem a pacientem. **Kromě dočasného zlepšení psychiky nemocného nebyl přinesen jediný spolehlivě ověřený důkaz o léčebném účinku těchto metod.** Mezi spirituální metody patří též **hypnóza, magie, okultismus** nebo **astrologie**.

### Nutriční metody

Velmi rozšířeným bludem je „**deprivace nádoru omezením jeho výživy**“, tj. jakési vyhladovění nádoru. **Nádor roste zcela autonomně a ke svému růstu si opatří nutné živiny i na úkor hostitelského organismu, který s pokračujícím růstem nádoru chátrá. Hladovka jenom prohloubí kachektizaci nemocného, ale růst nádoru neovlivní.**

Populární jsou rovněž nejrůznější dietní režimy. Je to např. makrobiotická dieta (potrava z celozrnného obilí), doplněná o zeleninu a luštěniny. Tato jednostranná strava však neodpovídá výživovým zvyklostem člověka a může vést k závažné poruše zdravotního stavu i u zdravého člověka, natož pak u onkologicky nemocného. Existuje ještě celá škála dietních režimů, ale souhrnně lze před jejich aplikací varovat nejen pro jejich problema-



Foto shutterstock.com

tickou účinnost, ale i pro škodlivé důsledky nutričního deficitu (nebo naopak nadbytku některých komponent – včetně vitaminů), ke kterému doporučované diety vedou.

## Manipulační metody

Zahrnují **chiropraxi**, **reflexní léčbu**, **osteopatii**, ale také **akupunkturu**, která má léčit chorobu nemocného drážděním určitých bodů na povrchu těla vpichováním jemných jehel.

Jde o metodu značně rozšířenou, která často není vnímána jako metoda alternativní. Je třeba přiznat, že **může být prospěšným doplňkem např. v léčbě algického syndromu (bolesti), ale v léčbě vlastního nádorového onemocnění nemá žádné racionální uplatnění.**

## Léčebné a diagnostické přístroje

**Jde o přístroje často sestavené inventorními psychopaty**, které např. jímají kosmickou energii, usměrňují tzv. geopatogenní zóny, depolarizují magnetické domény a podobně.

**Snůška nedefinovaných pojmů budí dojem vysoké vědeckosti budící u laiků respekt a důvěru.**

## Léčba přírodními látkami

Je rozšířena více v zahraničí. Patří sem **herbalismus** nebo Bachova květinová léčba. Do této kategorie nezařazujeme např. **pítí různých čajů – ovšem jako doplněk standardní léčby – které může příznivě ovlivnit**

**některé symptomy, jako např. gastrointestinální diskomfort (zažívací obtíže).**

## Léčení magnetismem

Doporučují se např. magnetické náramky nebo manipulace magnetickým polem, ale **žádný doklad o vlivu magnetismu na růst nádoru nebyl přinesen.**

## Léčba kameny

Ačkoli **vkládání různě barevných kamenů či drahokamů do lůžka nemocného** s cílem ovlivnit průběh choroby nemá žádné racionální zdůvodnění, je tato léčba značně populární, a to nejen v onkologii. Také tento léčebný způsob **nepřinesl žádné pozitivní výsledky.**

## Medikamentózní léčba

Má pravděpodobně největší popularitu. Některé přípravky jsou nemocným nabízeny v galenické formě, v atraktivních obalech a jejich častý zahraniční původ má podporovat jejich věrohodnost. Nejstarší alternativní metodou je **homeopatie**. Byla zavedena v 19. století Samuelem Hahnemannem. Vychází z principu podobnosti („similia similibus curantur“) a ze zákonitosti minimálních dávek (doses minimae). To znamená, že látka, která u zdravého člověka vyvolá určité příznaky, může tytéž příznaky u nemocného léčit, je-li ovšem podaná v patričním ředění. Tak např. v roztoku o potenci C11 (což je z hlediska homeopatických léčiv ještě velmi koncentrovaný roztok) je v jedné z tisíce kapek tohoto roztoku jedna molekula účinné látky. Při dalším ředění

se dostáváme k ředěním téměř nepředstavitelným.

To však homeopatie dovede obhájit tím, že důkladným třepáním („dynamizací“) roztoku obtiskne účinná látka informaci do ředidla, tj. do vody. Přesvědčením o účinku této dynamizované vody neotřesou ani pádné argumenty z oblasti fyzikální chemie a biologie, které jednoznačně takovou možnost vylučují. Obvyklým argumentem obhájců homeopatie bývá tvrzení, že mohou existovat i jiné, dosud nepoznané zákonitosti, kterými se jednou vysvětlí dnes nepochopitelné mechanismy účinku této metody.

**Účinnost každé metody je třeba doložit jednoznačně dokumentovanými a reprodukovatelnými léčebnými výsledky. A to za více než sto let existence homeopatie zatím nikdo neučinil.**

Doporučovaných léčebných prostředků existuje několik desítek, a lze proto zmínit jen některé, nejrozšířenější.

**Laetril** (amygdalin) je alkaloid glykosidové povahy získávaný z hořkých mandlí. Je velmi populární v USA, přestože Národní ústav pro výzkum rakoviny v Bethesdě ani po několikaletem testování neprokázal protinádorové účinky.

**Irisap** je směs saponinu a iridoidu. Ani u tohoto přípravku nebyly doloženy protinádorové účinky. Z hlediska osudu nemocného je velmi nebezpečné doporučení autora odmítnout při této léčbě radioterapii a chemoterapii, což může mít pro nemocného tragické následky.

**Ovosan** je přípravek obsahující fosfolipidy a slunečnicový olej v želatinových kapslích. Ačkoli u některých fosfolipidů byly prokázány protinádorové účinky, žádná relevantní studie, která by opravňovala k použití Ovosanu jako protinádorového léku, nebyla publikována. Lék nemá nežádoucí účinky, a byl proto schválen k distribuci jako potravinový doplněk.

**Avemar** je mikronizovaný extrakt z pšeničných klíčků, standardizovaný substituovanými benzochinonovými deriváty. V experimentu inhiboval tvorbu metastáz a stimuloval apoptózu buněk. Jednoznačné antimetastatické ani protinádorové účinky u člověka však prokázány nebyly.

**Iscador** je extrakt ze jmelí, který byl do klinické praxe zaveden již ve 20. letech dvacátého století. Švýcarský výrobce již několikrát žádal o jeho registraci v ČR, ale Státní úřad pro kontrolu léčiv neshledal přesvědčivé doklady o jeho protinádorové účinnosti. I v samotném Švýcarsku je v dokumentu Swiss Cancer League uveden mezi neúčinnými léky.

**Wobenzym** se u nás a v některých státech

střední Evropy těší snad největší popularitě. Představuje tzv. enzymovou terapii s účinkem u širokého spektra nejrůznějších onemocnění. Ačkoli některé experimentální práce naznačovaly možnost jeho protinádorového účinku, nebyl takový účinek spolehlivě doložen. **V onkologii se však může přípravek uplatnit např. v léčbě rezistentních otoků horních končetin po mastektomii.**

Otevřené hranice umožňují v určitém měřítku dovoz i některých zahraničních přípravků, jako je Ukrain, Mumio, Alizivatos, Beresovy kapky, žraločí chrupavky, golden yacca a další.

Absurdní představu o léčivém účinku vypití vlastní moči (urinoterapie) snad není nutné vyvracet.

Nelze popřít, že u některých ze zmíněných přípravků byly prokázány jisté biologické účinky zjištěné buď ve studiích *in vitro*, nebo v experimentu na zvířeti, ale důkaz o skutečné účinnosti, dokumentovaný standardním a mezinárodně stanoveným procesem tří etap klinického zkoušení, chybí.

### **Iracionálnímu myšlení nelze oponovat vědeckými argumenty.**

Různé léčitelské metody jsou přijímány laickou veřejností s nekritickým nadšením, některými lékařskými kruhy s rozpaky, nebo dokonce s tichým obdivem. Pověst o jejich spolehlivém účinku se neuvěřitelně rychle šíří. Kritika odborníků se nebere vážně nebo se interpretuje jako jistá profesionální závist. Diskuse s léčiteli a autory pseudovědeckých metod nemá zpravidla naději na úspěch, neboť iracionálnímu myšlení nelze oponovat logickými argumenty. Ani přesvědčování nemocných není snadnou záležitostí. Někteří nemocní dávají dočasné za pravdu léčiteli, u něhož našli vřelejší vztah, který postrádali u profesionálního odborníka. A tak dokud nebude k dispozici kauzální a spolehlivá léčba nádorových onemocnění, budou se rodit nové senzační léčebné způsoby a jistá část nemocných i lékařů bude ochotná tyto způsoby akceptovat. Žádný lékař by se však neměl stát garantem pověr.

### **Závěrem se pokusíme formulovat několik obecných rad:**

1. **Pokud se nemocný dotazuje na některý z alternativních způsobů léčby, je lékař povinen ho pravdivě informovat.**
2. Trvá-li přesto nemocný na této léčbě, zásadně ji neodmítneme, pokud se jedná o přípravky doporučené jako potravinové doplňky (tj. přípravky bez nežádoucích účinků). Striktní zákaz by nemocného mohl uvést do stresové situace a jeho příbuzné by zbavil pocitu, „že se udělalo vše, co bylo k dispozici“. **V každém případě musíme nemocnému vysvětlit, že vedle zvolené alternativní léčby by měl podstoupit doporučenou konvenční léčbu.**
3. Postoj k léčitelům (nelékařům) by neměl být a priori zamítavý. **Pokud léčitel spolupracuje s lékařem, mohou jeho rady nebo prostředky přírodní medicíny přispět ke zlepšení celkové kondice a kvality života nemocného.**

Schváleno Vědeckou radou České lékařské komory

## Kdo tu věří na sušenou oslí kůži?

Novináři v uplynulých dnech čelili záplavě informací z Česko-čínské summitu o spolupráci ve zdravotnictví. Pod vrstvou oficialit ale není snadné dobrat se podstaty. Na hospodářské spolupráci s Čínou nemusí být nic špatného. Když LINET na tomto obrovském trhu prodá více postelí, je to jen dobře. Asi je dobře i to, že společnost SOTIO bude v Číně provozovat své biotechnologické pracoviště. Je v pořádku bavit se s Číňany o tom, co pro sebe navzájem můžeme udělat, a u toho je nutné vyhovět určitým rituálům.

Vstřícnost vůči čínské kultuře ale dostala až poněkud bizarní polohu, která vrcholí ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Tam bylo ve středu slavnostně otevřeno Česko-čínské centrum pro výzkum tradiční čínské medicíny. Byla u toho přítomna i čínská vicepremiérka. Pořadatelům této akce opravdu záleželo na tom, aby se o pohybu delegace psalo krok za krokem. Podle Ministerstva zdravotnictví by v nemocnici měla vzniknout klinická pracoviště a poté klinika zabývající se tradiční čínskou medicínou. V budoucnu by se klinika měla věnovat nejen léčbě pacientů, ale i dalšímu výzkumu či pedagogickým aktivitám.

Divadlo to ale nakonec nebylo špatné, hlavní aktéři se do svých rolí položili velmi přesvědčivě. Vypadali, že na tradiční čínskou



Foto: Shutterstock.com

medicínu skutečně věří. Zvláště pozoruhodný je tento vývoj u ředitele FN Hradec Králové profesora Romana Prymuly. Ten má jako vakcinolog za sebou kariéru, ve které prokázal, že ví, co je to medicína založená na důkazech. Jako vakcinolog také po léta čelil argumentům odpíračů očkování – a nevypadal u toho, že by jakkoli tíhl k alternativním směrům.

Jako statistik se zapojují i manažeři ostatních významných zdravotnických institucí. Mezi sebou vtipkují o účinnosti sušené oslí kůže, ale navenek dělají stafáž a podepisují memoranda o spolupráci, o kterých doufají, že vyšumějí doztracena. Nikdo neřekl, že císař je nahý a že si vlastně nedokážou

představit, jak by ta spolupráce měla konkrétně vypadat.

Smutnou obětí čínské tsunami je zatím chudák Krteček, kterého čínští tvůrci v novém animovaném seriálu nablýskali k nepoznání. Prestiž Fakultní nemocnice Hradec Králové to s mírným zakymácením přežije. Dobrá medicína se tam bude dělat stále, i kdyby snad někde v rohu areálu byla ohrádka s tím oslíkem. Jinak se ale dá předpokládat, že kulisy z tohoto představení půjdou brzy do fundusu. Hlavní proud čínské tsunami stejně vede mimo zdravotnictví a otáčí se spíše kolem úvěrového byznysu společnosti PPF.

Lucie Ondříčková, Medical Tribune

# Profesní odpovědnost jedině s Kooperativou!



## Víte, co všechno pojištění odpovědnosti lékaře na základě rámcových dohod s Kooperativou obnáší?

### V případě pojištění odpovědnosti na základě rámcových dohod s Kooperativou si lékař může rozšířit

- ☑ pojišťnou ochranu také pro případ, že působí při poskytování zdravotní péče v rámci své praxe (nikoli v pracovně-právním vztahu) v jiném zdravotnickém zařízení, a to i lůžkovém (např. při provádění určitého výkonu na základě smlouvy s nemocnicí, v rámci stáže apod.)

### V základu rámcových dohod je automaticky zahrnuto

- ☑ nemajetková újma způsobená ublížením na zdraví nebo usmrcením poškozenému nebo osobám jeho blízkým (bolestné, duševní útrapy blízkých), včetně nedbalostního úniku dat ze zdravotnické dokumentace, mylné informace o zdravotním stavu, nedostatku soukromí při vyšetření, a to až do výše 5 mil. Kč
- ☑ pojištění pro případ rozšíření nakažlivých chorob lidí a přenosu viru HIV do výše 2 mil. Kč
- ☑ pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku
- ☑ odpovědnost za újmu způsobenou estetickým zákrokem, s výjimkou zákroků chirurgické povahy
- ☑ vedení porodů (při rozšíření pojištění gynekologa ve vztahu k působení v lůžkovém zdravotnickém zařízení)
- ☑ operace očních vad nehrazených z veřejného zdravotního pojištění
- ☑ odložené věci návštěvníků, pacientů, zaměstnanců (pokud je sjednáno také pojištění obecné odpovědnosti)
- ☑ újma způsobená v souvislosti s nakládáním s nebezpečnými chemickými látkami, stlačenými nebo zkapalněnými plyny, nebezpečnými odpady v souvislosti s poskytovanými zdravotními službami až do 5 mil. Kč (pokud je sjednáno také pojištění obecné odpovědnosti)
- ☑ újma na životě, zdraví i u společníků poskytovatelů-právnických osob nebo osob blízkých poskytovateli-fyzické osobě
- ☑ záruka možnosti zahrnutí udržovacího pojištění pro dosavadního poskytovatele-fyzickou osobu do navazující pojistné smlouvy nástupnické právnické osoby zdarma
- ☑ čistá finanční škoda, která byla prokazatelně způsobena chybou pojištěného při předpisu zdravotní pomůcky nebo prostředku, do 100 tis. Kč

### Pojištění koresponduje s novým občanským zákoníkem

### Nestandardní pojistné krytí

### Výrazné cenové zvýhodnění

## SLEVOVÝ POUKAZ

pro členy a zaměstnance České lékařské komory

Tento poukaz  
můžete využít  
u těchto  
produktů

- ▶ Pojištění majetku a odpovědnosti za škodu občanů - sleva až 30 % z celkového ročního pojistného při roční platbě
- ▶ Havarijní pojištění vozidel - do 6 měsíců stáří - sleva až 30 % - od 6 měsíců stáří - sleva až 25 %
- ▶ Povinné ručení - sleva až 30 %
- ▶ Pojištění podnikatelských rizik - ORDINACE, TREND - sleva až 30 % z celkového ročního pojistného při roční platbě

číslo smlouvy: **4401500005**

- ▶ Tento poukaz předložíte při uzavření pojistné smlouvy na kterékoliv pobočce Kooperativa nebo u jejího získatele. Sleva Vám bude odečtena z pojistného na **nově uzavřené pojistné smlouvě**.
- ▶ Sleva je poskytnuta na základě Rámcové dohody České lékařské komory a pojišťovny Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, o zvýhodněných podmínkách pojištění.
- ▶ Slevu nelze kombinovat s případnými dalšími obchodními slevami ani se slevami za frekvenci placení.

\* Pojištění lze uzavřít pouze pro osobní nebo užitkovou vozidla s celkovou hmotností do 3 500 kg a maximálním počtem 9 míst včetně řidiče a pro motocykly.

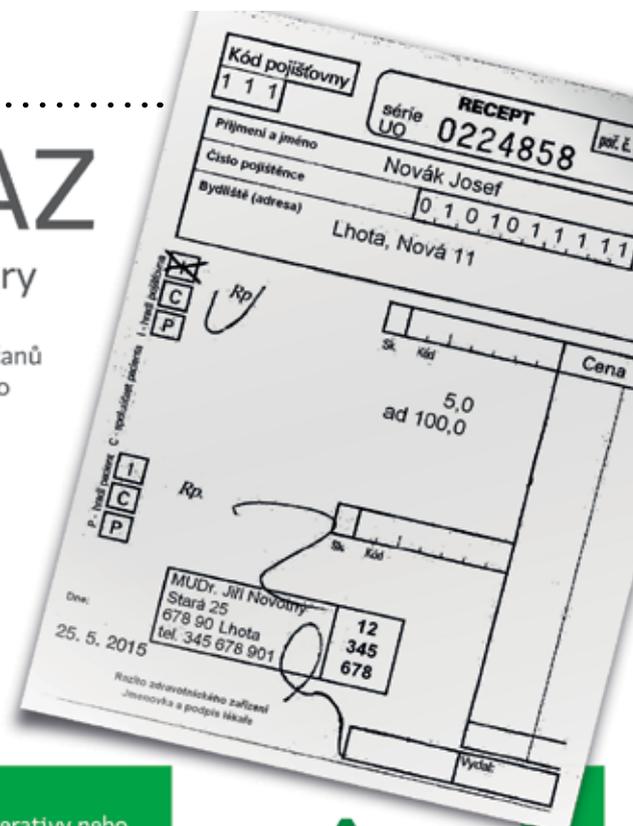
### GARANT SPOLUPRÁCE:

Renata Pacnerová  
Kooperativa pojišťovna, a. s.  
Vienna Insurance Group  
Pobřežní 665/21  
186 00 Praha 8  
tel.: +420 956 420 320  
mobil: +420 602 146 850  
e-mail: rpacnerova@koop.cz  
kancelar-vip@koop.cz

### KONTAKT PRO SJEDNÁVÁNÍ POJISTNÝCH SMLUV:

Kooperativa pojišťovna, a. s.  
Vienna Insurance Group  
tel.: +420 545 434 095  
kancelar-vip@koop.cz

Slevové poukazy (vouchery) a veškeré informace o speciální nabídce pro ČLK získáte na odkazu: <http://www.koop.cz/o-nas/spolupracujeme/ceska-lekarska-komora/>, případně další dotazy vám rádi zodpovíme na e-mailech: [kancelar-vip@koop.cz](mailto:kancelar-vip@koop.cz), [rpacnerova@koop.cz](mailto:rpacnerova@koop.cz) nebo mobilním telefonem 602 146 850. V případě potřeby jsme vám plně k dispozici na uvedeném kontaktu.



Pro život jaký je

# Zpráva o hospodaření centra České lékařské komory k 31. 12. 2014

Finanční majetek je používán pro běžný chod komory na hrazení průběžných nákladů komory.

Dlouhodobý nehmotný majetek představuje zejména program pro evidenci lékařů a webové stránky ČLK. Dlouhodobý hmotný majetek je používán pro běžnou činnost komory. Rozhodující položkou pohledávek jsou nepřevedené členské příspěvky od okresních sdružení, zaplacené zálohy na daň z příjmů za rok 2014 a zaplacené zálohy na společenskou akci. Žádné sporné pohledávky se nevyskytují.

## Přehled majetku centra České lékařské komory k 31. 12. 2014

### I. Finanční majetek

Na účtech finančního majetku jsou vedeny zůstatky peněz v pokladnách, zůstatky cenin, a zejména zůstatky vkladových bankovních účtů. Část finančních prostředků je uložena na spořicí účtech.

### II. Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Rozhodující položkou dlouhodobého majetku jsou stavby. Jedná se o kancelářské prostory v Praze, Brně a Olomouci. Dále je v majetku vedena kancelářská technika a zařizovací předměty.

### III. Pohledávky

Zůstatek byl ovlivněn zejména nepřevedenými členskými příspěvky od OS ČLK, zaplacenou zálohou na daň z příjmů za rok 2014 a na společenskou akci.

	Název	Stav k 31. 12. 2014
I.	Finanční majetek	34 171 335,57
II.	Dlouhodobý nehmotný majetek	4 838 574,97
	Dlouhodobý hmotný majetek	34 368 430,69
III.	Pohledávky	3 538 052,48



Koliště 1965/13a  
602 00 Brno ČESKÁ REPUBLIKA  
Obch. rejstřík KS v Brně C 4855, IČ: 454 77 639

tel. +420 541 211 237, tel. +420 541 240 807  
www.topauditing.cz  
e-mail: audit@topauditing.cz

## Zpráva nezávislého auditora o ověření účetní závěrky za rok 2014

Česká lékařská komora, Olomouc  
IČO: 43965024

Zpráva je určena statutárnímu orgánu organizace. Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky organizace, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2014, výkazu zisku a ztráty a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o organizaci jsou uvedeny v příloze této účetní závěrky. Audit jménem auditorské společnosti provedl JUDr. Antonín Husák (oprávnění KAČR č. 98, licence ÚDVA č. 236).

**Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku.** Statutární orgán organizace je odpovědný za sestavení účetní závěrky, která podává věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné (materiální) nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

**Odpovědnost auditora.** Naší odpovědností je vyjádřit na základě našeho auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech, mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni dodržovat etické požadavky a naplánovat a provést audit tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné (materiální) nesprávnosti.

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů k získání důkazních informací o částkách a údajích zveřejněných v účetní závěrce. Výběr postupů závisí na úsudku auditora, zahrnujícím i vyhodnocení rizik významné (materiální) nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce způsobené podvodem nebo chybou. Při vyhodnocování těchto rizik auditor posoudí vnitřní kontrolní systém relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřního kontrolního systému účetní jednotky. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky. Jsme přesvědčeni, že důkazní informace, které jsme získali, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

**Výrok auditora.** Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasív organizace k 31. 12. 2014 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící k tomuto datu v souladu s českými účetními předpisy.

V Brně dne 10. června 2015

Podpis auditora:



S.r.o.  
Koliště 1965/13a, 602 00 BRNO

TOP AUDITING, s.r.o., Brno  
Oprávnění Komory auditorů České republiky č. 47  
Licencia Úřadu pre dohľad nad výkonom auditu č. 007  
Znalecký ústav (MSP ČR 63/97-00D)



## Porovnání hospodaření centra ČLK za období 1997–2014

Název	rok					
	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Výnosy	15 866 684,23	16 580 054,39	20 364 619,30	22 728 792,79	24 583 282,63	23 866 929,00
z položky výnosů čl. příspěvky	15 053 810,00	13 395 083,00	17 802 605,00	19 461 530,00	22 398 538,00	22 338 936,00
Náklady	16 180 730,63	17 863 390,84	17 957 129,81	17 414 247,26	19 892 664,63	21 470 280,45
Hospod. výsledek před zdaněním	-314 046,40	-1 283 336,45	2 407 489,49	5 314 545,53	4 690 618,00	2 396 648,55
Daň z příjmů	146 253,00 (39 %)	0,00	1 391 948,00 (35 %)	2 011 551,00 (31 %)	1 939 419,00 (31 %)	1 367 307,00 (31 %)
Hospod. výsledek po zdanění	-460 299,40	-1 283 336,45	1 015 541,49	3 302 994,53	2 751 199,00	1 029 341,55

Název	rok					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Výnosy	43 086 880,64	41 022 491,52	47 895 336,24	34 516 394,11	41 565 454,23	43 949 988,21
z položky výnosů čl. příspěvky	24 786 579,00	25 412 073,00	30 609 988,00	28 517 847,00	31 669 723,00	31 997 069,00
Náklady	40 296 152,11	39 214 199,79	42 178 702,03	29 778 477,83	35 749 866,76	38 500 208,38
Hospod. výsledek před zdaněním	2 790 728,53	1 808 291,73	5 716 634,21	4 737 916,28	5 815 587,47	5 449 779,83
Daň z příjmů	2 588 733,00 (31 %)	1 504 320,00 (28 %)	2 610 109,00 (26 %)	1 760 449,00 (24 %)	2 108 462,00 (24 %)	2 016 209,00 (21 %)
Hospod. výsledek po zdanění	201 995,53	303 971,73	3 106 525,21	3 302 994,53	2 751 199,00	1 029 341,55

Název	rok					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Výnosy	46 183 892,49	46 720 523,89	48 982 706,10	53 484 196,23	53 478 601,58	54 924 829,41
z položky výnosů čl. příspěvky	35 370 336,00	35 142 725,00	35 454 591,00	41 292 244,00	41 577 694,00	42 062 758,00
Náklady	41 944 565,07	43 944 565,75	46 154 543,23	47 943 327,23	45 924 768,07	49 000 786,66
Hospod. výsledek před zdaněním	4 239 327,42	2 775 958,14	2 828 162,87	5 540 869,00	7 553 833,51	5 924 042,75
Daň z příjmů	1 639 433,00 (20 %)	1 360 392,00 (19 %)	1 368 610,00 (19 %)	1 810 283,00 (19 %)	2 253 284,00 (19 %)	2 087 352,00 (19 %)
Hospod. výsledek po zdanění	2 599 894,42	1 415 566,14	1 459 552,87	3 730 586,00	5 300 549,51	3 836 690,75

# Novela zákona o zbraních a střelivu

Ministerstvo vnitra předložilo do připomínkového řízení návrh zákona, kterým se mění zákon č. 119/2002 Sb., o střelných zbraních a střelivu.

**Návrh Ministerstva vnitra původně počítal s povinností pro všechny lékaře ověřovat si elektronicky v Centrálním registru zbraní u pacientů trpících nemocí, vadou či stavem vylučujícím nebo omezujícím zdravotní způsobilost k držení střelné zbraně, zda se náhodou nejedná o držitele zbrojního průkazu. Pokud ano, byli by lékaři povinni pod hrozbou finanční pokuty informovat Policii ČR. Zákon by tímto způsobem přenášel na lékaře další povinnosti a finanční náklady, a to bez jakékoli kompenzace a navíc pod hrozbou pokuty.**

Představenstvo ČLK návrh Ministerstva vnitra, aby lékaři byli povinni prostřednictvím Centrálního registru zbraní kontrolovat, zda jejich pacienti jsou či nejsou držiteli zbrojního průkazu, odmítlo. Pro komoru není přijatelné, aby stát, respektive Policie ČR přenášely své povinnosti na lékaře. ČLK zároveň nabídl Ministerstvu vnitra

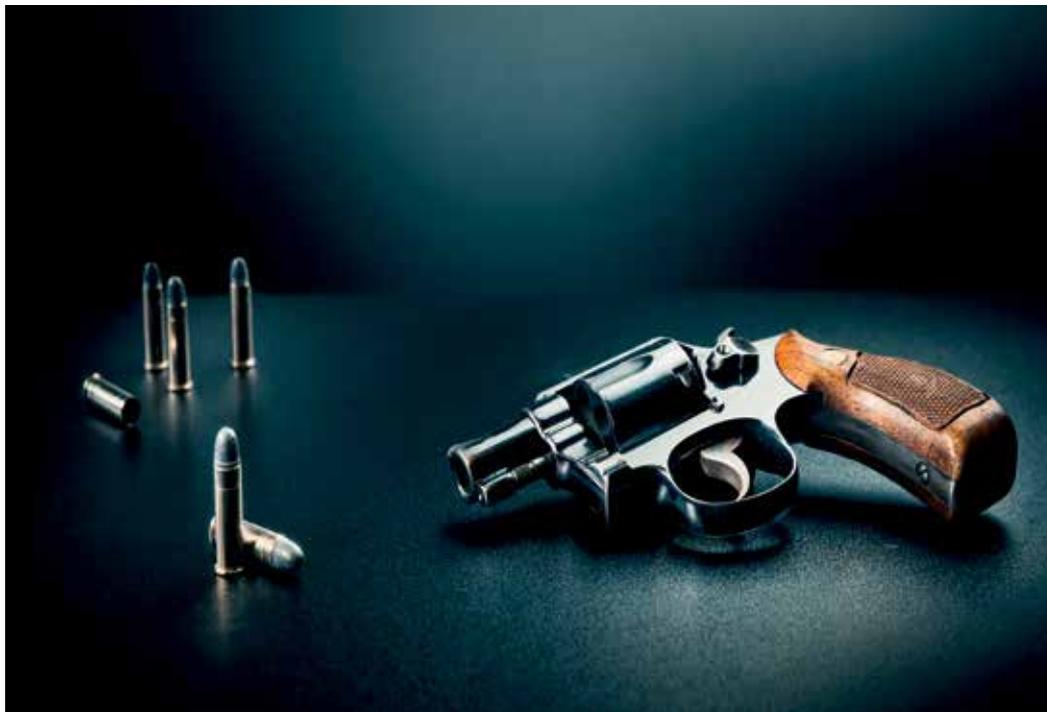


Foto: shutterstock.com

spolupráci při přípravě novely zákona o zbraních a střelivu.

Připomínky ČLK s pomocí právní kanceláře připravil člen představenstva MUDr. Ota Mach, který se rovněž účastnil 5. 6. 2015 jejich vypořádání.

Následně dne 11. 6. 2015 jednal prezident ČLK dr. Kubek s ministrem vnitra Chovancem,

jeho 1. náměstkem JUDr. Nováčkem a dalšími představiteli Policejního prezidia a Policie ČR. Výsledkem jednání je dohoda, že:

- **Elektronická kontrola v Centrálním registru zbraní nebude pro lékaře povinná, bude to pouze dobrovolná možnost.**
- **Dojde ke zkrácení doby mezi**

**periodickými prohlídkami držitelů zbrojních průkazů na úroveň platnou do července 2014, tedy z 10 na původních 5 let.**

– **Potvrzení o zdravotní způsobilosti bude moci vystavovat pouze žadatele registrující praktický lékař.**

Redakce

## Nahlížení do registru zbraní bude dobrovolné



**Ú**norový případ střelby v Uherském Brodě ukázal, že je potřeba prověřit účinnost systému, který má zajistit, aby legálně ozbrojení lidé, u kterých propukne duševní choroba, byli zbaveni zbraní. Ministerstvo vnitra proto připravilo novelu zákona o zbraních. Nově by tak lékaři mohli v Centrálním registru zbraní ověřit, zda je pacient držitelem zbrojního průkazu.

Ministr vnitra Milan Chovanec se s prezidentem České lékařské komory Milanem Kubkem na nedávné schůzce dohodli, že nahlédnutí lékaře specialisty do registru bude dobrovolné. A pokud by pacient zbraň vlastnil, měl by tento fakt lékař nahlásit obvodnímu lékaři.

„Všichni jsme na stejné lodi, resort vnitra, policie i lékaři. Smyslem celé akce je zabránit podobným případům jakoukoli možnou cestou. Pár kliknutí a náhled do registru

**zbraní by tak teoreticky mohl zachránit mnoho životů. A to i přesto, že jde o krok zcela dobrovolný,**“ uvedl ministr vnitra Milan Chovanec.

Slovy právníka: Už v původní zákonné úpravě měl každý lékař povinnost oznámit posuzujícímu lékaři, že držitel zbrojního průkazu trpí nemocí, vadou nebo stavem vylučujícím nebo omezujícím držení či nošení zbraně. Nově má tuto povinnost v případě zjištění takového stavu nebo důvodného podezření. Pro posuzujícího léka-

ře to znamenalo jediné – jestliže zjistil špatný zdravotní stav, vydal nový posudek o zdravotní způsobilosti a zaslal ho policii. Když to neudělal, spáchal přestupek. Ačkoli byl systém jednoduchý a vcelku logický, v praxi nefungoval. Lékaři totiž často nevěděli, zda je pacient vůbec držitelem „zbrojíku“. Pro úplnost dodejme, že nemoci, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost, jsou vypsané ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví. Jde například o schizofrenii, poruchy schizotypální a poruchy s bludy.

## Žádné datlování

Novinka se od původní zákonné úpravy v mnohém neliší. Tedy, pokud lékař zjistí špatný zdravotní stav, bude mít navíc dobrovolnou možnost v registru zbraní ověřit, zda má pacient zbrojní průkaz. Vývojáři našťastí počítačovou aplikaci nastavili tak, aby lékaře příliš nezdržovala „datlováním“. Po zadání pacientových nacionále se po jednom kliku objeví informace o vlastnictví a v kladném případě program okamžitě zašle avízo policii. Ta si pak pro zbraň i patřičné doklady dojde a vyzve držitele, aby se dostavil k lékaři a podrobil se prohlídce. Pár jednoduchých, a hlavně rychlých kroků v uživatelsky příjemném rozhraní registru zbraní tak zajistí rychlé ověření potřebných faktů a lékaři se nemusejí bát, že by suplovali práci policistů. Policisté se totiž po jejich oznámení okamžitě postarají o všechno ostatní. Sečteno podtrženo, systém bude nastaven tak, aby policie rychle zadržela zbraň u osob, které by mohly být nebezpečné sobě nebo svému okolí.

Připravena je také další pozitivní změna. „**Novelou navrhujeme zkrátit platnost zbrojních průkazů z deseti na pět let. V praxi to znamená, že policie bude místo třiceti tisíc lidí ročně prodlužovat zbrojní průkazy a vést správné řízení u zhruba dvojnásobku případů. Zásadně se tak zvýší**

**kontrola, zda je držitel zbrojního průkazu nadále zdravotně způsobilý,**“ doplnil ministr vnitra Milan Chovanec.

## Rychlý tok informací

To vše bude mít za následek kýžené zvýšení dohledu nad držiteli zbrojních průkazů a tím i zvýšení bezpečnosti celého systému a zvýšení celkové flexibility v případě nenadálých a neblahých změn u držitele zbraní. Tímto tedy bude splněn hlavní cíl novely – zbytečně „nehonit“ zdravé uživatele, ale zajistit u duševně nemocných jedinců velmi rychlé odzbrojení, navíc podpořené rychlou výměnou informací.

## Papírování nebude

Lékařům nehrozí ani přílišná administrativa. Prakticky vzato, ne všichni pacienti se zbrojním průkazem totiž trpí psychickou

poruchou a vzhledem k dobrovolnosti ověřování v registru nebude zákon ani stanovovat lhůtu pro prověření. Výhodou je, že do aplikace nemusí data zadávat pouze lékař, ale i jiný pověřený zaměstnanec.

To nejpodstatnější na závěr. Ochrana osobních údajů a lékař-

ského tajemství budou naprosto nedotknuty. Lékař nově zadá jen jméno a datum narození a policie uvidí upozornění pouze u osob, které jsou držiteli zbrojního průkazu. Policie tedy nezjistí, na které osoby se lékař dotazoval.

**Lucie Nováková,**

ředitelka odboru tisku a PR MV

Inzerce

## INFORMACE PRO LÉKAŘE:

Seznamte se prosím s „Informačním dopisem pro zdravotnické pracovníky“ (tzv. „DHPC“) o nových kontraindikacích a správném používání léčivého přípravku

**Bioparox** na stránkách  
**www.servier.cz/bioparox**

# Nový zákon o znalcích bude. Ale kdy?

Prezident ČLK Milan Kubek jednal s ministrem spravedlnosti Robertem Pelikánem

**P**rezident České lékařské komory MUDr. Milan Kubek se sešel s ministrem spravedlnosti JUDr. Robertem Pelikánem, aby s ním projednal zejména otázky související s novelou zákona o soudních znalcích. ČLK se rovněž zabývá problémem nedostatečného zajištění zdravotní péče osobám ve výkonu trestu.

Česká lékařská komora požaduje novelu zákona o znalcích, která by zlepšila úroveň znalecké činnosti v oblasti medicíny. Komora chce garantovat, aby soudní znalci splňovali kvalifikační kritéria, která komora vyžaduje pro výkon funkce vedoucího lékaře – primáře.

ČLK zároveň trvá na dodržování zásady, že výkon povolání lékaře může posuzovat pouze soudní znalec stejné odbornosti, kterou má lékař, jehož výkon povolání je posuzován. Komora požaduje právní zodpovědnost znalců za kvalitu jimi vypracovaných posudků, včetně odvolatelnosti znalců. Zároveň však navrhuje vyšší odměny za vypracovávání znaleckých posudků.

Ministr Pelikán s požadavky ČLK v zásadě souhlasí. Nepočítá však s tím, že by komora vydávala své licence pro potenciální soudní znalce. Rovněž nemá zájem o pomoc právníků komory, a tedy odmítl nabídku, že by se ČLK ráda účastnila tvorby nového zákona. Za dostatečné považuje to, když se profesní lékařská samospráva bude moci k návrhu ministerstva spravedlnosti vyjádřit v rámci připomínkového řízení. Bez uspokojivé odpovědi zůstala rovněž otázka Milana Kubka, kdy bude návrh nového zákona ministerstvem předložen.

## Nesmyslný seznam znaleckých oborů a odvětví

Se zákonem o znalcích úzce souvisí nová vyhláška stanovící seznam znaleckých oborů a odvětví pro výkon znalecké činnosti, která byla nedávno zveřejněna ve Sbírce zákonů pod číslem 123/2015. Lékařská komora od počátku nesouhlasila s chaotickým výčtem lékařských oborů, včetně uzákonění nesmyslného znaleckého odvětví „Stanovení nemateriální újmy na zdraví“. Výčet lékařských odborností uvedený ve vyhlášce Ministerstva spravedlnosti neharmonuje

## Seznam znaleckých oborů a odvětví, pro které může být jmenován znalec ve zdravotnictví:

Epidemiologie	Interná	Sexuologie
Farmakologie	Ortopedie	Soudní lékařství
Genetika	Pedatrie	Stanovení nemateriální újmy na zdraví
Hematologie	Porodnictví	Toxikologie
Hygiena	Pracovní úrazy a nemoci z povolání	Zdravotnická odvětví různá
Chirurgie	Psychiatrie	

s vyhláškou o základních a nastavbových lékařských oborech, připomíná náhodný výběr a nemá žádnou logiku. Chybí v něm například tak důležitý obor, jakým je nepochybně praktické lékařství.

Nesouhlasné stanovisko ČLK sice podpořilo ministerstvo zdravotnictví, konkrétně náměstek prof. Vymazal, který s ministrem Pelikánem jednal, avšak vyhláška přesto vyšla ve zcela nesmyslné podobě.

Při jednání s prezidentem ČLK ministr Pelikán sice akceptoval výhrady komory, ale vyhlášku je ochoten novelizovat teprve poté, kdy bude snížen počet lékařských specializačních oborů dle novely zákona o vzdělávání lékařů a jeho prováděcích předpisů. Vydání nové vyhlášky by ministr spravedlnosti rovněž rád spojil s novým zákonem o znalcích. Jeho návrh však dosud neexistuje.

Zařazení oboru „Stanovení nemateriální újmy na zdraví“ mezi znalecká odvětví ministr Pelikán zdůvodnil údajnou nutností vyplývající z nového občanského zákoníku. Podle právníků komory jde o vysvětlení značně zjednodušující. Ministr alespoň akceptoval výhradu ČLK, že na školení v tomto oboru a na využívání příslušného softwaru a metodiky nemůže mít monopol privátní firma. Současný stav totiž tahá peníze z kapsy lékařům, kteří by měli zájem ztížené společenské uplatnění pacientů posuzovat, ale především značně komplikuje cestu, jak se poškození mohou nějakého odškodnění dobat. Původní logickou myšlenku, že by soudy měly mít nějaké vodítko, podle kterého budou odškodnění přiznávat, aby jejich rozhodování mohlo být spravedlivé, předvídatelné a v rámci celé ČR srovnatelné, bohužel lobbistické tlaky v kombinaci s politickou neschopností zkarikovaly k nepoznání.

## Práce lékařů ve výkonu trestu

Dalším tématem, o kterém ČLK s Ministerstvem spravedlnosti jedná, je problém nedostatečného zajištění zdravotní péče osobám ve výkonu trestu. Vězeňská služba nemá dostatek kvalifikovaných lékařů a oprávněné stížnosti na úroveň zdravotní péče o odsouzené se množí.

Komora jako jedno z možných řešení navrhuje, aby lékaři ve výkonu trestu odnětí svobody, kterým nebyl uložen v souvislosti s výkonem lékařského povolání, mohli v případě úspěšného absolvování psychotestů vykonávat povolání lékaře. Tento návrh je sice v souladu s pravidlem, že odsouzení mají pracovat především v oborech, na které jsou kvalifikováni, avšak nezískal podporu vedení Vězeňské služby. Ostatně lékařů, kteří jsou ve výkonu trestu, je v současnosti pouze pět, a jejich práce tedy nemůže problém vyřešit.

Náměstek ministra spravedlnosti Mgr. Zimmer, který byl pověřen dalším jednáním s komorou, navrhl jako možné řešení kritického nedostatku vězeňských lékařů, jejichž průměrný věk je 60 let, zavedení praxe ve vězeňských zdravotnických zařízeních jako povinné součásti předatestační přípravy budoucích praktických lékařů. Tento návrh prezident ČLK dr. Kubek razantně odmítl s tím, že podobná povinnost by nebyla pro mladé lékaře odborně přínosná a naopak by ještě podnítila další absolventy lékařských fakult k tomu, aby hned po promoci odešli pracovat do zahraničí. ČLK sice má pochopení pro problémy Vězeňské služby, ale řešení spatřuje pouze v atraktivnějším finančním ohodnocení práce vězeňských lékařů.

Redakce

## Novela zákona o vzdělávání v meziresortním připomínkovém řízení



**M**inisterstvo zdravotnictví rozeslalo do meziresortního připomínkového řízení návrh zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, který je výsledkem mnoho měsíců trvajících diskusí a jednání, jichž se účastnila také ČLK. Jak vypadá návrh novely tohoto zákona a co se, pokud bude přijat v této podobě, změní?

– Oproti původně zamýšlenému není součástí tohoto zákona postgraduální vzdělávání psychologů.

– Požadavky na školitele jsou – specializovaná způsobilost v oboru a po ní 3 roky praxe.

– V zákoně se nově objevuje pojem odborný garant – musí mít specializovanou způsobilost v oboru a po ní pět let praxe. Garant by měl na pracovišti koordinovat předatestační přípravu mladých lékařů.

– Podmínky pro dozor nad lékařem zařazeným do kmene jsou: přítomnost erudovaného lékaře ve zdravotnickém zařízení a jeho fyzická dostupnost do deseti minut.

– Podmínky pro dohled nad lékařem po kmeni jsou: telefonická dostupnost a fyzická dostupnost erudovaného lékaře do třiceti minut.

– Předatestační praxe musí být vykonávaná

v úvazku minimálně 50 %, při nižším úvazku se požadavek na její délku prodlužuje. Praxe v úvazku nad 100 % se nezapočítává.

– Z požadavků na zdravotní způsobilost byla oproti původnímu návrhu odstraněna povinnost pravidelných prohlídek lékařů ve věku nad 65 let. Nově je lékař povinen dokladovat svou zdravotní způsobilost i na vyžádání komory.

– Definice bezúhonnosti v novele zákona

zůstává v původním rozsahu – lékař nesmí být odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody za úmyslný trestný čin, spáchaný v souvislosti s výkonem povolání.

– V zákoně jsou nově definovány základní kmeny, délka jejich trvání je 24 měsíců, jsou zakončeny zkouškou, po jejím úspěšném absolvování obdrží lékař certifikát. V zákoně je jmenováno osmnáct základních kmenů.

### ZÁKLADNÍ OBORY SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ

Základní obor	Označení odbornosti	Minimální délka vzdělávání (v letech) včetně délky vzdělávání v základním kmeni
1. alergologie a klinická imunologie	alergolog a klinický imunolog	4
2. anesteziologie a intenzivní medicína	anesteziolog	4
3. dermatovenerologie	dermatovenerolog	3,5
4. gynekologie a porodnictví	gynekolog a porodník	4
5. hematologie a transfúzní lékařství	hematolog a transfuziolog	3,5
6. hygiena a epidemiologie	hygienik a epidemiolog	4
7. chirurgie	chirurg	5
8. infekční lékařství	infekcionista	4
9. kardiokirurgie	kardiokirurg	5
10. kardiologie	kardiolog	4
11. klinická biochemie	klinický biochemik	4
12. lékařská genetika	lékařský genetik	4
13. lékařská mikrobiologie	lékařský mikrobiolog	4
14. neurochirurgie	neurochirurg	5
15. neurologie	neurolog	4
16. oftalmologie	oftalmolog	3,5
17. ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	ortoped	5
18. otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	otorinolaryngolog	3,5
19. patologie	patolog	4
20. plastická chirurgie	plastický chirurg	5
21. pediatrie	pediatr	4
22. psychiatrie	psychiatr	4
23. onkologie	onkolog	4
24. radiologie a zobrazovací metody	radiolog	4
25. rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační lékař	3,5
26. soudní lékařství	soudní lékař	5
27. urologie	urolog	5
28. vnitřní lékařství	internista	5
29. všeobecné praktické lékařství	praktický lékař	3

– Podmínkou pro výkon funkce vedoucího lékaře je mimo jiné primářská licence ČLK.

– Možnost přerušování praxe se prodlužuje z pěti na šest let, pokud přesáhne šest let, lékař musí absolvovat doškolení ve zdravotnickém zařízení poskytujícím péči v daném oboru v délce 60 pracovních dní. Z návrhu zákona byla odstraněna povinnost absolvovat tuto praxi výhradně v akreditovaném zařízení a absolvovat znovu zkoušku na úrovni atestační.

– Akreditace zdravotnického zařízení na kmen bude probíhat administrativně, automaticky po splnění daných podmínek, ostatní akreditace zdravotnických zařízení bude posuzovat akreditační komise. V zákoně je navržena možnost odebrání akreditace na 3 roky při porušení podmínek postgraduálního vzdělávání.

– V zákoně je definována povinnost akreditovaného zařízení zajistit školení absolvoování všech součástí vzdělávacího programu.

– Akreditované zařízení je také povinno vést evidenci pracovní doby školence s vyznačením konkrétního pracoviště.

– **Jeden školitel může vykonávat odborný dozor nad nejvýše 2 lékaři ve specializační přípravě a odborný dohled nad nejvýše 3 lékaři ve specializační přípravě.**

– Akreditační komise je z 1/3 tvořena členy navrženými komorou, 1/3 fakultami a 1/3 ministerstvem na návrh odborné společnosti.

– Zákon nově definuje vzdělávací radu. Ta má dohlížet na jednotnou strukturu a srovnatelnost vzdělávacích programů. Její členové jsou 3 delegováni ministerstvem, 2 odbornými společnostmi, 2 komorou, 2 fakultami.

– Jeden člen atestační komise musí být delegován za komoru a současně musí být jeden člen této komise i členem akreditační komise oboru.

– Evidenci školenců povede ministerstvo nebo pověřená organizace – ČLK nabízí ministerstvu bezplatné vedení této evidence v rámci svého registru.

– V zákoně jsou definovány základní obory. Jejich počet se snižuje na 29 a jejich délka se přiblížila požadavkům legislativy Evropské unie (3–5 let), viz tabulka.

Ve stručnosti jsem popsal zásadní body, které tato novela zákona obsahuje. V současné době společně s právní kanceláří ČLK analyzujeme text novely a jeho dopady a připravujeme připomínky k navrhovanému znění.

Jak jsem již několikrát upozornil, zákon vytváří pouze základní obecnou formu postgraduálního vzdělávání a neméně důležité bude, čím tuto formu naplníme. Jaké budou vzdělávací náplně oborů, vyhlášky, vlastní organizace vzdělávání. Bude hodně záležet na ministerstvu i poslancích, kteří budou o tomto zákonu rozhodovat, a také na lékařích, kteří budou v akreditačních komisích a vzdělávacích radách, zda udrží pokud možno jednoduchou a přehlednou koncepci vzdělávání a jestli nedovolí, aby se ve vzdělávání uplatňovaly individuální ambice některých kolegů a opětné zavádění nesmyslných požadavků. Přeji mladším kolegům, aby výsledek připomínal více dort Sachrův než ten z Čapkovy pohádky O pejskovi a kočičce.

Zdeněk Mrozek

## Mezikrajský seminář ČLK



**Již popáté se konal 17. 4. 2015 v Třemošnici u Seče pracovní seminář členů revizních komisí a čestných rad okresních sdružení České lékařské komory se členy Čestné rady ČLK a právníky ČLK, zařazený do programu celoživotního vzdělávání. Zúčastnilo se ho 11 členů disciplinárních orgánů z okresů Pardubice, Kolín, Ústí nad Orlicí, Pelhřimov, Žďár nad Sázavou a Náchod.**

Program semináře otevřelo úvodní sdělení předsedy Čestné rady ČLK o principech disciplinární činnosti ČLK jako stavovské or-

ganizace. Následovalo sdělení Mgr. Bc. Miloše Máci z právního oddělení ČLK o „Zásadách postupu disciplinárního řízení v České lékařské komoře“, jehož obsahem byl výklad Stavovského předpisu č. 4 – Disciplinárního řádu. Smyslem přednášky bylo přeložit právní formulace předpisu do běžné mluvy a poukázat na nezbytné kroky, které je třeba při disciplinárním řízení v ČLK zachovat.

Na tuto přednášku vhodně navazovalo kazuistické sdělení JUDr. Heleny Krejčíkové, Ph.D., odborného a vědeckého pracovníka kanceláře Čestné rady a Revizní komise ČLK „Nejčastější formální pochybení v činnosti disciplinárních orgánů ČLK“. Ve svém sdělení ukázala JUDr. Krejčíková na konkrétních případech nejčastější chyby v šetření kauz a rozhodovacím a administrativním procesu při jejich formálním zpracování.

Diskuse byla živá i přesto, že čas vyhrazený pro sdělení se protáhl. Všechny dotazy se přednášející snažili jasně a srozumitelně zodpovědět bez používání právního formalismu.

Za zmínku stojí překvapivý zájem o problematiku stížností vězňů a provádění šetření a kontroly zdravotnické dokumentace v nápravných zařízeních.

Pro poučení je třeba uvést, že je již roky domluvenou praxí s generálním ředitelstvím

vězeňské služby, že pověřený člen disciplinárního orgánu ČLK může po osobní domluvě bez omezení nahlížet do zdravotnické dokumentace přímo v nápravném zařízení.

Stejně jako v minulých letech se znovu prokázalo, jak velmi záleží na správném a kvalifikovaném prvotním šetření a rozhodování na úrovni okresu. Na jednoduše formulovaném, jasném a přesném popisu skutečnosti s použitím ověřitelných faktů ze zdravotnické dokumentace a dalších dokumentů. Je třeba vždy vycházet z originální zdravotnické dokumentace a nikoli přebírat závěry jiných a postupovat podle pravidla: „Zkoumej, co se říká, nikoli kdo to říká.“

Protože většina OS ČLK nemá možnost právního a odborného servisu jako ústřední orgány a není ochráněna relativní anonymitou velkých měst a krajských a fakultních nemocnic, je z tohoto pohledu práce okresních disciplinárních orgánů opravdu obtížná. Na druhé straně však okresní disciplinární orgány mají výhodu dobré znalosti místních poměrů a dalších souvislostí, které jsou pro správné posouzení kauzy velmi užitečné.

Společná pracovní setkání tohoto typu jsou prospěšná pro disciplinární orgány ČLK na všech úrovních, protože nám pomáhají dobře vykonávat disciplinární činnost, která byla naší stavovské organizaci státem svěřena.

Prof. MUDr. Richard Škába, CSc.  
předseda Čestné rady ČLK

# Inventura zdravotnictví

## Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček exklusivně pro TM



**M**áme za sebou první polovinu roku 2015 a je dobré si shrnout, co za tu dobu udělalo Ministerstvo zdravotnictví pro lékaře a zdravotnický systém. Pozitivní zpráva je, že vláda ČR schválila už podruhé navýšení plateb za státní pojištění, což se dlouho nestalo.

Od 1. 1. 2016 se měsíční platba státu zvedne z dosavadních 845 na 870 korun. Nebylo to úplně jednoduché, absolutní odpor ministra financí Andreje Babiše k jakémukoli navýšení pro zdravotnictví je všeobecně známý. Má totiž pocit, že zdravotnictví je perpetuum mobile, které poskytuje špičkovou zdravotní péči samo od sebe, takže by vše mělo jít úplně bez peněz. Byť jsme chtěli vyšší navýšení, necelé 2 miliardy korun, které domluvili předsedové

všech tří koaličních stran, představují docela dobrý signál pro zdravotnictví. Můj slib, že ani koruna z této částky nebude použita jinak než na mzdy zdravotníků, trvá, garantovat to bude úhradová vyhláška.

Chtěl bych tímto poděkovat komoře, jejímu prezidentu Milanu Kubkovi a všem zástupcům odborů za podporu návrhu ministerstva na navýšení plateb za státní pojištění. Možná je škoda, že se neozvaly další skupiny lékařů a zdravotníků v době, kdy jsme bojovali s Ministerstvem financí o toto navýšení. Myslím si, že kdyby byl hlas zdravotnictví silnější a intenzivnější i z dalších stran, naše šance získat vyšší navýšení by se tím posílila.

Pozitivní je i ekonomický výhled systému zdravotnictví pro příští rok, česká ekonomika roste a díky růstu mezd se zvyšují příjmy všeobecného zdravotního pojištění z odvodů. Kromě zvýšení u platového ohodnocení zdravotníků jsou prioritou i ostatní skupiny lékařů. Nedávno jsem jednal se zástupci ambulantních lékařů, uvědomuji si, že i všechny ostatní skupiny poskytovatelů zdravotní péče si zaslouží, aby na ně bylo pamatováno, o to budu usilovat v úhradové vyhlášce pro příští rok.

Z hlediska efektivního posílení zdrojů na poskytování zdravotní péče stojí za zmínku i návrh zákonné úpravy cenové regulace zdravotních prostředků, kterou chci předložit vládě už letos v září. Princip mechanismu je obdobný jako u cenové regulace léků. Jsme si samozřejmě dobře vědomi, že uplatnění u zdravotnických prostředků nebude vůbec

jednoduché, věřím ale, že základní cíl se podaří naplnit. Tím je zajištění dostupných zdravotních prostředků tak, abychom je zbytečně nepřepláceli. Úspora může dosáhnout až 6 miliard korun a ušetřené prostředky použijeme na podporu rozvoje medicíny ve všech jejích segmentech.

Další klíčová změna se bude týkat zákona o postgraduálním vzdělávání lékařů. Jsem si vědom, že na tuto oblast existují velmi rozdílné názory. Jiný je pohled regionálních nemocnic a jejich lékařů, jiný pohled má Česká lékařská komora, slovní páni profesori a docenti odborných společností mají přirozeně také odlišné představy. Jsem ale přesvědčen o tom, že jsme vytvořili návrh, který by mohl uspokojit v základních obrysech všechny zásadní skupiny a povede ke zjednodušení postgraduálního vzdělávání. Lékaři by tak mohli větší část povinné praxe absolvovat ve své mateřské nemocnici. Je jasné, že hlavní bitva o výsledné podobě zákona se povede na půdě poslanecké sněmovny, kde budou poslanci zahrnováni různými pozměňovacími návrhy, jsem však přesvědčen, že základní pozici uhájíme a současnou neuspokojivou situaci s postgraduálním vzděláváním lékařů pomůžeme vyřešit.

Na závěr bych rád poděkoval České lékařské komoře za pravidelný kontakt, zpětnou vazbu a velmi užitečnou komunikaci. Velice rád v ní budu pokračovat, jsem i velmi rád, že komora znovu získává důstojné místo zástupce všech lékařů, které si historicky zaslouží.

**MUDr. Svatopluk Němeček, MBA,**

ministr zdravotnictví

## Státní pojištěnci – upatlaný kompromis



**J**edním z nejdůležitějších faktorů, které ovlivňují ekonomickou bilanci systému veřejného zdravotního pojištění, jsou peníze, které platí stát za děti, důchodce a nezaměstnané. Za vlády ODS a TOP 09 stagnovala tato platba na úrovni pouhých 723 Kč za měsíc. První valorizaci po čtyřech letech prosadili až ministři Holcát a Němeček.

Nespravedlnosti však zůstávají. Zatímco osoby bez zdanitelných příjmů, například

ženy v domácnosti, si dnes musí platit zdravotní pojištění ve výši 1242 Kč, stát odvádí za své pojištěnce měsíčně pouhých 845 Kč. To je nemorální.

Ministr zdravotnictví Němeček (ČSSD) předložil do vlády návrh na zvýšení platby za státní pojištění ze současných 845 Kč na 904 Kč za měsíc. Toto navýšení mělo přinést systému veřejného zdravotního pojištění navíc 4,3 miliardy Kč ročně.

Česká lékařská komora, která zdůrazňuje nutnost zvýšení plateb státu za tzv. státní po-

jištění, aktivitu ministra zdravotnictví podpořila. Zároveň jsme však navrhli odstranění nespravedlností ve výši pojistného. Podle našeho názoru by stát měl za své pojištění platit pojistné ve výši 13,5 % z poloviny tzv. všeobecného vyměřovacího základu, který pro letošní rok činí 25 903 Kč. V případě roku 2016 při predikci nárůstu všeobecného vyměřovacího základu o 2,16 % by šlo o polovinu z částky 26 781 Kč, a pojistné by tak činilo 1808 Kč.

Komora si je vědoma skutečnosti, že jakkoli je tento požadavek zcela oprávněný, znamenal by skokový nárůst pojistného zátěž pro státní rozpočet. Proto jsme navrhli stanovit zákonem účinnost této změny až od 1. 1. 2018. V přechodném období let 2016 a 2017 by nadále výši platby stanovila vláda svým nařízením. Pro rok 2016 navrhuje, aby vyměřovací základ odpovídal minimální mzdě, tedy částce 9200 Kč, a platba za tzv. státní pojištění by činila 1242 Kč měsíčně, tedy tolik, co si musí platit například již zmiňované ženy v domácnosti.

O výši platby za státní pojištění podle v současnosti platné zákonné úpravy rozhoduje vláda ČR. Jednání v rámci koalice byla velmi složitá, neboť ministr financí Babiš (ANO) na rozdíl od ČSSD a KDU-ČSL jakoukoli valorizaci odmítal, a to ze dvou důvodů. Jednak proto, že se podle jeho názoru ve zdravotnictví plýtvá a krade, a jednak proto,



Foto: shutterstock.com

že platbu nevnímá jako pojistné za děti, důchodce a nezaměstnané, ale jako příspěvek, kterým stát v případě poklesu ekonomiky pomáhá systému veřejného zdravotního pojištění krýt vznikající ztráty. Toto pojetí však neodpovídá skutečnosti. V čase ekonomické recese v uplynulých letech totiž stát nic nedorovnával a platba za státní pojištění stagnovala, což tehdejší ministr financí Kalousek zdůvodňoval tím, že kvůli poklesu ekonomiky stát peníze nemá.

Výsledkem koaličních jednání je nakonec uplatněný kompromis, kdy 24. června vláda rozhodla o valorizaci platby za státní pojištění o 25 Kč za měsíc, tedy o zvýšení z 845 Kč na 870 Kč. Zdravotnictví nezíská původně navrhované 4,3 miliardy korun, ale pouze 1,8 miliardy. Je to jistě lepší než nic, ale není důvod ke spokojenosti, natož k nějakému jásání. Těch 90 centů měsíčně naše zdravotnictví nespasí a odliv lékařů do Německa nezastaví.

Milan Kubek

# Vláda plivla do tváře zdravotníkům

## Tiskové prohlášení Lékařského odborového klubu - Svazu českých lékařů

**D**ne 24. 6. 2015 schválila vláda České republiky navýšení platby veřejného pojištění za tzv. státní pojištění o 1,8 miliardy korun ročně. Původní návrh Ministerstva zdravotnictví ČR přitom počítal s navýšením této platby o 4,3 miliardy korun.

Původní návrh Ministerstva zdravotnictví ČR považovaly zdravotnické organizace za minimální sumu, která je nutná pro alespoň částečnou stabilizaci stále se zhoršující personální situace českého zdravotnictví. České zdravotnictví financují převážně zaměstnanci odvozy ze svých mezd. Stát a OSVČ přispívají do zdravotního systému jen velmi málo. Nyní se ukázalo, že vláda



nehodlá na tomto nespravedlivém systému cokoli měnit.

Personální situace českého zdravotnictví se v posledních měsících stále zhoršuje. Mís-

to zastavení tohoto nebezpečného trendu ho vláda tímto svým rozhodnutím akceleruje. Důsledky ponese resortní ministr, který se svým návrhem snažil alespoň o minimální vylepšení. I z tohoto pohledu se rozhodnutí vlády jeví jako pokrytecké a alibistické.

Svým „kompromisním“ rozhodnutím vláda vysloveně plivla do tváře českým zdravotníkům. Dala také jasnou zprávu letošním absolventům lékařských fakult a zdravotních škol, jakož i těm zdravotníkům, kteří váhají, zda v českém zdravotnictví nadále setrvat: Hleďte si štěstí jinde. Vládě České republiky jste úplně ukradení.

Podrobnější stanovisko LOK-SČL bude vydáno na počátku měsíce září.

**MUDr. Martin Engel**, předseda LOK-SČL

**MUDr. Miloš Voleman**, místopředseda LOK-SČL

# IV. ročník Univerzity medicínského práva školní rok 2015–2016

**Právní kancelář České lékařské komory pořádá již čtvrtý ročník Univerzity medicínského práva. Jde o ucelený soubor deseti seminářů v deseti měsících školního roku, zaměřených na praktická témata medicínského práva. Cílem není teoretická výuka, ale snaha o dobrou orientaci lékařů a dalších zdravotníků v problematice, která se dotýká jejich povolání a se kterou se každodenně v praxi setkávají.**

Univerzita medicínského práva České lékařské komory je určena především pro lékaře a další zdravotnické pracovníky. Lze ji doporučit také podnikatelům ve zdravotnictví, manažerům kvality a vedoucím pracovníkům nemocnic. Každý posluchač obdrží předem úvodní text k příslušnému semináři a má možnost předem zadat otázky nebo modelové situace, které pak budou na semináři případně řešeny. Úvodní výklad provedou dva pověřeni právníci České lékařské komory, kteří se specializují na předmětnou problematiku, dále následuje kolektivní řešení modelových situací z praxe, se kterými se lékař běžně v praxi setkává a mají svá právní úskalí a dále diskutuje ke všem dalším otázkám k tématu, která budou posluchače zajímat. Úvodem každé lekce rovněž příslušný lektor zmíní i novinky z oblasti medicínského práva, ke kterým došlo za uplynulý měsíc. Každý posluchač posléze obdrží prezentaci z minulého semináře.

Semináře v rámci Univerzity medicínského práva se konají přímo v sídle České lékařské komory v Praze 5, Lékařská 2, zpravidla poslední čtvrtek v kalendářním měsíci, v době 15.00-18.00 hodin.

Cena pro členy České lékařské komory je 5000 Kč,  
cena pro posluchače, kteří nejsou členy České lékařské komory, je 9000 Kč.

## Témata Univerzity medicínského práva:

- ☒ Hlavní právní problémy v českém zdravotnictví v současné době. Systém a přehled právních předpisů medicínského práva a dalších souvisejících právních předpisů (trestních, občanskoprávních, správních) – co kde najdeme?
- ☒ Právní odpovědnost v medicíně – trestní, občanskoprávní, pracovní, správní, disciplinární a smluvní. Právní ochrana lékařů a dalších zdravotníků.
- ☒ Náležitá odborná úroveň zdravotních služeb – lege artis. Nová zákonná definice, posuzování v praxi, kazuistiky, problematika znaleckých posudků.
- ☒ Právní aspekty řízení nemocnice a soukromé lékařské praxe. Odpovědnost při řízení a v rámci zdravotnického týmu. Personální zajištění zdravotních služeb a problematika odborného dohledu.
- ☒ Vztah lékař – pacient (zákonný zástupce), komunikace, informovaný souhlas, revers, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu, detence, omezovací prostředky, hlášení soudu, zadržení nepříznivých informací, dříve vyslovená přání.
- ☒ Ochrana osobních údajů, povinná mlčenlivost ve zdravotnictví, oznamovací povinnost, vedení zdravotnické dokumentace a její archivace.
- ☒ Problematika specifických zdravotních služeb – transplantace, interrupce, zásahy do reprodukce, sterilizace, kastrace, stereotaktické operace, lékařský experiment, pracovní-lekářské služby, posudková činnost a další specifické zdravotní služby.
- ☒ Zdravotnická záchranná služba, intenzivní a resuscitační péče, její meze, paliativní péče, určování smrti, pitvy.
- ☒ Právní vztahy poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven.
- ☒ Prevence právních problémů a postup při jejich řešení. Doporučený postup při trestním oznámení, trestním stíhání, žalobě, ohrožování a vyhrožování. Problematika nutné obrany a krajní nouze ve zdravotnictví.

## Přednášející lektori – členové právního týmu České lékařské komory:

- JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK
- Mgr. Aleš Buriánek, zástupce ředitele právní kanceláře ČLK
- MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, právnička ČLK
- MUDr. Mgr. Dita Mlynářová, právnička ČLK
- Mgr. Bc. Miloš Máca, právník ČLK
- Mgr. Daniel Valášek, právník ČLK
- Mgr. Theodora Čáslavská, právnička ČLK

Za každou lekci jsou přiděleny 3 kredity.

Přihlášky na [www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz) (sekce VZDĚLÁVÁNÍ – KURZY ČLK – číslo kurzu 121/15).

Dovolujeme si upozornit na skutečnost, že ve třech minulých ročnících bylo vždy přihlášeno více zájemců, než kolik bylo možno do Univerzity medicínského práva České lékařské komory zařadit. Pokud tedy máte o akci zájem, doporučujeme přihlásit se co nejdříve.

JUDr. Jan Mach, ředitel právní kanceláře ČLK



Foto Maccliant

## Zemřel prof. MUDr. Miloš Štejfa, DrSc., FESC

**Dne 20. května 2015 odešel vzácný člověk, úžasný učitel, skvělý lékař a vědec profesor Miloš Štejfa, který se velmi zasloužil o českou medicínu, kardiologii a vnitřní lékařství a byl prvním prezidentem ČLK po roce 1989. Dokázal zvládnout i neuvěřitelnou lékařskou kariéru a byl příkladem pro mnohé z nás.**

Pan profesor se narodil 29. května 1929 v Brně v rodině známého lékaře, prof. MUDr. Miloše Štejfy, přímého pokračovatele Vanýskovy moravské internistické školy a uznávaného zakladatele brněnské kardiologie. Absolvoval III. reálné gymnázium v Brně (1940–1948). Na lékařské fakultě promoval v roce 1953 a první místo dostal na interně v nemocnici v Banské Bystrici. V roce 1957 vyhrál konkurz na sekundáře II. interní kliniky ve FN u sv. Anny v Brně. Přinesl si s sebou na kliniku zkušenosti z terénní práce, ale také pevný úmysl následovat některé své klinické učitele a vzory.

V roce 1968 habilitoval spisem „*Angina pectoris*“ a poté odjel do Alžírka na oranžskou lékařskou fakultu, kde byl profesorem a přednostou interní kliniky. Z Oranu se na II. interní kliniku vrátil až v roce 1973. Z politických důvodů mohl zastávat jako docent pouze funkci asistenta. Teprve roku 1980 se stal titulárním docentem a v roce 1988 mohl po obhajobě titulu doktora lékařských věd být jmenován profesorem vnitřního lékařství, ovšem bez funkčního zařazení. Na II. interní klinice vybudoval kardiologickou jednotku

intenzivní péče a vychoval řadu kardiologů, ale též lékařů intenzivní péče.

V roce 1990 se stal přednostou I. interní kliniky LF MU a FN u sv. Anny, kterou v roce 1996 přejmenoval na I. interní kardiologickou kliniku. A za dobu svého působení a jeho aktivní zásluhou vznikly specializované kardiologické programy: Akutní a chronická ICHS včetně intervenční léčby, komplexní arytmiologický program, péče o nemocné se srdečním selháním včetně srdeční transplantace. Klinika dostala jeho zásluhou evropský rozměr.

Profesor Štejfa napsal více než 250 odborných článků, byl prvoautorem či spoluautorem 17 učebnic a monografií. Jeho „*Kardiologie*“ s vynikajícím klinickým pohledem se dočkala tří vydání (poslední v roce 2007) a je velmi ceněna mezi lékaři i mediky.

Za svou lékařskou, výzkumnou i pedagogickou práci byl v průběhu života vyznamenán řadou ocenění: za dílo „*Angina pectoris*“ cenou České internistické společnosti, za „*Hemodynamiku akutního infarktu myokardu*“ cenou Československé internistické společnosti, v roce 1998 medailí I. stupně Ministerstva školství ČR za vynikající vědeckou práci. Ma-

sarykova univerzita v Brně mu v roce 1999 udělila Zlatou medaili a posléze i titul emeritního profesora LF MU. Byl členem redakční rady Vnitřního lékařství a šéfredaktorem Kardiologické revue, kterou v roce 1999 založil. Byl dále členem řady lékařských společností, korespondentem Pařížské lékařské společnosti (od roku 1971), Fellow of European Society of Cardiology (od roku 1989), čestným členem České internistické a kardiologické společnosti. V roce 2007 byl oceněn Českou kardiologickou společností Libenského zlatou medailí. A za své působení prvního prezidenta ČLK byl oceněn prestižním titulem Rytíř České lékařské komory.

V osobě profesora Štejfy ztrácí česká lékařská a akademická obec vzácnou osobnost, skvělého vědce, učitele a mentora, ale hlavně úžasného člověka. Prof. Štejfa se nesmazatelně zapsal do života obou interních klinik ve FN u sv. Anny, které ponese dále jeho odkaz a my všichni, kteří jsme zde zůstali, budeme dále pokračovat v jeho díle.

Prof. MUDr. Jiří Vítovec  
Prof. MUDr. Lenka Špinarová  
Prof. MUDr. Jindřich Špinar

## Reflexe prvního prezidenta ČLK

**Česká lékařská komora to neměla v minulosti, nemá a asi nebude mít ani v budoucnosti jednoduché. Vývoji je obtížné porozumět, aniž bychom se alespoň letmo nepodívali na počátky českého lékařského stavovského hnutí.**

Čeští, moravští a slezští lékaři se začali organizovat v různých odborných a vědeckých spolcích již v druhé polovině 19. století. Prvním a nejdůležitějším byl Spolek českých lékařů, založený roku 1862, k jehož hlavním iniciátorům patřil J. E. Purkyně. Od roku 1888 Ústřední jednota českých lékařů ve spojitosti se zřizováním lékařských komor v západní Evropě usilovala o českou lékařskou komoru, avšak narážela na odmítavé stanovisko říšské administrativy ve Vídni. Ke schválení došlo až prosazením říšského zákona roku 1891. Tím se však rozproudila diskuse o programu a územních a národnostních zájmech u nás.

Po vzniku samostatného Československa roku 1918 s budováním nám neznámé demokracie diskuse pokračovala a nabyla nových rozměrů. Kromě nutné úpravy starých říšských zákonů a národnostních problémů to bylo sociální postavení lékařů, vztahy s pojišťovnami, lékařský sazebník, tituly odborných lékařů, schvalování praxí, otázky povinnosti členství atd. Návrh zákona o lékařských komorách Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělovýchovy z roku 1925 problémy spíše vyostřil, než aby je řešil, a setkal se s odporem lékařů. Teprve v roce 1929 byl přijat více méně vyhovující zákon, který ustavil komory v Praze pro Zemi českou, v Brně pro Zemi moravskoslezskou a v Bratislavě pro Slovensko. Poprvé zdůraznil povinnosti lékaře a jeho vztah k pacientovi.

Po skončení druhé světové války a osvození Československé republiky byly již komory řízeny nedemokraticky správními komisemi. Byla podporována zejména orientace na sovětské socialistické zdravotnictví. Vzhledem ke kruté nacistické éře, ve které položila své životy řada lékařů, to bylo do jisté míry v rámci panslavistické myšlenky pochopitelné. Hrály zde roli návraty z koncentračních táborů, z emigrace, vojáků ze sovětských a západních armád, obvinění z kolaborace atd. Značná část české inteligence (i lékařů) byla levicového zaměření. Únor 1948 změnil zcela politický systém a vedl opět k likvidaci komor, která byla definitivně dokončena roku 1950.

Teprve v době „tání“ v roce 1968 byly lékařskými spolky opět učiněny pokusy

o znovuzrození komory. „Bratrská okupační pomoc“ však vše rychle „znormalizovala“. Až události listopadu 1989, které zásadně změny charakter naší republiky, se staly pro toho času již nehomogenně přemýšlející lékařský stav další pobídkou k obnovení nové (demokratické) lékařské komory. Po dlouhých diskusích to umožnil zákon České národní rady č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické a České lékárnické komoře. Sídlem České lékařské komory (ČLK) se stala Olomouc a Slovenské lékařské komory Bratislava.

Přípravy ke vzniku komory a volby delegátů na ustavující sjezd probíhaly bouřlivě. Byly organizovány Českou lékařskou společností J. E. Purkyně, zejména místními Spolky lékařů, Svazem českých lékařů a v Praze též prozatímní lékařskou komorou. Úkolem 405 demokraticky zvolených delegátů zastupujících 35 579 lékařů České republiky bylo na ustavujícím sjezdu v Seči na Chrudimsku dne 19. 10. 1991 zvolit prezidenta, viceprezidenta a představenstvo ČLK. Současně byla volena i čestná rada a revizní komise. Sjezd také přijal 10 základních stavovských dokumentů, mezi nimi též Etický kodex lékaře. Všechny dokumenty byly zveřejněny ve Zdravotnických novinách č. 46/1991. Do 20. 12. 1991 byla pak volena regionální (okresní a obvodní)

sdužení, sestávající taktéž z představenstva, čestných rad a revizních komisí, a byl prováděn nábor.

ČLK můžeme definovat jako nezávislou nepolitickou samosprávnou stavovskou organizaci, která má hájit zájmy, odbornost a čest lékařského povolání. Případá jí spoluúčast na složitém a obtížném transformačním procesu zdravotnictví a celé společnosti (novela zákona č. 20, zákon o všeobecné nemocenské pojišťovně, privatizaci a deetatizaci). Hlavním úkolem je chránit a rozvíjet moderní vztah mezi lékařem a pacientem, podporovat etickou stránku komplexu pacient a lékař, dbát nad čistotou léčebných procesů a garantovat vysokou úroveň našeho zdravotnictví.

Byl jsem zvolen prvním prezidentem ČLK zcela neočekávaně a z řady důvodů. Delegáti sjezdu, kde zřejmě již převládaly demokratické názory, se nemohli po představení kandidátů na prezidenta a jimi přednesených vizí ani na jednom shodnout. Chtěli, aby přišel někdo nový, s minimem „másla“ na hlavě z minulých let. Od brněnských kolegů zaznělo moje jméno. Já jsem na sjezdu nebyl přítomen a ani jsem nekandidoval, bylo mi tehdy již 62 let.

Měl jsem také řadu jiných starostí, stal jsem se v roce 1990 přednostou I. interní kliniky v Brně, která měla kardiologické zaměření, a chtěl jsem ji přetvořit na moderní kardiologické pracoviště odpovídající soudobým medicínským trendům.

Ten osudový víkend v říjnu 1991 jsem byl na chalupě s rodinou mého syna a se dvěma vnuky. Zničeňonic se objevili můj asistent MUDr. Jiří Toman a endokrinoložka MUDr. Renata Marková. Byli delegáty a přijeli



Sjezd ČLK 1992 vešel do historie hlasováním o odvolání prvního prezidenta stavovské organizace lékařů.

ze Seče, aby mne „unesli“ na sjezd. Vysvětlili mi situaci a já ve snaze pomoci nové demokratické instituci jsem po určitém váhání svolil. Po příjezdu do Seče jsem šel téměř okamžitě za řečnický pult. Stručně jsem řekl výše uvedená fakta a slíbil, že bych se všemožně snažil rozvíjet komoru v rámci zákona ku prospěchu lékařského stavu a českého zdravotnictví. Upozornil jsem, že však nemám úřednické vlohy, což bude jistě nevýhodou. Nezapomenu na bouřlivý potlesk vstojе, byl jsem zvolen více než 85 % hlasů. Viceprezidentem se stal prof. dr. Josef Marek, DrSc., endokrinolog z III. interní kliniky v Praze – člověk hlubokého vzdělání a citu. Byl mou oporou, nesmírně si ho vážím a stále se s ním rád setkávám. Představenstvo bylo dělné, také na něj často vzpomínám a v duchu děkuji za jeho postoje.

Komoru jsme stavěli na zelené louce, představenstvo se scházelo obětavě téměř každý víkend v Olomouci, kde místní zřizovali pracoviště komory. Nebyly peníze ani dotace. Komora finančně začala fungovat až za více než půlrok z prvních plateb příspěvků, což tehdy nebylo mnoho. A brzy se objevily problémy, které tkvěly hlavně v neporozumění cílů ČLK. Zákon o komoře byl zřejmě nepřilíš chtěným dítětem, měl řadu nedotažených bodů. Už ustavení úřadu ČLK v Olomouci bylo tehdy sporné pro obtížné spojení z Čech, ať už silniční, nebo kolejové. V kuloárech mi bylo vysvětleno, že Olomouc má geograficky výhodné centrální položení. Bylo ovšem mimo přímý dosah centrálních úřadů, takže nakonec beztak vznikla pražská komorová úřadovna.

Musel být zřízen tiskový orgán, aby komora mohla o svých jednáních a záměrech informovat. Pro nedostatek financí to bylo obtížné, naštěstí jsme však od jedněch celostátních novin dostali pro naše zprávy týdně jednu celou stránku zdarma. Další skutečností, kterou jsme mohli pouze vzít na vědomí, bylo zřízení řady pojišťoven, které se staly do jíté míry nezávislými a nekontrolovatelnými finančními podniky. Zákonem bylo ustaveno povinné členství v komoře, hodně se tedy diskutovalo o vztahu lékařů zaměstnanců, ambulantních a soukromých lékařů (praktiků nebo odborníků), mezi nimiž jsou určitá odlišná specifika. Dále se jednalo o spolupráci se svazem sester, laborantů aj. Příprava komorových stanov ukázala, jak i pro legislativce je obtížné sestavit obecně platnou, avšak zřetelnou dikci. Prezident byl zahrnut horami dopisů, ve kterých občané novou komoru považovali za všespasitelnou. Některé nebylo možno naplnit pro retroaktivní nepůsobnost zákonů, některé nepatřily do komorové oblas-

ti, další žádosti byly sledovány dlouhodobými jednáními. Zamítl jsem několik neprůhledných návrhů k činnosti komory.

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

Averze vůči lékařskému stavu víceméně přetrvává a bývá přizívována mediálně častěji než pozitivním přístupem. Hlavní oporou byl slogan o „zdravotnictví zadarmo“ – přece platíme nemocenské pojištění. To stále brání překonání paternalismu ve zdravotnictví a zbavuje lidi nutnosti starat se aktivně o své zdraví. Bylo prakticky tabu upozornit, že na zdravotnictví přispíváme v korunách, ač dovoz materiálů, moderních přístrojů a léků (často předražených) platíme dolary. Rozdíl je sanován nízkým hodnocením práce lékařů. Lékařské povolání se tedy stalo opět službou a nedosahuje ocenění ani dřívějších řemeslnických cechů. Neviditelná ruka trhu zde nemá místo. Starost o platy není funkcí komory, patří odborům. To však neznamená, že by komoru neměl zajímat sociální stav lékařů a jejich rodin. Zdravotnictví může dobře fungovat, jsou-li spokojeni jak lékař jako vzdělaný odborník, tak pacient jako jeho klient, kterému se dostane nejen důvěryhodné péče, ale také empatie.

Z úkolů směřovaných přímo na prezidenta byl požadavek, aby se sešel s vysokou administrativou a představil komoru jako nedílnou součást mechanismů zdravotní péče a přednesl seznamující projev na celostátním kanálu v TV. Moje přijetí přes páky nasazené pražskou částí komory nebylo však úspěšné, nebyl jsem přijat. Také celostátní televize odmítla odvysílat projev, a tak jsem jej přednesl pouze na brněnském regionálním kanále (mám jej natočený na pásce). Úkoly nebyly ze zevních důvodů splněny.

Věděl jsem, že první sled má vždy velké ztráty, a byl jsem připraven. Došlo k tomu na výročním sjezdu ČLK ke konci roku 1992.



Profesor Štefja na sjezdu ČLK v roce 1992, který ho odvolal.

Byl zřejmý zájem mne odvolat okamžitě, před ukončením mandátu, i když jsem v dalším období již nechtěl kandidovat, ale předat agendu mladším. Po hlasování provázeném neuvěřitelnou vřavou, které nakonec vedlo k odvolání, jsem se přihlásil k poslednímu slovu. Pamatuji se, jak sál ztichl. Pronesl jsem jen jednu větu: „Má-li být komora prestižní organizací lékařského stavu, musejí se všichni chovat prestižně.“ A za hrobového ticha, kdy byly slyšet pouze moje kroky, jsem odešel od předsednického stolu a usedl v sále.

Tak skončila má činnost v komoře. Odchodem se mi spíše ulevilo, protože jsem se naplno mohl opět věnovat svému vlastním činorodému povolání. Nemám pocit zklamání nebo selhání, myslím, že byl položen živoucí základ komory přes mnohá protivenství. Seznámil jsem se s řadou nových a zajímavých lidí u nás i v zahraničí, kteří mi pomáhali dotvořit vlastní názory a myšlenky a upevnit pokoru, kterou člověk nezbytně potřebuje. Komora valí před sebou obrovské břemeno úkolů a bude trvat ještě dlouhou dobu a záležet na řadě okolností, než získá důstojné místo v našem společenském systému.

V roce 1996 vznikla myšlenka udělovat samostatný čestný lékařský řád „Rytíř lékařského stavu“. Iniciátorem byl MUDr. Jiří Jedlička. Má sloužit ke zvýšení prestiže lékařského stavu. Je předáván lékařům, kteří se zaslouží o etický a morální přístup k lékařskému povolání, za rozvoj medicíny a humanismu či tomu odpovídající občanské nebo lékařské postoje. Poprvé byl udělen 21. října 1996 na Pražském hradě šesti lékařům, mezi kterými jsem také byl. Cítím to jako uznání mé práce.

Ale nakonec z jiného soudku. Ptal se mne malý vnuk Vítek: „Dědo, když jsi rytíř, proč nemáš koně?“

**Prof. MUDr. Miloš Štefja, DrSc., FESC**

Únor 2011

## Hodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění lékařem po účinnosti nového občanského zákoníku



**V** časopise Tempus medicorum jsme již několikrát poukazovali na současný neutěšený stav české legislativy, kdy nový občanský zákoník zrušil vyhlášku č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, aniž ji jakkoli nahradil. Zcela bez zákonné opory pak z iniciativy soudců a Společnosti medicinského práva z. s. vychází nezávazná Metodika, podle které by se do budoucna mělo sjednocovat poskytování náhrady nemajetkové újmy za bolestné a ztížení společenského uplatnění, ke kterému došlo po účinnosti nového občanského zákoníku, tedy po 1. 1. 2014.

Účelem tohoto článku není hodnotit, zda tento přístup a tato zavedená praxe je, či není správná. Důležitá je realita a otázka, jak konkrétně má v praxi lékař postupovat, je-li pacientem nebo někým jiným se souhlasem pacienta žádán o ohodnocení bolestného nebo ztížení společenského uplatnění.

Dále uvedeme konkrétní situaci, úvodem pouze konstatujeme, že ač nový občanský zákoník

zrušil vyhlášku č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, pro účely pracovního práva, pracovních úrazů a nemocí z povolání se v praxi ustálilo, že se tato vyhláška nadále používá, a do budoucna má být vydána nová vyhláška, která stanoví zvláštní hodnocení nemajetkové újmy v podobě bolestného a ztížení společenského uplatnění v případech, že k nim došlo v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Zatímco vyhláška č. 440/2001 Sb., jakož i předchozí vyhlášky postihovaly jak pracovní úrazy a nemoci z povolání, tak i jiné případy poškození zdraví (dopravní nehody, fyzická napadení, poškození v důsledku nesprávné léčby), v současné době nastává dvoukolejnost, kdy na straně jedné budou podle jiných kritérií hodnoceny náhrady nemajetkové újmy za pracovní úraz a nemoc z povolání a podle jiných kritérií ostatní případy poškození zdraví. Smysl této dvoukolejnosti není pochopitelný a je spíše výrazem legislativní pokleslosti českého právního prostředí, což však není účelem této informace, která má dát běžnému lékaři praktický návod, jak postupovat, pokud je o hodnocení bolestného nebo ztížení společenského uplatnění v současné situaci žádán.

**Zásady pro hodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění po 1. lednu 2014, kdy nabyl účinnosti nový občanský zákoník, jsou následující:**

1. Pro účely bolestného a ztížení společenského uplatnění za úraz, nemoc z povolání, dopravní nehodu či jiné **poškození zdraví, které nastalo před 1. 1. 2014**, se poskytne náhrada dle bodového ohodnocení bolestného a ztížení společenského

uplatnění podle **vyhlášky číslo 440/2001 Sb.** Také náhrada za bolestné, pokud šlo o lékařské zákroky provedené do 31. 12. 2013, se provede podle vyhlášky č. 440/2001 Sb. Posouzení bodového ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění za tato poškození zdraví, která nastala před 1. 1. 2014, **může provést kterýkoli ošetřující lékař pacienta.** Může jej provést také kterýkoli soudní znalec, který je k tomu odborně kompetentní.

2. **Pro účely pracovních úrazů a nemocí z povolání, byl by k nim došlo po 1. 1. 2014**, se při hodnocení bodového ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění **nadále použije vyhláška č. 440/2001 Sb., byl zrušená novým občanským zákoníkem.** Do budoucna ji má nahradit nová vyhláška, která se připravuje a bude se týkat pouze poškození zdraví, které nastalo v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

3. Jde-li o **bolestné** za poškození zdraví, které nastalo **po 1. 1. 2014**, nebo bolestné za zákroky a úrazy, které nastaly po 1. 1. 2014, nepoužije se již vyhláška č. 440/2001 Sb., o bodovém ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění, ale **použije se Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví**, která je zveřejněna nejen na webových stránkách Nejvyššího soudu ČR, ale v současné době i na webových stránkách České lékařské komory [www.lker.cz](http://www.lker.cz). **Bolestné podle této Metodiky**, která se řídí rovněž bodovým ohodnocením jednotlivých úrazů, podobně jako zrušená vyhláška č. 440/2001 Sb., **může posoudit podle stanoviska Nejvyššího soudu ČR opět kterýkoli ošetřující lékař nebo soudní znalec**, aniž by k tomu musel mít zvláštní kvalifikaci.

4. Jde-li však o **náhradu za ztížení společenského uplatnění v důsledku události, která nastala po 1. 1. 2014**, tedy v režimu nového občanského zákoníku, pak ztížení společenského uplatnění, nejde-li o pracovní úraz nebo nemoc z povolání, se již neposuzuje podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., ale podle nové Metodiky Nejvyššího soudu ČR, jak je shora uvedeno, přičemž toto posouzení nemůže provést již ošetřující lékař, ale **pouze znalec z oboru stanovení majetkové újmy na zdraví**, což je nová znalecká odbornost, pro kterou musí být příslušný znalec proškolen a získat osvědčení o kvalifikaci v této nové odbornosti.

### Jaké situace mohou tedy v praxi nastat?

**1. Policie, komerční pojišťovna nebo jiný orgán státní správy, fyzická či právnická osoba se souhlasem pacienta požaduje ohodnocení bolestného od ošetřujícího lékaře.**

#### Řešení:

Lékař se dotáže, zda bodové ohodnocení má být provedeno podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., nebo podle nové Metodiky Nejvyššího soudu ČR k náhradě nemajetkové újmy na zdraví. Žadající by měl vědět, podle jakého právního předpisu si přeje bodové ohodnocení bolestného provést. V zásadě platí, že **jde-li o bolest utrpěnou před 1. 1. 2014**, provede se bodové ohodnocení bolestného dle vyhlášky č. 440/2001 Sb., **jde-li o bolest, kterou pacient utrpěl po 1. 1. 2014**, provede se bodové ohodnocení bolestného podle Metodiky Nejvyššího soudu ČR. Jde-li o **pracovní úraz**, provede se bodové ohodnocení bolestného **vždy podle vyhlášky č. 440/2001 Sb.**, i kdyby k němu došlo po 1. 1. 2014. Do budoucna

se provede podle nové vyhlášky, která se připravuje.

**Lékař pochopitelně může vyžadovat přiměřenou odměnu za provedení tohoto výkonu, kterou lze žádat i předem formou zálohy. Výši přiměřené odměny si určuje lékař, neurčuje ji dožadující orgán. Cenu si stanoví individuálně (jakékoli paušální doporučení ceny by bylo v rozporu s antimonopolními zákony) a měla by odpovídat vynaloženému času, který musel lékař tomuto ohodnocení věnovat. To platí i pro další dále uvedené situace.**

**2. Pacient si přeje bodové ohodnocení bolestného, ale neví, podle kterého předpisu.**

**Řešení:**

Samozřejmě lékař je oprávněn pacienta odkázat na to, aby si sám ujasnil, co si vlastně od lékaře přeje, a teprve podle jeho „objednávky“ učinit posouzení bolestného buď podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., nebo podle nové Metodiky Nejvyššího soudu ČR. Chce-li však lékař pacientovi pomoci, aby se dobře orientoval, co vlastně od lékaře žádá, pak musí zjistit, zda jde:

o pracovní úraz – pak provede bodové ohodnocení podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., a až vyjde nová vyhláška, pak podle této nové vyhlášky;

o bolest utrpěnou před 1. 1. 2014 – pak provede bodové ohodnocení bolestného podle vyhlášky č. 440/2001 Sb.;

o bolest utrpěnou po 1. 1. 2014 – pak provede bodové ohodnocení bolestného podle Metodiky Nejvyššího soudu ČR.

**3. Některý orgán nebo organizace se souhlasem pacienta nebo sám pacient požadují ohodnocení ztížení společenského uplatnění za pracovní úraz nebo nemoc z povolání.**

**Řešení:**  
Jde-li o hodnocení bolestného nebo ztížení společenského uplatnění za pracovní úraz nebo nemoc z povolání, je oprávněn

provést toto bodové ohodnocení kterýkoli ošetřující lékař pacienta, a to nadále dle vyhlášky č. 440/2001 Sb., neboť jde o pracovníprávní nároky. Do budoucna pak provede toto bodové ohodnocení podle nové vydané vyhlášky, která se nyní připravuje.

**4. Je požadováno bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění za jiné poškození zdraví než pracovní úraz nebo nemoc z povolání, např. za dopravní nehodu, fyzické napadení nebo pochybení při léčbě, které nastalo před 1. 1. 2014.**

**Řešení:**

Pokud došlo k události, která je předmětem ztížení společenského uplatnění, před 1. 1. 2014 a příslušný orgán či pacient si přeje provést bodové ohodnocení dle tehdy platných právních předpisů, provede jej kterýkoli ošetřující lékař podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., která platila v době, kdy k události, která vedla ke ztížení společenského uplatnění, došlo. Může se stát, že z určitých důvodů bude požadováno ohodnocení ztížení společenského uplatnění např. pacientem nebo jeho advokátem již podle nové Metodiky Nejvyššího soudu ČR. **Žádá-li žadatel o ohodnocení ztížení společenského uplatnění podle právní úpravy po 1. 1. 2014, ošetřující lékař takové ohodnocení ztížení společenského uplatnění provést nemůže a musí pacienta odkázat na znalce z oboru stanovení nemajetkové újmy na zdraví.**

**5. Je požadováno zhodnocení ztížení společenského uplatnění za poškození zdraví, které nevzniklo pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, např. za dopravní nehodu, fyzické napadení nebo pochybení při léčbě, ke kterému došlo po 1. 1. 2014.**

**Řešení:**

V takovém případě nelze provést bodové ohodnocení ztížení

společenského uplatnění podle zrušené vyhlášky č. 440/2001 Sb., ale podle Metodiky Nejvyššího soudu ČR pro stanovení náhrady za nemajetkovou újmu na zdraví, která je zveřejněna na webových stránkách Nejvyššího soudu ČR a České lékařské komory, přičemž ohodnocení může provést opět **pouze znalec z oboru stanovení nemajetkové újmy na zdraví.** Pokud však pacient, jeho právní zástupce nebo dožadující orgán se souhlasem pacienta požadují výslovně, aby ohodnocení bylo provedeno podle zrušené vyhlášky č. 440/2001 Sb., může lékař takové bodové ohodnocení provést, aniž by byl znalcem z uvedeného oboru, a je vhodné, aby do posudku o výši bodového ohodnocení výslovně uvedl: „Hodnocení bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění bylo na výslovnou žádost pacienta (jiného žadatele) provedeno podle již zrušené vyhlášky č. 440/2001 Sb.“

Tolik snad k praktickému návodu, jak v těchto situacích může postupovat ošetřující lékař, kterého pacient nebo někdo jiný se souhlasem pacienta nebo k tomu oprávněný žádá o ohodnocení nemajetkové újmy na zdraví – tedy bolestného nebo ztížení společenského uplatnění. Stejně jako ošetřující lékař může postupovat i soudní znalec, který je odborně kompetentní posoudit povahu újmy na zdraví, byť není znalcem

z oboru stanovení nemajetkové újmy na zdraví.

Česká lékařská komora zaujímala stanovisko, že stanovení nemajetkové újmy na zdraví za ztížení společenského uplatnění by měl mít možnost posoudit kterýkoli znalec z příslušné odbornosti, které se poškození zdraví týká nebo které se týká převážně (např. chirurgické poškození by měl hodnotit chirurg, gynekologické gynekolog, oční oftalmolog apod.). Metodika Nejvyššího soudu ČR a praxe, kterou zavádí do praxe i Ministerstvo spravedlnosti ČR, je však jiná a **podle této Metodiky může zhodnotit ztížení společenského uplatnění při jakémkoli poškození zdraví lékař jakékoli specializace či odbornosti a postačí, když je jmenován znalcem z oboru stanovení nemajetkové újmy na zdraví, přičemž je oprávněn kompletně zhodnotit ztížení společenského uplatnění, ať se týká jakéhokoli poškození zdraví.** Taková je tedy realita.

Naopak nejde-li o hodnocení ztížení společenského uplatnění, ale jde-li o pouhé bodové ohodnocení bolestného podle nové Metodiky Nejvyššího soudu ČR, pak může toto bodové ohodnocení podle názoru Nejvyššího soudu ČR provést kterýkoli ošetřující lékař.

JUDr. Jan Mach,

ředitel právní kanceláře ČLK

Inzerce

## Nabízíme ZAJÍMAVOU PRACOVNÍ PŘÍLEŽITOST

Skupina NEMOS GROUP přijme:

- PRIMÁŘE dětského oddělení
- ZÁSTUPCE PRIMÁŘE gynekologicko-porodnického oddělení
- ZÁSTUPCE PRIMÁŘE interního oddělení
- VEDOUCÍHO LÉKAŘE oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče



Více informací a další pracovní příležitosti:



www.nemostrov.cz



www.nemosok.cz



www.nemosambulance.cz

Kontakt: Ing. Petra Waldhauserová, personální oddělení  
mob.: 733 614 895; email: waldhauserova@nemostrov.cz

## Dohodovací řízení o cenách, jeho význam a role ČLK



**N**a stránkách časopisu *Tempus medicorum* jsme nedávno informovali o zahájení dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2016 (zjednodušeně dohodovací řízení). Nejen z reakcí na tuto informaci je patrné, že podstata uvedeného dohodovacího řízení je dosud velké části lékařské veřejnosti ne zcela jasná. Dokonce i smluvní soukromí lékaři, kteří jsou na výsledcích dohodovacího řízení zpravidla existenčně závislí, často tápou v tom, co si pod tímto termínem představit, nevědí ani, proč by měli pro toto řízení udělovat plnou moc profesním sdružením (spolkům) poskytovatelů a jaký význam pro ně závěry dohodovacího řízení mají.

### Dohodovací řízení – co to je

Je tedy vhodné alespoň v základních rysech povahu dohodovacího řízení o cenách našim čtenářům přiblížit, resp. připomenout.

Právní základ dohodovacího řízení o cenách je obsažen v ustanovení § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, kde se doslova uvádí:

*„Nestanoví-li tento zákon jinak, hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení se vždy na následující kalendářní rok dohodnou v dohodovacím řízení zástupců Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů jako zástupců smluvních poskytovatelů. Svolovatelem dohodovacího řízení je Ministerstvo zdravotnictví. Dojde-li k dohodě, posoudí její obsah Ministerstvo zdravotnictví z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Je-li dohoda v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, vydá ji Ministerstvo zdravotnictví jako vyhlášku. Nedojde-li v dohodovacím řízení k dohodě do 120 dnů před skončením příslušného kalendářního roku nebo shledá-li Ministerstvo zdravotnictví, že tato dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, stanoví hodnoty bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulační omezení na následující kalendářní rok Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou. Vyhláška podle věty čtvrté a páté se použije, pokud se poskytovatel a zdravotní pojišťovna za podmínky dodržení zdravotně pojistného plánu zdravotní pojišťovny nedohodnou o způsobu úhrady, výši úhrady a regulačních omezeních jinak.“*

Jak je patrné z citace zákona, ovlivňují výsledky dohodovacího řízení podobu takzvané úhradové vyhlášky, která je vydávána Ministerstvem zdravotnictví ČR vždy pro následující kalendářní rok, a tím i obsah úhradových dodatků ke smlouvám o poskytování a úhradě hrazených služeb, které zdravotní pojišťovny každoročně uzavírají se svými smluvními partnery z řad poskytovatelů zdravotních služeb a podle nichž jsou následně tito poskytovatelé za svou činnost odměňováni.

Zásadní význam dohodovacího řízení pro poskytovatele zdravotních služeb tedy spočívá v tom, že se jedná o jediný zákonem upravený institut, v jehož rámci se mohou prostřednictvím svých zmocněnců přímo účastnit procesu tvorby úhradových mechanismů ve zdravotnictví.

### Proč máme ČLK-o. s.

Vzhledem k tomu, že na straně poskytovatelů zdravotních služeb mohou v doho-

dovacím řízení vystupovat pouze profesní sdružení poskytovatelů, tedy subjekty odlišné od České lékařské komory (která není sdružením, ale právnickou osobou zřízenou zákonem), byla ČLK nucena založit občanské sdružení „Česká lékařská komora-o. s.“, a to právě za účelem zajištění své účasti na tomto řízení, jehož význam pro lékaře členy ČLK si komora samozřejmě plně uvědomuje.

### K čemu potřebujeme plnou moc

Pravidla jednání, práva a povinnosti účastníků dohodovacího řízení jsou zakotveny v jednacím řádu dohodovacího řízení. Podle jednacích řádů se síla hlasu příslušných sdružení jako zástupců poskytovatelů v daných segmentech odvíjí od počtu plných mocí, které tomu kterému sdružení udělili jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb. Česká lékařská komora uveřejňuje každý rok na stránkách *Tempus medicorum* formuláře plné moci pro účely zastupování v dohodovacím řízení poskytovatelů ze strany ČLK-o. s. V této souvislosti je třeba zdůraznit, že dle jednacích řádů dohodovacího řízení může být každý poskytovatel zdravotních služeb zastoupen pouze jedním profesním sdružením v rámci jedné skupiny poskytovatelů. Pokud poskytovatel udělil plnou moc k zastupování více profesním sdružením, je za platnou považována pouze plná moc udělená později. Je-li plná moc udělena více profesním sdružením současně, není platná.

S ohledem na to, že za platnou se v souladu s jednacím řádem považuje pouze plná moc, jejíž kopie je doručena mandátové komisi nejpozději ke dni zahájení dohodovacího řízení na příslušný rok (tedy zpravidla v dubnu daného roku), je třeba, aby poskytovatel zdravotních služeb, který se chce nejbližšího dohodovacího řízení udělením své plné moci účastnit, zaslal podepsanou plnou moc svému zvolenému sdružení nejpozději do termínu zahájení řízení, jinak se tato plná moc může uplatnit až pro dohodovací řízení v dalším roce.

### Špatný jednacím řád dohody komplikuje dosažení

Kromě aktivní účasti v jednotlivých profesních segmentech, v nichž probíhá jednání

o výši úhrad, považuje ČLK (tj. i ČLK-o. s.) za jeden ze svých základních úkolů v dohodovacím řízení prosazování změn jednacího řádu tohoto řízení. Tyto změny by především měly zlepšit nerovné postavení poskytovatelů vůči zdravotním pojišťovnám při hlasování o dohodách vyjednávaných v příslušných segmentech, kdy má každá zdravotní pojišťovna, na rozdíl od poskytovatelů, právo veta, případně podřídit činnost mandátové komise (která mimo jiné odpovídá za zpracování a evidenci plných mocí poskytovatelů) možnému přezkumu ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR jako svolavatele dohodovacího řízení. Je velice nešťastné, že tyto snahy komory narážejí nejen na celkem pochopitelné odmítání ze strany zdravotních pojišťoven, ale začasť i na absenci jakékoli významnější podpory ostatních zástupců poskytovatelů (samozřejmě až na čestné výjimky), kteří se dohodovacího řízení účastní.

V souvislosti s úpravou pravidel dohodovacího řízení směrem k jeho zefektivnění,

transparentnosti a vyváženosti postavení účastníků řízení podniká ČLK konstantně i řadu legislativních kroků, kdy se v rámci zákonodárského procesu snaží iniciovat přímo změny citovaného ustanovení § 17 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Naposledy se ČLK zapojila do tohoto procesu v prvním čtvrtletí letošního roku, kdy v průběhu připomínkového řízení k novele zákona o veřejném zdravotním pojištění kromě konstituování profesních komor jako samostatných účastníků dohodovacího řízení (a tím i odstranění nutnosti vystupovat v dohodovacím řízení pod hlavičkou občanského sdružení) navrhovala, aby se podrobné podmínky svolání a průběhu dohodovacího řízení řídily jednacím řádem, který vydá Ministerstvo zdravotnictví ČR vyhláškou (to by umožnilo modifikovat stávající znění jednacího řádu, jež je kvůli právu veta zdravotních pojišťoven dlouhodobě konzervováno v neprospěch poskytovatelů). Současně se ČLK snažila prosadit zákonné prodloužení lhůty trvání dohodovacího řízení o 30 dní

tak, aby místo 120 dnů před koncem roku končilo 90 dnů před tímto koncem (stejná lhůta byla dána až do novely zákona v roce 2011). Tato změna by nepochybně eliminovala opakované selhávání v dosahování dohod mezi účastníky řízení, k němuž v posledních letech často dochází právě jen z důvodu nedostatečného časového prostoru. Ani jednu z uvedených změn se však bohužel do novely zákona zatím prosadit nepodařilo.

Pevně věříme, že tento stručný exkurz do pravidel fungování a právní úpravy dohodovacího řízení o cenách pomohl alespoň některým čtenářům z řad poskytovatelů zorientovat se v této oblasti, která, jak již bylo zmíněno, je zcela zásadní nejen pro odměňování práce lékařů provozujících vlastní soukromé praxe, ale zprostředkovaně i pro lékaře-zaměstnance, neboť i ti jsou odměňováni z finančních prostředků, jejichž objem se stanovuje právě v dohodovacím řízení.

**Mgr. Aleš Buriánek,**  
právní kancelář ČLK

Inzerce



Von ganzem  
Herzen xund

**herz**kreislauf●●●  
zentrum GROSS GERUNGS

Wir erweitern unser Team und suchen

## Arzt für Allgemeinmedizin (w/m)

- ... **der Job:**
- Betreuung von kardiologischen Patienten im Rahmen der Rehabilitation
  - Betreuung von Gästen in der Primärprävention, Implementation eines gesunden Lebensstils
  - Behandlung von Notfällen im Haus
  - Erlernen und Anwenden des gesamten nicht-invasiven kardiologischen diagnostischen Spektrums

... **Erfordernisse:** Ius practicandi, Notarzt Diplom, Berufserfahrung im Bereich Innere Medizin

... **das Angebot:** Entlohnung ab EUR 4.015,- brutto auf Vollzeitbasis mit zusätzlicher Abgeltung von Zusatzqualifikationen und Berufserfahrung

**Bewerbungen richten Sie bitte an:** Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs, Kreuzberg 310, 3920 Groß Gerungs oder [bewerbung@herz-kreislauf.at](mailto:bewerbung@herz-kreislauf.at)

## Vy se ptáte, právník odpovídá



### Souhlas s poskytovanou péčí u nezletilých

**Platí stále u některých výkonů nutnost souhlasu obou zákonných zástupců nezletilého pacienta? Je někde legislativně zakotveno, ve kterých případech si musím vyžádat souhlas jednoho nebo obou rodičů?**

Ona absurdní podmínka souhlasu obou zákonných zástupců nezletilého dítěte u takových výkonů, které mohou „podstatně negativně ovlivnit zdravotní stav a kvalitu života nezletilce“, už naštěstí ze zákona zmizela. Docházelo kvůli tomu ke spoustě absurdních situací a obtíže činil i výklad, které výkony jsou ty „podstatně negativně ovlivňující...“, neboť pokud vzal lékař celou věc do důsledků, mohl dojít k závěru, že takovým výkonem je téměř každý.

Na žádost komory a dalších lékařských organizací bylo novelizováno ustanovení § 35 odst. 1 a 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. To uvádí, že při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. Nezletilému pacientovi lze tedy zamýšlené zdravotní služby poskytnout i na základě souhlasu jeho samotného, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku.

Ošetřující lékař tedy vždy posoudí, zda je

pacient vzhledem ke svému věku dostatečně rozumově a volně vyspělý, aby postačil jeho souhlas, anebo zda si raději s ohledem na zmíněné vlastnosti pacienta vyžádá souhlas jeho zákonného zástupce. Žádným právním předpisem není stanoven výčet, u kterých výkonů postačí souhlas nezletilého pacienta a u kterých je potřeba souhlasu zákonného zástupce (a s ohledem na výše uvedené už vůbec není definováno, zda a v jakých případech je třeba souhlasu obou zákonných zástupců). Poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého pacienta nebrání tomu, aby ošetřující zdravotnický pracovník podal zákonnému zástupci informaci o poskytnutých zdravotních službách nebo zdravotním stavu nezletilého pacienta.

Ke zmíněnému souhlasu stačí zákonný zástupce (pokud se lékař nespokojí se souhlasem nezletilého pacienta) pouze jeden, lékař není povinen aktivně pátrat po názoru druhého rodiče. Ovšem v případě, že druhý z rodičů sám aktivně projeví nesouhlas, situace se komplikuje. Lékař rozhodně nemůže postupovat tak, že souhlas prvního zákonného zástupce obdržel dříve než nesouhlas toho druhého, proto zamýšlené zdravotní služby může poskytnout. Správný postup je ten, že lékař provedení výkonu prozatím odloží, od nesouhlasícího zákonného zástupce vyžádá negativní revers a zaznamená všechny další podstatné skutečnosti do zdravotnické dokumentace. Rodiči, který s poskytnutím péče souhlasí, doporučí podat soudu návrh na ustanovení tzv. kolizního opatrovníka, který rozpor mezi oběma rodiči odstraní a přikloní se na jednu či druhou stranu. Tento podnět soudu nemůže z důvodu povinné mlčenlivosti lékař podat sám, neboť vůči občansko-právnímu soudu nemá zákonný průlom do této mlčenlivosti. Pokud by však lékař došel k závěru, že odmítáním navrhované péče jeden ze zákonných zástupců porušuje svou rodičovskou zodpovědnost a povinnosti z ní vyplývající, může podnět podat sám, ale nikoli k soudu, nýbrž k orgánu sociálně-právní ochrany dětí pověřeného obecního úřadu (OSPOD), vůči kterému tímto plní svou signalizační povinnost, tudíž je dán průlom do zákonem stanovené povinné mlčenlivosti.

Naprostoto totéž platí při kolizi v názorech mezi samotným nezletilým pacientem a jeho rodičem.

Všechny uvedené zásady se týkají toliko odkladné péče, tedy té, která nemá zamezovat

bezprostřednímu ohrožení života či zdraví dítěte. Pokud by šlo o péči neodkladnou, zde zákon řeší situaci zcela výslovně – podle § 35 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., v takovém případě rozhodne o poskytnutí neodkladné péče sám ošetřující lékař, bez ohledu na stanovisko rodičů, příp. samotného nezletilého pacienta.

### Souhlas zaměstnavatele s vedlejší výdělečnou činností

**Jsem zaměstnán jako lékař na plný úvazek v nemocnici. Kolega, který pracuje jako primář v jiné, nedaleké nemocnici, mě v nedávné době poprosil, zda bych mohl dočasně pracovním vypomoci jeho oddělení, a to formou služby asi 1x za měsíc, souhlasil jsem a byla mi navržena forma smlouvy – dohoda o provedení práce. Věc jsem oznámil primáři na mateřském pracovišti, který s tím neměl žádný problém, ale pod podmínkou, ať kontaktuji ředitelství, zda s tím bude souhlasit. Učinil jsem tak, na personálním oddělení mi bylo řečeno, že si sám musím napsat žádost o povolení k vedlejší pracovní činnosti, kterou musí zaměstnavatel schválit. Je postup zaměstnavatele v souladu se zákonem?**

Problematiku upravuje § 304 odst. 1 zákoníku práce, který uvádí, že zaměstnanci mohou vedle svého zaměstnání vykonávaného v základním pracovněprávním vztahu vykonávat **výdělečnou činnost**, která je **shodná s předmětem činnosti zaměstnavatele, u něhož jsou zaměstnání, jen s jeho předchozím písemným souhlasem**.

Ať už DPP, DPČ nebo částečný úvazek je jiná výdělečná činnost, zda tedy je, nebo není třeba písemného souhlasu stávajícího zaměstnavatele, záleží na tom, zda se jedná, či nejedná o shodný předmět činnosti.

Žádný obecně závazný právní předpis, judikatura ani literatura nestanoví, zda v daném případě je „předmětem činnosti“ míněno už samo poskytování zdravotních služeb, či až obor, v němž se toto děje. Podle našeho právního názoru ustanovení § 304 se týká pouze činností vykonávaných ve dvou shodných oborech (odbornostech), tudíž máme za to, že pokud jste byl v jiné nemocnici o služby požádán primářem, který vede oddělení jiného oboru, než je váš mateřský, nemusí být souhlasu zaměstnavatele potřeba. Pokud se však jedná o shodný obor (odbornost), zde by bylo porušením zákoníku práce vypomáhat



Foto shutterstock.com

při službách v jiné nemocnici bez předchozího písemného souhlasu zaměstnavatele.

Nicméně úplně kategoricky nelze vyloučit, že soud by v případném soudním řízení mohl mít názor jiný a § 304 extenzivně vztáhnout i na poskytování zdravotních služeb jako takových, ač se nám to jeví méně pravděpodobné.

### Práce přesčas při zkráceném úvazku

**Pracuji jako lékař zaměstnanec v nemocnici v nepřetržitém provozu v úvazku 0,8. Zaměstnavatel počítá moje přesčasy až do počtu hodin korelujících s úvazkem 1,0 jako normální práci a až nad úvazek 1,0 (což je měsíčně 2–5 hodin) jako práci přesčas. Je to jistě pro něj výhodnější, pro mě nikoli. Má na takové jednání právo?**

Podle § 78 odst. 1 písm. i) zákoníku práce u zaměstnanců s kratší pracovní dobou je práci přesčas opravdu až práce přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu. Zaměstnavatel tedy skutečně postupuje správně, jestliže vám práci vykonanou nad úvazek 0,8 až do rozsahu 1,0 úvazku odměňuje pouze mzdou či platem. Teprve práce vykonaná nad rozsah týdenní stanovené pracovní doby pro úvazek 1,0 (ve vašem případě 37,5 hodiny týdně) je odměňována nejen mzdou či platem, ale i přesčasovými příplatky.

Na druhou stranu podle téhož ustanovení zákoníku práce nelze zaměstnancům se sníženým úvazkem naříditi práci přesčas, anebo přesněji, ve vašem případě vám zaměstnavatel nemůže naříditi práci nad úvazek 0,8. Pokud tedy odmítnete jakékoli hodiny navíc nad váš úvazek, má zaměstnavatel právo po vás požadovat pouze výkon práce v úvazku 0,8, nikoli už nad tento úvazek, ať už by šlo o rozsah, který by se vešel do úvazku 1,0, anebo by úvazek 1,0 přesahoval.

### Dříve vyslovené přání

**Co je to dříve vyslovené přání? Pracuji jako praktický lékař a v nedávné době mě již několik pacientů navštívilo s tiskopisem s žádostí o vyplnění poučení.**

Uvedenou problematiku upravuje § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění. Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit – neboli vyslovit ono dříve vyslovené přání (nejčastěji přání nezahajovat resuscitaci anebo např. neposkytovat transfuzi krve).

Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, **a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství**, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí (v těch specifitějších případech, jinak pro příklady výše uvedené je praktický lékař zcela kompetentní poskytnout požadované poučení). Jedná se tedy o povinnou náležitost v podobě zmíněného poučení, proto je třeba, aby pacient svého lékaře navštívil a toto poučení vyžádal, jinak by dříve vyslovené přání nemělo svou platnost a ošetřující lékař ho nemusel respektovat. Jde o výkon nehrazený z veřejného zdravotního pojištění, proto lékař může za toto poučení a záznam požadovat od pacienta hotovou úhradu.

Dále musí dříve vyslovené přání být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoli v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek a nevyžaduje se úředně ověřený podpis pacienta.

To vše platí pouze pro zletilé a plně svéprávné pacienty. Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty s omezenou svéprávností. Nelze tedy, aby se dříve vysloveného přání domáhali rodiče ve jménu svého dítěte – typicky svědkové Jehovovi, kteří si nepřejí pro své nezletilé dítě transfuzi krve.

Původní zákonná úprava zněla, že plat-

nost dříve vysloveného přání je 5 let, poté ho musí pacient obnovit, pokud na něm trvá. Nálezem Ústavního soudu ČR však bylo toto omezení platnosti zrušeno.

Nakonec pro úplnost – dříve vyslovené přání:

- není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,
- nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,
- nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,
- nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

Mgr. Bc. Miloš Máca,  
právní kancelář ČLK

Inzerce A151008083

B-Plus Project Ltd je jedna z předních švýcarských společností, která se specializuje na projektový management v oblasti medicíny.

**NABÍZÍME LÉKAŘSKOU PRAXI  
VE ŠVÝCARSKU**

**B-plus**

těm lékařům do našeho nového zdravotního střediska:

- všeobecný lékař
- pediatr
- gynekolog

Švýcarsko má zdravotnický systém na vysoké úrovni, stabilitu ekonomickou, politickou, daňovou, měnovou, bezpečnostní a mimořádně vysokou životní úroveň. Minimální praxe uchaže 5 let v oboru, znalost NJ či FJ na úrovni B2–C1 podmínkou.

Máte-li zájem o tuto práci nebo máte nějaké dotazy, neváhejte a kontaktujte nás.

Poskytneme vám zdarma veškerou podporu administrativní včetně zavedení se v novém prostředí.

Těšíme se na vás!  
M. Švecová, madlous@centrum.cz, 605 543 719

## Ad Počet vepřů neseďí...

**P**o přečtení článku v *Tempusu medicorum* č. 6/2015 o falšování výzkumu na prasatech v brněnské Dětské nemocnici, který jste převzali z MF Dnes, vám musím poslat svou reakci. Berte to jen jako námět k zamyšlení.

1. Je škoda, že se časopis, jakožto veřejný obraz ČLK, propůjčuje k šíření pomluv. Pokud takovýto článek vyjde v některém z bulvárních českých deníků (MF Dnes, Právo, což se také stalo), tak je to smutné, ale s maximálním potlačením veškerého zdravého rozumu se to vzhledem k povaze těchto periodik dá ještě pochopit. Pokud ale takovýto článek otiskne ve svém periodiku stavovská organizace českých lékařů, to už v pořádku není.

2. Je škoda, že si před vypuštěním takto zásadních obvinění nejdříve neověříte zdroj a jeho věrohodnost. Pan doktor Šeda není tak „čistá duše“, jak jej v článku prezentujete. Celou tuto kauzu si sám vymyslel a zmanipuloval tak, aby se mohl mstít za to, že se i přes svou dlouholetou práci na této klinice nestal primářem po odchodu předchozího primáře, doktora Klimoviče. Své zraněné ego a vlastní ješitnost si pak léčí šířením lživých informací a pomluv.

3. Je škoda, že si před publikací takto zásadních obvinění nejdříve neověříte fakta – za ekonomickou stránku tohoto výzkumu byl odpovědný doktor Klimovič, nikoli primář Žurek, jak v článku uvádíte. Rovněž je pak lživou informací, že se doktor Šeda dostal ke zprávě o výsledcích až nedávno – závěrečnou zprávu o grantovém výzkumu podepisují všichni autoři a svým podpisem a prohlášením stvrzují ve zprávě uváděné údaje. Tuto



zprávu podepsal tedy i doktor Šeda a samozřejmě i doktor Klimovič, takže je opět lživou informací, že ani on nevěděl, jaká zpráva z výzkumu vznikla, jak ve svém článku uvádíte.

4. Je škoda, že jako hlavní argumentační oporu v článku používá autorka vyjádření doktora Klimoviče, který je dlouholetým blízkým přítelem doktora Šedy a odešel z Dětské nemocnice také z důvodu odhalení mnoha problematických kroků, které jako primář na tomto pracovišti učinil.

5. Je škoda, že autorka odbyla názor druhé strany pouhým konstatováním vyjádření primáře Žurka a docenta Fedory, kteří se v souladu s interním nařízením nemocnice ani jinak vyjádřit nemohli. Součástí pracovní smlouvy je totiž prohlášení o zachování mlčenlivosti a jakékoli vyjádření je možné pouze cestou tiskové mluvčí. Takže primář Žurek i docent Fedora sdělit nic nemohli, ani kdyby sebevíce chtěli. Bez zajímavosti jistě není, že toto interní nařízení nemocnice pan doktor Šeda svým vyjádřením pro vás samozřejmě porušil a bude to

pro něj jistě mít pracovníprávní důsledky.

4. Je škoda, že také věnujete prostor vyjádření profesora Šterby, který s touto kauzou navenek nijak nesouvisí. Bohužel s ní nesouvisí pouze na první pohled. Kdyby byla autorka znalá mocenských poměrů v brněnském zdravotnictví, jistě by záhy zjistila, že doktor Šeda je v této kauze pouze nástrojem profesora Šterby k odstranění bývalého vedení této kliniky (primář Žurek a docent Fedora) v rámci jeho dlouhodobého plánu na mocenské ovládnutí hlavních klinik v Dětské nemocnici, mezi něž Klinika dětské anesteziologie a resuscitace patří. Bývalé vedení kliniky do tohoto plánu profesora Šterby nezapadalo, a proto bylo nutné tyto lidi odstranit, k čemuž posloužil právě doktor Šeda, který byl po celou dobu trvání této kauzy Šterbovým chráněncem a kterému profesor Šterba usilovně vymetal cestičku a vedl jeho kroky tak, aby se tato smyšlená (!) aféra stala natolik závažnou, aby bylo nutné minulé vedení kliniky odvolat. Bohužel si na pomoc přibral dokonce i děkana lékařské

fakulty profesora Mayera, který se zcela bez znalosti faktů o této kauze na kýženém výsledku svou měrou také podílel. Je zajímavé, že po plném vypuknutí této kauzy profesor Šterba začal velmi rychle dávat od doktora Šedy ruce pryč, když zjistil závažnost popálenin na svých prstech.

Je mi jasné, že pan doktor Šeda musí být (a to zcela bez ohledu na zásady slušného vychování a lékařskou etiku) zahrnut veškerou možnou péčí a podporou ze strany ČLK, neboť je předsedou místního sdružení LOK – pravé ruky ČLK. Každému stejným metrem, že?

Rovněž je mi jasné, že běžný denní tisk v dnešní době bez pořádného skandálu prostě napsat nelze. Lidé si chtějí číst o odhalených podvodech a podobných záležitostech, až potud v pořádku. Je jen smutné, že se časopis ČLK, zasílaný všem lékařům v ČR až do poštovní schránky, a potažmo i celá ČLK propůjčuje k publikaci článků o kauzách zcela smyšlených, vykonstruovaných a lživých s tím, že tyto články ve svém důsledku velmi poškodí nebo úplně zničí pověst nepravdivě obviněných osob a glorifikují lháře do pozice „těch spravedlivých“. Takto poškozenou pověst i přes prokázání nevinu zpět už nedostanete a autoři se samozřejmě bude v noci spát dobře, protože jen „dělá svou práci“.

Přeji vše dobré a v příštích článcích větší „štěstí“ ve výběru těch, kterým budete ve svých příspěvcích věnovat novinářskou přízeň. Dělat skutečně OBJEKTIVNÍ novinářinu přece není zas tak těžké.

**MUDr. Martin Maxa**

*(Poznámka: Určité pasáže příspěvku byly zřejmě původně určeny autorce z iDNES, proto musel být článek pro TM redakčně upraven.)*

# Špatné jsou jen neodborně zhotovené plomby

Dovolují si reagovat na Otevřený dopis MUDr. Bohdana Babince, CSc., Ministerstvu zdravotnictví, uveřejněný v časopise *Tempus medicorum* 6/2015.

Jsem zubní lékařka v důchodu. Po pětadvaceti letech praxi v oboru, a to včetně výchovy studentů a mladých lékařů. Tedy předpokládám, že mohu nestranně posoudit argumenty, které ve zmíněném dopise uvádíte, pane doktore.

Občané mají možnost a vlastně i povinnost o svůj chrup pečovat. Zejména využívat dvakrát ročně preventivní prohlídky, na něž mají nárok. Lékař může odhalit jakýkoli proces v ústech už v raném stadiu a zabránit následným komplikacím. Přitom může a musí se domluvit s pacientem na druhu a postupu léčby a také na volbě vhodného materiálu, včetně ceny. Včasné ošetření přitom vychází

cenově lépe. Mluvit o mizerných a obyčejných amalgamových plombách není správné. Jsou jen plomby, tedy výplně, kvalitní, nebo špatné – neodborně zhotovené, ať jsou z jakéhokoli materiálu.

První válka proti amalgamu se odehrála tehdy, když zejména zahraniční firmy a výrobci nových „bílých“ výplní zaplnili trh a potřebovali své produkty prodávat, a to ne levně. U nás se tento tlak projevil po revoluci. I my jsme byli těmito materiály nadšeni a vítali je jako alternativu. Ale u nás byl tehdy užíván materiál vyráběný firmou Dental. A používali ho i v zahraničí, jak jsem zjistila od pana profesora Sedlmayera, který jako emigrant působil v Hamburku. Válka proti amalgamu vedla k velmi seriózním výzkumům a sledováním prováděným světoznámými stomatologickými fakultami. A to například

těmi v Ženevě, Göteborgu a dalších, které potvrdily, že amalgam byl, je a zůstává nejprozkoumanějším a bezpečným materiálem pro obnovu zubní tkáně. Údaj, že amalgam při tuhnutí zvětšuje objem a v důsledku toho praská zubní sklovina, není pravdivý. Amalgam je vhodným materiálem pro náhradu narušené zubní plošky v distální části zubu.

Pokud hovoříme o výplni jako o léčbě lege artis zubního kazu, myslíme výplň kvalitně zhotovenou! To vyžaduje odbornost, čas a také zodpovědný přístup lékaře. Proto stomatologická komora žádá odpovídající ocenění. Ať se jedná o amalgamovou, nebo bílou výplň, všechny musí být správně ohodnoceny.

Za dobu své praxe jsem zhotovila tisíce různých výplní. Byly z amalgamu míchaného i dózova-

ného a mnozí mí pacienti je mají v ústech po desítky let. Jediný rozdíl mezi oběma typy amalgamu je pouze ten, že dózovaný neohrožuje zdraví personálu.

Dále by mne zajímal zdroj „seriózních vědeckých výzkumů“, podle nichž čištění zubů do dvou hodin po jídle zvyšuje hrozbu zubního kazu. Díky tomu, že se u nás začal klást důraz na ústní hygienu, včetně využívání moderních dentálních hygienických pomůcek, došlo k ústupu nemoci parodontu. Jak známo, parodontóza je hlavním viníkem ztráty zubů, bezzubosti.

Je smutné, pokud jsou lidé špatně informováni. Každý není připraven posoudit solidnost informací. Napsat, že stomatologové jsou tlačeni do zhotovování výplní, které zubní kazy způsobují, je nevhodné, zavádějící a pro kvalitní stomatology urážlivé.

Budeme národem „bezzubých“? Hlavní příčinu je nutno hledat jinde. A vzít si k srdci varování zubních lékařů, že za mnohé si můžeme sami.

MUDr. Eva Jurenová

# Nestačím záhadným zákoutím ouředníkovy myslí

Vždy platilo, že lékař, pracující pro pojišťovnu, si ad usum proprium mohl předepsat něco málo potřebných léků, třeba když se vyskytla akutní potřeba. Nezneužíval jsem toho nikdy za celou dobu své dvaapadesátileté lékařské praxe. Teď jsme dostali kontrolu od VZP a ta nám vyčetla, že jsem si v letošním roce předepsal dvakrát antibiotikum, jednou Aulin a jednou Magnosolv. Závěrem je konstatováno, že „cena této revidované preskripce bude odečtena předepisujícímu lékaři“.

Připadá mi to dost absurdní. Je mi 75 let, ale protože mé nejzákladnější životní náklady se takřka přesně kryjí s výší mého důchodu, nemohu nepracovat aspoň zčásti dál, dokud, jak se říká, udržím my-

šlenku a moč. Krom toho, co za důchodce platí na zdravotní pojištění stát, musím platit zdravotní pojištění ještě NAVÍC ze všeho, co si v sebezáchovném úsilí musím přivydělávat. A pak mi strhnou peníze za léky, které jsem potřeboval akutně při zhoršení astmatu s horečnatým stavem a bolestmi a při stavu křečí v dolních končetinách, které mě postihly přímo v ordinaci a které mi na důstojném vzhledu před pacienty určitě nepřidaly!

Jistě by ouřada našel příslušné předpisy a vyhlášky či jejich změny, inovace a novely a jimi by mne utloukl. Já se však ptám: Je to ETICKÉ A EKONOMICKE? Je to v pořádku, abych zavřel ordinaci, vyhnal pacienty, kteří přijíždějí z celých Čech, jel přes půl města ke

svému kardiologovi, pneumologovi, neurologovi, aby mi, pokud zrovna ordinuje, ten akutně potřebný lék regelrecht předepsal, já si ho vyzvedl, požil a ten den se již nestihl vrátit do

práce? Nebo abych s antibiotikem počkal přes víkend, až recidiva mého sinobronchiálního syndromu, jejíž obvyklý průběh dopodrobna znám, přejde v pneumonii?

To si opravdu nemyslím. Ale třeba jsem už jen moc starý a nedostačivý záhadným zákoutím ouředníkovy myslí. Přestože jsem psychiatr.

MUDr. Jiří Kutina

Inzerce

**Nemocnice Český Krumlov, a. s. přijme:**

**ŮSTAVNÍ NEUROLOG**  
Práce v neurologické ambulanci, její součástí je i konziliární činnost pro lůžkovou oddělení nemocnice.  
**Požadavky:** specializovaná způsobilost v oboru neurologie, znalost vyhodnocení EEG a EMG záznamů výhodou.

**LÉKAŘ ARO**  
**Požadavky:** specializovaná způsobilost v oboru.

**Při nástupu těchto lékařů bude vyplacen náborový příspěvek ve výši 100 000 Kč.**

**LÉKAŘ INTERNÍHO ODDĚLENÍ, KARDIOLOG, GASTROENTEROLOG**  
I bez specializované způsobilosti, eventuálně zájemce o tyto obory.  
Velmi nadstandardní platové podmínky, pomoc při zajištění bydlení, možnost ubytování na ubytovně, zaměstnanecké benefity. Blíže informace při osobním jednání.  
**Kontakt:** Marie Marková, personální oddělení, tel.: 380 761 361, 777 486 121, e-mail: markova@nemck.cz

# ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

NABÍDKA PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ

MY UŽ SVOJI PRÁCI MÁME, A CO VY?

ČERVENEC 2015

DALŠÍ INZERÁTY NAJDETE NA [WWW.ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ](http://WWW.ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ)

## SWISS MED CLINIC s.r.o. ■ PŘIJMEME CHIRURGA

Soukromé ZZ v Plané u Mariánských Lázní přijme do pracovního poměru chirurga se specializovanou způsobilostí na oddělení jednodenní péče na lůžku a na chirurgickou ambulanci. Možnost i částečného úvazku.

■ **Nabízíme** klidnou práci v mladším kolektivu, možnost ubytování, náborový příspěvek 40 000 Kč. ■ **Kontakt:** prim. MUDr. Švec +420725583488, e-mail: josef.svec@swissmedclinic.cz



## OBLASTNÍ NEMOCNICE MLADÁ BOLESLAV, A.S. NEMOCNICE STŘEDOČESKÉHO KRAJE ■ HLEDÁME NOVÉ KOLEGY

Přidejte se do našeho týmu! Seznam nabízených pracovních příležitostí naleznete na [www.klaudianaovnemocnice.cz](http://www.klaudianaovnemocnice.cz) - o nemocnici.

■ **Nabízíme:** příjemné pracovní prostředí v moderní a přístrojově vybavené nemocnici; perspektivu uplatnění v mnoha oborech; základní dovolenou v trvání pěti týdnů a dodatkovou dovolenou ve vybraných pracovištích; placené volno dle kolektivní smlouvy na účast na odborných seminářích, kongresech a jiných formách vzdělávání; podpora dalšího vzdělávání včetně hrazení nákladů; zvýhodněné pracovní podmínky pro matky malých dětí včetně možnosti jejich umístění ve vlastní školce či dětské skupině; možnost ubytování ve vlastních ubytovnách; zvýhodněné stravování ve vlastní jídelně; příspěvky na penzijní připojištění, penzijní pojištění, životní pojištění a rekreaci zaměstnanců a dětí; levnou dovolenou ve vlastním rekreačním zařízení; parkoviště pro zaměstnance, uschovnu kol - a mnoho dalších, současně aktuálních výhod pro zaměstnance. Zajímavý náborový příspěvek! ■ **Zájemci volejte** personální oddělení +420 326 742 012 +420 326 742 007 e-mail: personalni@onmb.cz



## LÁZNĚ BĚLOHRAD a.s. ■ PŘIJMEME LÉKAŘKU/LÉKAŘE

Spa resort Tree of Life\*\*\*\*, Lázně Bělohrad a.s. přijme **LÉKAŘKU/LÉKAŘE**

■ **Požadujeme:** velmi dobrou znalost anglického jazyka; vstřícné a komunikativní vystupování; výhodou orientace na péči v oblasti celostní medicíny.

■ **Nabízíme:** zájemní stabilní společnost; zaměstnanecké benefity; nadstandardní mzdové ohodnocení; nástup možný ihned nebo dle dohody.

■ **Životopisy zasílejte** na e-mail [prace@belohrad.cz](mailto:prace@belohrad.cz) nebo Lázně Bělohrad a.s., Personální oddělení, Lázeňská 165, 507 81 Lázně Bělohrad, Tel.: 493 767 350



## 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, možnost ubytování, benefity.

■ **Kontakt:** pi Prchalová, personální odd., tel. 266 010 106.

■ **Nabídky (profesní životopisy)** zasílejte na e-mail: [prchalova@poliklinikaprosek.cz](mailto:prchalova@poliklinikaprosek.cz).

## NEMOCNICE TŘEBOTOV A.S. / LÉKAŘI -

### SLUŽBY ÚPS

- Nemocnice Třebotov a.s. přijme lékaře na oddělení LDN k zajištění služeb ÚPS.

■ **Nabízíme:** dobré finanční ohodnocení.

■ **Kontakt:** MUDr. Pavel Luža, tel. 736 750 851, e-mail: [primar@nemocnice.trebotov.cz](mailto:primar@nemocnice.trebotov.cz)

## OBLASTNÍ NEMOCNICE MLADÁ BOLESLAV,

### A.S. NEMOCNICE STŘEDOČESKÉHO KRAJE

#### REZIDENČNÍ MÍSTO

- Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s. nemocnice Středočeského kraje, vyhláší výběrové řízení na rezidenční místo lékaře v oboru nukleární medicíny.

■ **Více informací** naleznete na: <http://www.klaudianaovnemocnice.cz/aktuality/volna-mista/520-vyberove-ritizeni-na-rezidenčni-misto-2015>.

## OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘIBRAM, A.S.

### PŘIJME LÉKAŘE/LÉKAŘKY

Pro tato oddělení: dětské; gynekologicko-porodnické; interní; LDN - na místo primáře; nukleární medicíny; ortopedicko-traumatologické; rehabilitace.

Pro tyto ordinace: diabetologické; endokrinologické; ordinace praktického lékaře pro dospělé; ordinace zubního lékaře.

■ **Kontakt:** kvetusa.kucerova@onp.cz, jitka.prochazkova@onp.cz. Tel.: 318 641 161318 641 161 (134). ■ **Více informací** na [www.nemocnicepibrum.cz](http://www.nemocnicepibrum.cz) v sekci Volná místa.

## NEMOCNICE JINDŘICHŮV HRADEC, A.S.

### PRIMÁŘ NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. vypisuje výběrové řízení na pozici: PRIMÁŘ NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ.

■ **Požadujeme:** VŠ vzdělání + specializovanou způsobilost v oboru dle zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění; minimální praxe 10 let v oboru; zdravotní způsobilost a bezúhonnost; organizační, řídicí a komunikační schopnosti.

■ **Pisemnou přihlášku** doplněnou osobním dotazníkem, profesním životopisem s přehledem odborné práce, písemným návrhem koncepce rozvoje neurologického oddělení, ověřenými doklady o vzdělání, výpisem z rejstříku trestů (ne starším než 90 dnů), licenci CLK k výkonu funkce primáře v daném oboru a souhlasem s využitím poskytovaných osobních údajů pro účely výběrového řízení zasílejte do šesti týdnů od zveřejnění inzerátu na sekretariát Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s., U Nemocnice 380/III, 377 38 Jindřichův Hradec s označením obálky „Výběrové řízení“. Termín osobního pohovoru před komisí bude uchazečům upřesněn.

## PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA LNÁŘE / LÉKAŘ

Psychiatrická léčebna Lnáře, p.o. hledá lékaře, příp. absolventa LF se zájmem o obor psychiatrie. ■ **Nabízíme** byt 3+1 nebo 2+1 přímo v areálu léčebny, dobré pracovní

podmínky, nadstandardní platové ohodnocení, možnost odborného růstu, při stabilizační dohodě významný podíl na nákladech na vzdělávání (úhrada seminářů, kurzů atd.).

■ **Kontakt:** MUDr. Vladimír Muchl, tel.: 724 002 111, e-mail: [vmuchl@email.cz](mailto:vmuchl@email.cz), prim. MUDr. Jana Zahradníková, tel.: 605 164 841, e-mail: [sekretariat@plnare.cz](mailto:sekretariat@plnare.cz).

## NEMOCNICE JABLONEC NAD NISOU / PRIMÁŘ

### INTERNIHO ODDĚLENÍ

- Ředitel Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o. vypisuje výběrové řízení na vedoucí pozici: PRIMÁŘ Interního oddělení.

■ **Požadavky:** VŠ vzdělání (obor Všeobecné lékařství); specializovanou způsobilost v oboru Vnitřního lékařství; licenci CLK pro výkon funkce primáře; osobní a profesní předpoklady pro řízení oddělení; písemné zpracování vlastní představy o budoucím fungování interního oddělení, tedy formulace hlavních hodnot a cílů - max. 2 str.

■ **Nabízíme:** možnost seberealizace ve vedení akredit. pracoviště v prosperující organizaci; podpora dalšího vzdělávání; nadstandardní finanční ohodnocení; benefity.

■ **Pisemné přihlášky** s životopisem, kopiemi dokladů o dosažené kvalifikaci, výpisem z rejstříku (ne starší 3 měsíce) a prohlášení o souhlasu s použitím osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb. zasílejte do 30.9.2015 na adresu: Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o. personální oddělení, Nemocniční 15, 466 60 Jablonec nad Nisou v obálce označené „Výběrové řízení - Primář Interního oddělení“.

## ZS PARDUBICKÉHO KRAJE / PŘIJMEME

### LÉKAŘE

- Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje přijme na výjezdové základny Hlinsko, Polička, Moravská Třebová a Svitava lékaře/lekařku s specializovanou způsobilostí (UM, ARO, chirurgie, interna, praktické lékařství, pediatrie).

■ **Nabízíme:** nadstandardní finanční ohodnocení, profesionální růst na akreditovaném pracovišti, umožnění atestace v oboru urgentní medicíny. ■ **Kontakt:** [ciza@zspak.cz](mailto:ciza@zspak.cz), tel: 725600 020, [www.zspak.cz](http://www.zspak.cz)

## NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, A.S.

### PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ

- Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice, pracoviště Orlickoústecká nemocnice vyhláší výběrové řízení na obsa-

zení funkce: PRIMÁŘ/PRIMÁŘKA GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ.

■ **Požadavky:** VŠ vzdělání lékařského směru; specializovaná způsobilost v oboru gynekologie a porodnictví dle zák. č. 95/2004 Sb.; zdravotní způsobilost a bezúhonnost; minimálně 10 let praxe v oboru; licence CLK pro výkon funkce primáře; vedoucího lékaře v oboru; řídicí a organizační schopnosti; schopnost koordinace týmové práce, komunikační schopnosti.

■ **Více informací** na: <http://www.nempk.cz/vyberovaz-ritizeni-orlickoustecka-nemocnice>.

■ **Uzávěrka přihlášek:** 15. 9. 2015

## NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, A.S.

### PSYCHOLOG

- Nemocnice Pardubického kraje, a.s., se sídlem Kyjevská 44, 532 03 Pardubice pracoviště Svitavská nemocnice přijme psychologa ve zdravotnictví.

■ **Požadujeme** VŠ vzdělání magisterského stupně - jednooborová psychologie, ukončený akreditovaný kurz psycholog ve zdravotnictví. ■ **Blíží informace** na <http://www.nempk.cz/zdravotnicka-povolani-svitavska-nemocnice>

## NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, A.S.

### LÉKAŘ/LÉKAŘKA

- Nemocnice Pardubického kraje, a.s., se sídlem Kyjevská 44, 532 03 Pardubice pracoviště Svitavská nemocnice přijme lékaře/lekařku na Psychiatrické oddělení.

■ **Požadujeme** specializovanou způsobilost v oboru, nabízíme nadstandardní mzdové podmínky.

■ **Blíží informace:** <http://www.nempk.cz/lekari-svitavska-nemocnice>

## PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BRNO

### HLEDÁME LÉKAŘE

- Psychiatrická nemocnice Brno, Húskova 2, 618 32 přijme na dohodu o pracovní činnosti nebo do pracovního poměru lékaře s atestací II. st. nebo specializovanou způsobilostí na noční služby na záchytné stanici. Nástup možný ihned.

■ **Informace:** osobní oddělení, [stehlikova@pnbrno.cz](mailto:stehlikova@pnbrno.cz), 548 123 239

## PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE BRNO HLEDÁME LÉKAŘE - PSYCHIATRIE

- Psychiatrická

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

■ **Informace:** osobní oddělení, [stehlikova@pnbrno.cz](mailto:stehlikova@pnbrno.cz), 548 123 239

## ROYAL SPA, A. S. / LÉKAŘ/KA

- Do našeho týmu hledáme pro Hotel Royal Mariánské Lázně a lázeňské domy Miramare Luhačovice lékaře na HPP nebo VPP.

■ **Požadujeme:** VŠ lék. směr s atestací nejlépe v oblasti interny, urologie, ortopedie, plicní, onkologie, pečlivý, profesionální a zodpovědný přístup k práci a ke klientům, bezúhonnost, zář. způsobilost, znalost některého z jazyků AJ, NJ nebo RJ.

■ **Nabízíme:** možnost získání atestace, stabilní zájem, motivující fin. ohodnocení, možnost seberealizace a odb. vzdělávání, samostatnou práci, slušné zacházení, příjemné pracovní prostředí, příspěvek na stravování, možnost ubytování, nástup možný ihned.

■ **Vše CV zasílejte** na pers. odd. email [h@royalspa.cz](mailto:h@royalspa.cz).

■ **Případné dotazy** Vám zodpoví paní Křečková na tel.: 727 870 642.

## NEMOCNICE NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ, P.O.

### LÉKAŘE NA CHIRURGICKÉ ODD.

- Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o. přijme do pracovního poměru lékaře na chirurgické oddělení.

■ **Blíží informace** najdete na [www.nnm.cz](http://www.nnm.cz) sekce kariéra

## NEMOCNICE PELHŘIMOV, P.O. / ZÁSTUPCE

### PRIMÁŘE DĚTSKÉHO ODD. A DALŠÍ LÉKAŘE

- Nemocnice Pelhřimov, příspěvková organizace přijme lékaře na pozici zástupce primáře Dětského oddělení a další lékaře na tato oddělení: ARO, dětské oddělení, chirurgické oddělení, interní oddělení, neurologické oddělení, ORL, ortopedické oddělení a urologické oddělení.

■ **Blíží informace** na [www.hospital-pec.cz](http://www.hospital-pec.cz) v odkaze volná místa.

## DONEM

Domažlická nemocnice, a.s.

Domažlická nemocnice a.s., Kozinova 292, Domažlice

Domažlické

přijme na akreditované interní oddělení:

- **lékaře se specializací vnitřní lékařství i absolventy**

■ **Požadujeme:** odbornou a zdravotní způsobilost dle vyhl. č. 95/2004 Sb., trestní bezúhonnost

■ **Nabízíme:** smluvní platy + osobní ohodnocení - možnost dalšího zvyšování kvalifikace - zaměstnanecké výhody (příspěvek na penzijní připojištění, příspěvek na stravování, dovolená 25 dní/rok)

- **termín nástupu dle dohody**

■ **Přihlášky a další informace:** P. Blažková os. odd., tel.č.: 379 710 261, E: [marcela.blazkova@donem.cz](mailto:marcela.blazkova@donem.cz) nebo primář MUDr. Gerber, tel.č.: 379 710 138, E: [david.gerber@donem.cz](mailto:david.gerber@donem.cz)



## Nemocnice Český Krumlov, a.s.

přijme:

✓ **ústavního neurologa** - na plný úvazek pro práci v neurologické ambulanci, součástí práce je i konziliární činnost pro lůžkovou odd. nemocnice.

Požadavky - specializovaná způsobilost v oboru neurologie, znalost vyhodnocení EEG a EMG záznamů výhodou.

✓ **lékaře ARO** - specializovaná způsobilost v oboru

✓ **lékaře DEO** - specializovaná způsobilost v oboru

✓ **lékaře interního oddělení** - specializovaná způsobilost v oboru

Nadstandardní platové podmínky, pomoc při zajištění bydlení, možnost ubytování na ubytovně, zaměstnanecké benefity. Blíží informace pro osobní jednání.

■ **Kontakt:** Marie Marková, personální oddělení, tel.č.: 380 761 361, mobil: 777 486 121, e-mail: [markova@nemck.cz](mailto:markova@nemck.cz)

ZAREGISTRUJTE SE K ODBĚRU ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ V ELEKTRONICKÉ PODOBĚ NA [WWW.ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ](http://WWW.ZAMESTNANIVEZDRAVOTNICTVI.CZ)

A ZÍSKEJTE AKTUÁLNÍ PŘEHLED NABÍDEK PRACOVNÍCH POZIC VE ZDRAVOTNICTVÍ Každý desátý zaregistrovaný obdrží jako dárek odbornou knihu z nakladatelství Grada Publishing.

# 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: vzdelavani@clkr.cz  
seminar@clkr.cz

### Příhládky a bližší informace ke kurzům na [www.lkr.cz](http://www.lkr.cz)

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

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

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

Každá vzdělávací akce ČLK je pořádána v souladu se SP č. 16. Účastnické poplatky: viz informace na [www.lkr.cz](http://www.lkr.cz)

### UPOZORNĚNÍ: Případné změny jsou průběžně aktualizovány na [www.lkr.cz](http://www.lkr.cz)

### 71/15 Kurz – Nové a znovu se objevující infekční nemoci (Emerging and reemerging infectious disease)

**Datum:** 19. 9. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinator:** MUDr. Kateřina Fabiánová, SZÚ

V posledních desetiletích se objevila řada onemocnění, se kterými jsme se dříve setkávali jen velmi zřídka a která byla považována za zvládnutá. V současné době však u řady těchto onemocnění dochází k významnému nárůstu incidence. Tyto choroby pak ohrožují zejména kompromitovaná jedince (malé děti, imunosuprimované osoby, těhotné, seniory). Kurz se bude zabývat zejména problematikou pertuse, clostridiových infekcí, legionelových nálezů apod. Cílem tohoto kurzu je proto současný pohled na všechna tato onemocnění, která se mohou stát v blízké budoucnosti závažným zdravotním problémem.

### 72/15 Kurz – Urologie

**Datum:** 19. 9. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 7 hodin

**Koordinatori:** Prof. MUDr. Marko Babjuk, MD, Ph.D.; as. MUDr. Michaela Matoušková

As. MUDr. Štěpán Veselý, Ph.D.

• Hodnocení PSA z hlediska diagnostiky a sledování.

MUDr. Petr Macek, Ph.D., FEBU

• Přístup k léčbě lokalizovaného karcinomu prostaty (radio-terapie, chirurgie, metoda aktivního dohledu).

JUDr. Jan Mach

• Právní aspekty poskytování zdravotní péče, limitace a omezení regulátora, dopad na klinickou praxi.

MUDr. Tomáš Svoboda, Ph.D.

• Hodnocení výstupů klinické studie – co přináší klinické studie pro každodenní praxi.

Prim. MUDr. Pavel Hanek

• Small renal mass – laparoskopická vs. otevřená parciální resekce, role nefrektomie a miniinvazivních postupů (RFA).

Prof. MUDr. Marko Babjuk, CSC.

• Radikální CYE, její místo v chirurgické léčbě nádorů močového měchýře a výstupy z projektu CYRUS.

MUDr. Věra Mašková

• Antibiotická profylaxe urologických výkonů (od biopsie po velké výkony).

MUDr. Otakar Čapoun, FEBU

• Hormonální léčba karcinomu prostaty.

As. MUDr. Michaela Matoušková

• CRPC.

MUDr. Libor Zámečník, Ph.D., FEBU, FECSM

• Sexuální dysfunkce spojené s urologickým onemocněním a jejich řešení.

### 80/15 Kurz – Předoperační vyšetření a příprava pacientů

**Datum:** 19. 9. 2015

**Místo:** Praha 4, Hotel ILF

**Délka:** 8 hodin

**Koordinator:** MUDr. Jan Bruthans, CSC., FESC

MUDr. Jan Bruthans, CSC., FESC

• Zásady a postupy předoperační přípravy.

• Vyšetření a příprava kardiologického pacienta.

Prof. MUDr. Martina Vašáková, Ph.D.

• Vyšetření a příprava pneumologického pacienta.

Prim. MUDr. Eva Kotrlíková

• Vyšetření a příprava metabolicky kompromitovaného pacienta.

MUDr. Jan Bruthans jun., Ph.D.

• Anestezilogické postupy.

### 83/15 Kurz – Sdělování nepříznivých zpráv (opakování)

**Datum:** 19. 9. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinator:** PhDr. Blanka Čepická, Ph.D.

Na lékařských fakultách se učí velmi intenzivně profesní znalosti, velmi podceňován je však způsob, jakým mluvit s pacienty nebo jejich příbuznými a sdělovat jim: „Tentokrát ani lékařská věda, ani my jsme spolu s ní nevyhráli.“ Kurz se bude zabývat především tím, jak se nepřijemných zpráv zhostit, aby z emočně náročných situací odcházely obě strany bez šrámů na duši.

### 84/15 Kurz – Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

**Datum:** 24. 9. 2015

**Místo:** Praha 4-Podolí, ÚPMD

**Délka:** 4 hodiny

**Kapacita:** 10 míst

**Poplatek:** 1200 Kč

**Koordinator:** Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSC., MBA, ÚPMD, Praha 4-Podolí

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

### 73/15 Kurz – Klinická výživa pro praktického lékaře

**Datum:** 3. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinator:** MUDr. František Novák, Ph.D.

**Odborný garant:** Doc. MUDr. Petr Bartůnek, CSC.

MUDr. František Novák, Ph.D.

• Význam a léčba malnutrice v nemoci.

• Výživa pro zdravé stáří.

MUDr. Eva Meisnerová

• Onkologický pacient a výživa.

• Nutriční problematika u onemocnění GIT.

• MUDr. Hana Petrášková

• Poruchy polykání v klinické praxi.

• Domácí sondová enterální a parenterální výživa.

### 85/15 Kurz – PNP – Zdravotnická záchranná služba

**hl. m. Prahy – jak funguje**

**Datum:** 3. 10. 2015

**Místo:** Praha 5, Lékařská 2, Klub a Oválná pracovní ČLK

**Délka:** 7 hodin

**Koordinator:** MUDr. Jiří Danda

MUDr. Ondřej Franěk

• Kardiopulmonální resuscitace.

Be. Alan Mejstřík

• Zdravotnická záchranná služba v právním systému.

Mgr. Lukáš Tajčman

• Dopravní nehoda s větším počtem raněných – kazuistika.

• Praktická část.

MUDr. Jiří Danda

• Alternativní zajištění dýchacích cest.

Be. Radomír Vlk

• Kardiopulmonální resuscitace – nácvik.

Be. Alan Mejstřík

• Zdravotnická operační středisko.

Matěj Hříbal, DiS., PhDr. Jarmila Paukertová

• Dopravní nehoda – modelová situace poražený chodec.

### 108/15 Kurz – Antibiotika v klinické praxi

**Datum:** 3. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinatori:** Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSC., a MUDr. Milan Trojáněk (I. infekční klinika UK 2. LF a Nemocnice Na Bulovce)

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

MUDr. Eliška Běbrová

• Správný odběr ze správného místa – Racionální indikace mikrobiologických vyšetření a jejich interpretace.

Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSC.

• Svize sérologických vyšetření.

Doc. MUDr. Helena Zemličková, Ph.D.

• Antibiotická rezistence u původců komunitních infekcí.

MUDr. Jiří Marek

• Antibiotická terapie infekcí horních cest dýchacích pohledem praktického lékaře.

MUDr. Zuzana Vančíková, CSC.

• Antibiotická terapie infekcí dolních cest dýchacích pohledem nemocničního lékaře.

MUDr. Milan Trojáněk

• Antibiotická terapie respiračních, urogenitálních a gastrointestinálních infekcí v dospělém věku.

### 109/15 Kurz – Potravinová alergie – základy komponentové diagnostiky pro začátečníky

**Datum:** 7. 10. 2015, 16.30–18.00

**Místo:** Praha

**Délka:** 2 hodiny

**Koordinator:** MUDr. Sausen Sládková

Běžně používané diagnostické metody v alergologii (spec. IgE, kožní prick testy) nerozliší, zda se jedná o primární senzibilizaci, zkríženou reaktivitu či falešnou pozitivitu. Neumožňují předpovědět riziko dalších alergických reakcí, zvláště pak riziko systémových reakcí. Na jejich základě nelze předpovědět riziko přetrvávající potravinové alergie ani specifikovat dietní elimináční doporučení. Komponentová diagnostika kvantifikuje IgE protilátky do jednotlivých alergenních komponent, doslova rozebírá alergeny na molekuly. Tato možnost přesnějšího vyšetření otevřela zcela novou éru diagnostiky a léčby potravinových alergií. Komponentová diagnostika dokáže odpovědět na otázky, zda se u pacienta jedná o zkríženou alergii, o potravinovou alergii na termolabilní nebo termostabilní molekuly, zda hrozí reakce systémová či jen lokální, anebo zda se jedná o pouhou asymptomatickou senzitivitu.

### 74/15 Kurz Problematika diagnostiky a léčby lumbalgií

**Datum:** 10. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinator:** Doc. MUDr. Václav Janík, CSC.

Doc. MUDr. Jan Šprindřich, CSC.

• Radiodiagnostika v dif. diagnostice lumbalgií.

Doc. MUDr. Václav Janík, CSC.

• Možnosti intervenční radiologie při léčbě bolesti zad.

MUDr. Richard Smíšek

• Spirální stabilizace při léčbě lumbální diskopatie.

Prim. MUDr. Filip Šámal

• Neurochirurgické řešení diskopatií.

### 75/15 Kurz – Pediatrie: Dětská dermatologie

**Datum:** 10. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinator:** MUDr. Štěpánka Čapková

MUDr. Štěpánka Čapková

• Lokální léčba dětských dermatóz.

• Vnitřní léčba dětských dermatóz.

MUDr. Jana Čadová

• Parazitární onemocnění kůže v dětském věku.

### 76/15 Kurz z oboru nefrologie

**Datum:** 10. 10. 2015

**Místo:** Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

**Délka:** 6 hodin

**Koordinator:** Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

Prof. MUDr. Miroslav Merta, CSC.

• Glomerulonefritidy vyššího věku.

Doc. MUDr. Petr Bouček, CSC.

• Komplikace a léčba diabetu ve stáří.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

• Funkce ledvin a metabolické změny seniorů.

• Podávání léků u seniorů s onemocněním ledvin.

### 86/15 Kurz z infekčního lékařství – Tropická medicína

**Datum:** 10. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 5 hodin

**Koordinator:** MUDr. et RNDr. František Stejskal, Ph.D.

(I. infekční klinika UK 2. LF a Nemocnice Na Bulovce)

Cílem kurzu bude seznámit posluchače s nejčastěji importovanými nálezky a možnostmi jejich diagnostiky a léčby. Absolvent kurzu se dozví, jaké jsou nejčastější příčiny horečnatých stavů, kožních či průjmových onemocnění a dalších zdravotních obtíží či průjmových onemocnění a dalších zdravotních obtíží po návratu z rizikových oblastí. Budou uvedeny základy diferenciální diagnostiky, laboratorní i klinické diagnostiky a terapie těchto infekcí.

### 118/15 Dvoudenní kurz – Sonografie srdce novorozence

**Datum:** 16.–17. 10. 2015

**Počet účastníků:** 12

**Místo:** Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

**Účastnický poplatek:** 1500 Kč

**Koordinator:** MUDr. Jan Šírc, ÚPMD, Praha

Dvoudenní kurz ultrazvukového vyšetření srdce v neonatologii. Důraz bude kladen na maximální využití v klinické praxi. Po teoretické části bude následovat praktická část na novorozeneckém oddělení ve skupinkách po 3–4 účastníků a instruktorem. Instruktory jsou neonatologové s mnohaletými zkušenostmi v novorozenecké echokardiografii a dětský kardiolog. Kurz je určen pro neonatology, pediatriy a radiology.

**Instruktoři:**

MUDr. Jan Šírc, ÚPMD, Praha

MUDr. Jáchym Kučera, ÚPMD, Praha

MUDr. Jana Šemberová Ph.D., Coombe Women and Infants University Hospital, Dublin, Irsko

MUDr. Viktor Tomek, Dětské kardiocentrum, Praha

**Pátek 16. 10. 2015, 13–18.30 hod.**

• Úvod to funkční echokardiografie.

• Základní projekce.

• Vrozené vady srdce.

• Tepenná duč.

• Praktická část.

**Sobota 17. 10. 2015, 9–15.30 hod.**

• Plicní hypertenze novorozenci.

• Srdce a výdej a kontraktilita.

• Katecholaminy.

• Kazuistiky.

### 77/15 Kurz – Etické konotace. Alokae zdrojů a úhradové limity – etické a praktické souvislosti

**Datum:** 17. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Koordinator:** Prof. PhDr. RNDr. Helena Hašková, CSC. Alokae, rozdělení resp. přerozdělení vedy omezených zdrojů, je etickou i ekonomickou otázkou číslo jedna. Bude připomenuta tzv. distributivní spravedlnost v souvislosti se solidaritou ve zdraví i nemoci, a to v kategoriích nejen finančních, ale i geografických a edukačních. Praktický problém: léčit, nebo setřít? A když setřít, tak kde, jak a „na kom“? Co může a co nemůže ovlivnit rozhodování lékařů? Objemové limity z úhradové vyhlášky z pohledu Etického kodexu ČLK a judikatury ústavního soudu atd.

Prof. PhDr. RNDr. Helena Hašková, CSC.

• Eroze solidarity – proč a jak dál?

JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D.

• Právní a etické aspekty vztahů mezi managementy, nadřízenými a podřízenými lékaři, rozhodování lékaře o léčbě a zdravotnických prostředcích v prostředí pozitivních listů pojištěn a nemocnic.

• Limity na preskripci a vyžádanou péči, povinnosti vůči pacientům. Spory mezi specialisty a praktickými lékaři. Povinnost přijmout pacienty a její právní hranice. Čekací listiny, odmítnutí a ukončování péče.

• Diskuse a závěr kurzu.

**Poznámka:**

*H. Hašková je profesorkou lékařské etiky, působí na Fakultě humanitních studií UK. O. Dostál je právník specializovaný na medicínské právo.*

### 87/15 Kurz – Dětská noha v ordinaci PLDD

**Datum:** 17. 10. 2015

**Místo:** Brno

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinator:** Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSC., M



# TEMPUS MEDICORUM

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátor:** Ing. Zuzana Hekelová

Konflikty zbytečně vyčerpávají a ztracená energie pak chybí. Při práci ve zdravotnictví to platí dvojnásob. Budou zohledněny zákonitosti konfliktů komunikace, příčiny a typy konfliktů a jejich konkrétní podoby v praxi lékaře (konflikty s pacienty/klienty i kolegy), rozdílnost vnímání a řešení konfliktů různými typy osob i techniky efektivního zvládnutí konfliktů. Program doplní i modelové situace ze zdravotnické praxe.

Kurz je určen pro všechny lékaře, kteří už nechtějí být jen pasivními oběťmi konfliktů.

### 111/15 Kurz - Stáří v klinických obrazech - kazuistiky geriatrických syndromů

**Datum:** 24. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.

Kurz bude na kazuistikách z praxe diskutovat úskalí geriatrických syndromů, se kterými se setkávají jak praktičtí lékaři, tak lékaři záchranných služeb a nemocnic a samozřejmě i v následné a dlouhodobé péči.

### 91/15 Kurz - Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

**Datum:** čtvrtek 29. 10. 2015

**Místo:** Praha 4 - Podolí, ÚPMD

**Délka:** 4 hodiny

**Kapacita:** 10 míst

**Poplatek:** 1200 Kč

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD, Praha 4 - Podolí

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

### 92/15 Kurz - Dětská noha v ordinaci PLDD

**Datum:** 31. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc., MUDr. Alena Klapalová za Hamzovu odbornou léčebnu pro děti a dospělé Luže - Kosumberk

**Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová, CSc.**

• Úvod, vývojové hledisko dětské nohy.

**Prim. MUDr. František Brom**

• Historie problému.

• Vady dětské nohy vrozené a vady získané.

• Chirurgická 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 podiatrické vyšetřovací metody (+ praktická ukázka na podoskopu a podografu).

• Možnosti RHB terapie dětí u vybraných diagnóz se zaměřením na ploskou nohu.

• Principy správného obouvání dětí.

**Ing. Michaela Benešová, ortotik-protetik**

• Specifika platná pro dětské obouvání.

• Velikost obuvi a délka chodidla u dítěte.

• Vyšetření dětské nohy na tenzometrické desce.

• Příklady dětských ortopedických vložek.

### 93/15 Kurz - Antibiotická terapie u hospitalizovaných pacientů

**Datum:** 31. 10. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc., MUDr. Milan Trojáněk

Kurz je zaměřen na antibiotickou terapii komunitních infekcí u dospělých pacientů. Absolvent kurzu se seznámí s racionální antibiotickou terapií nejčastějších infekcí u pacientů hospitalizovaných na lůžkách interních a chirurgických odd., správnou indikaci mikrobiologických vyšetření, jejich interpretaci a s problematikou bakteriální rezistence. Kurz je vhodný i pro absolventy kurzu „Antibiotika v klinické praxi“.

### 94/15 Kurz - Novinky a nově ucelené „guidelines“, KPR 2015

**Datum:** 7. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 8 hodin

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

**MUDr. Vilma Benešová**

• MERS a další hrozby; rizika dovolených v exotických krajích; viriomy a jejich patogenní potenci; dg, terapie, ochrana; problémy opakovaných neodkladných příjmů po předchozích nemociích infekcích.

**MUDr. Barbora Doležalová**

• Novinky v endokrinních urgentních příhodách; diabetes mellitus a jeho největší současné akutní hrozby včetně multiorganového postižení.

**Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.**

• KPR 2015 – nové metodické doporučení „pro všechny“.

• Nejčastější lékové interakce v urgentní farmakoterapii a jejich nežádoucí účinky v kombinaci s chronickou medicací

• Které biomarkery jsou a budou instruktivní až nenahraditelné?

• Komentované kazuistiky ve světle doporučení odborných společností.

**MUDr. Martin Šrámek**

• Emergentní péče o pacienty s cévními mozkovými příhodami – současný pohled pro první kontakt, nová doporučení, směřování, prognózování a výsledky.

**JUDr. Jan Vondráček**

• Jak postupují „medicinské kauzy“ a zkušenosti podle nového občanského zákoníku a v čem jsou inspirativní pro urgentní medicínu?

**90/15 Kurz - Donošený novorozenec III. (opakování)**

**Datum:** 7. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** MUDr. Petra Šaňáková, ÚPMD, Praha 4 - Podolí

**MUDr. Marcela Černá**

• Co možná nevíte o kojenci.

**MUDr. Petra Šaňáková**

• Mléčná výživa stručně, jasně, přehledně.

**Doc. MUDr. Zdeněk Šumník, Ph.D.**

• Diagnostika a terapie hypoglykemie u novorozenců a kojenců.

**MUDr. Jan Langer**

• Nejčastější nefrologické problémy novorozeneckého a kojeneckého období.

**MUDr. Blanka Kocmichová**

• Scrotální syndrom.

**MUDr. Jiří Halbrštát**

• Zahraněčí zkušenost – péče o novorozence v Zambii.

### 78/15 Kurz - Pediatrie: Dětská dermatologie

**Datum:** 14. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 5 hodin

**Koordinátor:** MUDr. Štěpánka Čapková

**MUDr. Štěpánka Čapková**

• Lokální léčba dětských dermatóz.

• Vnitřní léčba dětských dermatóz.

**MUDr. Jana Čadová**

• Parazitární onemocnění kůže v dětském věku.

### 96/15 Kurz - Funkční poruchy hrudní páteže

**Datum:** 14. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Odborný garant:** Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová

Kurz se bude zabývat funkčními fyziologickými a patofyziologickými poruchami v oblasti hrudní páteře se zaměřením na dif. dg. bolestí v této oblasti. Nedílnou součástí kurzu bude i návčiv jednoduchých technik, které je pacient schopen si provádět sám.

### 97/15 Kurz - Očkování v ordinaci všeobecného praktického lékaře

**Datum:** 14. 11. 2015

**Místo:** Brno

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc., MUDr. Milan Trojáněk

Kurz je zaměřen na problematiku očkování v dospělém věku. Absolvent kurzu se seznámí s nejčastěji užívanými vakcínami a očkovacími schémata. V kurzu bude dále uvedena problematika očkování ve speciálních situacích, zejména imunosuprimovaných osob, pacientů s chronickým onemocněním či cestovatelů před odjezdem do rizikových oblastí.

### 98/15 Kurz - Léčba závislosti na tabáku

**Datum:** 14. 11. 2015

**Místo:** Oválná pracovna ČLK, Lékařská 2, Praha 5

**Délka:** 8 hodin

**Počet kreditů:** 6

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.

**Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.**

• Epidemiologie užívání tabáku, souvisjící mortalita a morbidita, pasivní kouření, účinná prevence, kontrola tabáku a legislativa.

**Prof. MUDr. František Perlik, DrSc.**

• Farmakologické interakce cigaret.

**MUDr. Alexandra Kmeřová**

• Princip závislosti na tabáku, diagnostika.

**Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.**

• Psychobehaviorální intervence, typické kuřácké situace, identifikace s nekuřáctvím.

• Krátká intervence v ordinaci – 5A/3A.

**MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.**

• Motivační rozhovory – základní princip, techniky, demonstrace, 5R.

**Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.**

• Farmakoterapie – náhradní terapie nikotinem, bupropion, vareniklin.

**MUDr. Alexandra Kmeřová**

• Zvláštní populace – adolescenti, těhotenství, kouření a hmotnost, přístup zaměstnavatele.

**Doc. MUDr. Eva Králíková, CSc.**

• Elektronické cigarety, harm reduction, kouření a psychiatrická komorbidita.

• Současné možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, specializovaná centra.

**MUDr. Alexandra Kmeřová, MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.**

• Mezinárodní standardy léčby: Mayo Clinic, USA, Smoking Cessation Services, UK.

**MUDr. Alexandra Kmeřová, doc. MUDr. Eva Králíková, CSc., MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.**

• Praktické příklady – časté dotazy pacientů.

### 112/15 Kurz - Strabismus

**Datum:** 14. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 5 hodin

**Koordinátor:** MUDr. Jan Krásný, FNKV Praha 10

Náplní je získat všeobecný přehled dané problematiky v dětském, ale i dospělém věku. Je určen především pro mladé oftalmology, ale i pediatrii a neurologii zajímající se o strabismus.

• Vyšetřovací metody.

• Typy dynamického a paralytického strabismu.

• Konzervativní terapie včetně tuzozrakosti.

• Chirurgická terapie.

Součástí posledního kurzu na toto téma je i CD s jednotlivými přednáškami.

### 99/15 Kurz - Odmítnutí očkování v ordinaci PLDD

**Datum:** středa 18. 11. 2015, od 15.30 hod.

**Místo:** Praha 5, Klub ČLK

**Délka:** 3 hodiny

Odpolední prodloužený seminář se bude zabývat především problematikou odmítnutí očkování ze strany rodičů v pediatrické ordinaci a možnostmi jejich řešení. Zaměřen bude rovněž na současné poznatky týkající se nových a alternativních vakcín a možnosti k jejich užiti v každodenní práci dětského lékaře. Nedílnou součástí bude právní rámec očkování v současné době. Seminář bude veden formou workshopu s možností řešení konkrétních otázek z praxe posluchačů.

### 100/15 Kurz - Resuscitace a poresuscitační péče o novorozence

**Datum:** 21. 11. 2015

**Místo:** Praha 4 - Podolí, ÚPMD

**Délka:** 4 hodiny

**Kapacita:** 25 míst

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD, Praha 4 - Podolí

Kurz s praktickým nácvikem na modelu navazuje na kurz resuscitace novorozence. Je určen jak lékařům, tak sestřám a porodním asistentkám, kteří se dostávají do situací, kdy resuscitaci novorozence a přebírají ho dále do své další péče v poresuscitačním období. Je zaměřen na nejčastější chyby a omyly při resuscitaci i v poresuscitační péči a na zvládnutí dalších kritických stavů novorozence, se kterými se setkáváme v denní praxi.

### 101/15 Kurz - Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

**Datum:** čtvrtek 26. 11. 2015

**Místo:** Praha 4 - Podolí, ÚPMD

**Délka:** 4 hodiny

**Kapacita:** 10 míst

**Poplatek:** 1200 Kč

**Koordinátor:** Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD, Praha 4 - Podolí

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

### 102/2015 Kurz - Pediatrie

**Datum:** 28. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** MUDr. Petra Šaňáková

**MUDr. Sausen Sládková**

• Potravinová alergie – základy komponentové diagnostiky pro začátečníky.

**MUDr. Milan Trojáněk**

• Racionální léčba ATB v ordinaci PLDD.

**MUDr. Anna Zobanová**

• Oftalmologická problematika v ordinaci PLDD.

### 113/15 Kurz - Jak být o krok vpřed předu pocitem vyčerpání a nedostatku času

**Datum:** 28. 11. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátor:** Ing. Zuzana Hekelová

Jednou z cest, jak při práci ve zdravotnictví uspět a nevyhořet, je umění optimálně nakládat se svým časem (v práci i v soukromí) a práci i optimálně delegovat. Vě využití času máme všichni rezervy (lékaře nevyjímaje) a i malé zlepšení může mít velký efekt. A i když se to nezdá, i při práci lékaře je mnoho možností pro účelné delegování. Program doplní modelové situace ze zdravotnické praxe.

Kurz je určen lékařům ve vedoucí pozici i všem ostatním, kteří na sobě chtějí v této oblasti pracovat.

### 103/15 Kurz - Funkční diagnostika a terapie bolestí horních končetin

**Datum:** 5. 12. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Odborný garant:** Doc. MUDr. Vlasta Tošnerová

Kurz se bude zabývat nekořenovými syndromy horních končetin a bolestivými zřetězeními v oblasti horních končetin a v cervikobrachiální oblasti. Součástí kurzu bude i návčiv technik, které je pacient schopen si provádět sám.

### 104/15 Kurz - Antibiotická terapie u hospitalizovaných pacientů

**Datum:** 5. 12. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátoři:** Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc., MUDr. Milan Trojáněk

Kurz je zaměřen na antibiotickou terapii komunitních infekcí u dospělých pacientů. Absolvent kurzu se seznámí s racionální antibiotickou terapií nejčastějších infekcí u pacientů hospitalizovaných na lůžkách interních a chirurgických odd., správnou indikaci mikrobiologických vyšetření, jejich interpretaci a s problematikou bakteriální rezistence. Kurz je vhodný i pro absolventy kurzu „Antibiotika v klinické praxi“.

### 105/15 Kurz pediatrie – dětská endokrinologie

**Datum:** 5. 12. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 4 hodiny

**Koordinátor:** MUDr. Petra Šaňáková

**Odborný garant:** prof. MUDr. Jan Lebl, DrSc.

**Prof. MUDr. Jan Lebl, DrSc.**

• Novinky v dětské endokrinologii. (45 minut)

• Kazuistiky z endokrinologických ambulancí. (45 minut)

**Doc. MUDr. Zdeněk Šumník, Ph.D.**

• Novinky v dětské diabetologii. (45 minut)

**MUDr. Jitka Kytarová**

• Dětská obezitolgie: stav v roce 2015. (45 minut)

### 106/15 Kurz - Vzácná onemocnění a molekulární genetická diagnostika: základní přehled pro praktického lékaře

**Datum:** 5. 12. 2015

**Místo:** Praha

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** Prof. MUDr. Milan Macek, DrSc., UBLG UK 2. LF a FN Motol

**Prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.**

• Vzácná onemocnění: přehled, doporučení a časná diagnostika.

**Prim. MUDr. Markéta Havlovicová**

• Poruchy autistického spektra a vývojové opoždnění.

**Místo:** Praha  
**Délka:** 5 hodin  
**Koordinátor:** MUDr. Milan Cabrnach, MBA  
 Účastníci budou seznámeni se základními informacemi vztahujícími se k problematice práce s informacemi při poskytování zdravotní péče. Bude představena platná právní úprava vedení zdravotnické dokumentace, způsob jejího vedení,

povinnosti lékaře při jejím vedení, forma vedení zdravotnické dokumentace a pravidla práce s ní.

Účastníci se seznámí se základy právní úpravy ochrany osobních údajů a s pravidly pro přístup jednotlivých subjektů k osobním údajům, včetně práv osoby, ke které se údaje vztahují, tedy práv pacienta na přístup k informacím obsaženým v jeho zdravotnické dokumentaci

### 79/15 Kurz z oboru nefrologie

**Datum:** 9. 1. 2016 **Změna termínu!**

**Místo:** Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

**Délka:** 6 hodin

**Koordinátor:** Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

Prof. MUDr. Miroslav Merta, CSc.

• Glomerulonefritidy vyššího věku.

Doc. MUDr. Petr Bouček, CSc.

• Komplikace a léčba diabetu ve stáří.

Prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

• Funkce ledvin a metabolické změny seniorů.

• Podávání léků u seniorů s onemocněním ledvin.

## Inzerce

**Příjem řádkové inzerce:**  
[www.clkcr.cz](http://www.clkcr.cz)

sekce Pro lékaře  
 - Inzerce  
 - Zadat inzerci

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

### VOLNÁ MÍSTÁ - NABÍDKA

Hledám **praktického lékaře** do ambulance v Praze 4. Kontakt: 602 716 440

NZZ v Praze 8 přijme lékaře **foniatrii** či **ORL** se zájmem o foniatrii na částečný úvazek nebo brigádu. Požadována spolehlivost, zájem o obor. Nabízíme zajímavou práci, dobré pracovní podmínky. Kontakt: 283 024 317, 774 229 170, [recepcie@comhealth.cz](mailto:recepcie@comhealth.cz)

**Oční ordinace** Nadstandardně personálně (optometristé) i přístrojově (OCT) vybavená, hledá lékaře na plný nebo částečný úvazek. Kontakt: 602 357 210, [ocni-ordinace@tiscali.cz](mailto:ocni-ordinace@tiscali.cz)

**ORL** lékaře/ku, možno i důchodce nebo na MD, příjmu do zavedené ordinace v Říčanech na úvazek 0,2-0,4, za dobrých podmínek od 9/2015. Kontakt: [orl-ricany@seznam.cz](mailto:orl-ricany@seznam.cz), tel. 602 332 599

Hledám **oftalmologa** na plný nebo částečný pracovní úvazek do soukromé ordinace v Hranicích. Nabízím nadstandardní platové ohodnocení, individuální pracovní dobu, možnost ubytování v bytu 2+1 v Hranicích. Kontakt: 604 727 861, [Robert.Franc@seznam.cz](mailto:Robert.Franc@seznam.cz)

Vzdělávací a rehabilitační centrum Smíšek hledá lékaře do privátní **rehabilitační** ambulance v Praze 8. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení, flexibilní pracovní dobu, možnost dalšího vzdělávání. Informace na tel. 776 209 424

Lékaři L&K, s. r. o. Hledáme **praktického lékaře** na trvalý pracovní poměr, ev. i v přípravě. Byt + služeb. vůz k disp. MUDr. Lapčík Jiří, 687 12 Bílovice 522, u Uh. Hradiště. Kontakt: 606 946 252, [lapcik301@tiscali.cz](mailto:lapcik301@tiscali.cz), [www.mudrlapcik.cz](http://www.mudrlapcik.cz)

Kardiologická ambulance v Praze 7 přijme **kardiologa**, nejlépe na plný úvazek. Kontakt: [kardiomed@volny.cz](mailto:kardiomed@volny.cz)

Přijmu lékaře (lékařku) do plně vybavené **ORL** ambulance v Praze, i na částečný úvazek. Termín nástupu 9-10/2015. Nabízím nadstandardní platové podmínky, bonifikace, 6 týdnů dovolené. Kontakt: 605 787 269

Soukromá oční ordinace v Berouně přijme atestovaného **oftalmologa** na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení v základní mzdě + bonusy. Nástup možný ihned. Kontakt: [info@ocniberoun.cz](mailto:info@ocniberoun.cz), 602 202 435

Zavedené, rozvíjející se soukromé zařízení v Praze hledá **neurologa, gynekologa, internistu, PL a fyzioterapeuta**. Nabízíme možnost individuální realizace a nadstandardní podmínky. Nejsme řešteč!!! Kontakt: 604 832 728, [pacet.md@gmail.com](mailto:pacet.md@gmail.com)

Hledáme spolupracovníka, lékaře **gastroenterologa**. Znalost NV vítána. Kontakt: 607 604 835 (SMS), [pavel-pekar@seznam.cz](mailto:pavel-pekar@seznam.cz)

Hledám **pediatra** do dětské ordinace v Klatovech na plný úvazek. Požadují atestaci I. stupně z pediatrie akladný přístup k dětem. Nabízím dlouhodobé perspektivní práci a dobré platové podmínky. Nabídky na e-mail: [egzod@post.cz](mailto:egzod@post.cz) nebo na tel. 604 643 888

Lékař - rezident v oboru **všeobecné praktické lékařství**, v rámci prac. poměru absolování předepsaných praxí směřujících k atestaci. Nástup: léto/podzim 2015. Místo: Frydltan nad Ostravicí, okres Frýdek-Místek. Kontakt: 606 555 453, [mail@martinsvebis.cz](mailto:mail@martinsvebis.cz)

Lékařský tým v Mezibranské (Praha 1) přijme na celý/částečný úvazek lékaře **internistu, oftalmologa a praktického lékaře pro dospělé**. Dobré finanční ohodnocení, příspěvek na vzdělávání, možnost dalších benefitů. Kontakt: MUDr. Jan Polák, [lekarskydum@gmail.com](mailto:lekarskydum@gmail.com)

Lékař přijme ihned **alergologa a pneumologa** (i v důchodu) do ambulancí v Praze 6 (areál UVN). Nástup dle dohody, plný i částečný úvazek. Byty k dispozici. Kontakt: 602 275 113, [rakosnik@uvn.cz](mailto:rakosnik@uvn.cz)

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., vyhláší výběrové řízení na obsazení místa **primář/primářka oddělení následné péče (LDN)**. Kvalifikační požadavky: specializovaná způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. v oboru, jehož součástí je jeden z těchto základních kmenů: chirurgický, interní a všeobecné praktické lékařství; nejméně 8 let praxe; licence ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře; organizační, řídicí a komunikační schopnosti; zdravotní způsobilost a bezúhonnost. Nabízíme: smluvní mzdové podmínky + bonusy, zaměstnanecké benefity, možnost ubytování. K vlastnoručně podepsané přihlášce je třeba doložit: strukturovaný životopis s přehledem dosavadní

odborné praxe, ověřenou kopii diplomu o specializaci, kopii licence ČLK, výpis z rejstříku trestů ne starší než 3 měsíce, telefonické spojení, popř. elektronickou adresu. Výše uvedené náležitosti doručte v zalepené obálce s označením „VR – primář LDN“ na adresu: Oblastní nemocnice Příbram, a. s., Personální oddělení, Gen. R. Tesáříka 80, 261 01 Příbram I. [www.nemocnicepribram.cz](http://www.nemocnicepribram.cz)

Psychiatrická ambulance pro děti a dorost Břeclav přijme do pracovního poměru **dětského psychiatra** nebo lékaře se zájmem o dětskou a dorostovou psychiatrii na částečný úvazek. V budoucnu možné přenechání praxe. Kontakt: 777 646 105

Gynekologicko-porodnické oddělení nemocnice v Rychnově nad Kněžnou přijme lékaře se specializovanou způsobilostí s preferencí **urogynekologie, endoskopie**. Kontakt: [sandor.jan@nemocnicerck.cz](mailto:sandor.jan@nemocnicerck.cz)

Hledám **zdravotní sestru** do oční ambulance 20 km jižně od Brna na dva dny v týdnu. Dle potřeby zaškolení. Kontakt: [cerna.janula@seznam.cz](mailto:cerna.janula@seznam.cz)

Hledáme **chirurga** pro chirurgické centrum v Plzni se zájmem o proktologii, chirurgii ruky, podologii, žilní chirurgii a chirurgii kly. Požadujeme specializovanou způsobilost z chirurgie. Kontakt: [info@medizen.cz](mailto:info@medizen.cz), 608 260 483, MUDr. Zdeněk Zenkl

Přijmu lékaře do **kožní** ambulance v Klatovech na částečný i plný úvazek. Nadstandardně vybavené, spektrum všech výkonů vč. estetiky. Přátelské a flexibilní prostředí, dobré finanční ohodnocení. Ubytování zajištěno. Ordinace akreditována. Kontakt: 737 441 365

Přenechám nově otevřenou praxi **praktické lékařky**. Velmi perspektivní obvod. Vzdálenost 30 km od Brna. Vážné důvody, spěchá. Zástup ihned, po vyřízení administr. záležitostí převod. Další info: [ambulance.2@seznam.cz](mailto:ambulance.2@seznam.cz)

MEDITERRA - Sedčany, s. r. o., přijme pro **interní oddělení** lékaře. Požadavky: vysokoskolské vzdělání lékařského směru, odborná způsobilost v oboru vnitřní lékařství není podmínkou, místo vhodné i pro absolventa, bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Nabízíme: zajímavou práci na kvalitně vybavených pracovištích, přátelský a tvůrčí kolektiv, finanční podporu odborného vzdělávání - podpora stáží, seminářů, kongresů, odpovídající platové podmínky, zaměstnanecké benefity (týden dovolené navíc, příspěvek na stravování, možnost ubytování). Přihlášky včetně životopisu zaslejte na e-mail: [jaroslav.haskova@mediterraz.cz](mailto:jaroslav.haskova@mediterraz.cz), tel. 318 841 571, 725 850 589

Městská nemocnice Čáslav, příspěvková organizace, přijme do pracovního poměru lékaře na oddělení **HTO**. Požadavky: specializovaná způsobilost v oboru hematologie a transfúzní lékařství. Nabízíme: zajímavé mzdové ohodnocení, podporu profesního rozvoje, zaměstnanecké benefity, příjemný kolektiv. Písemně nabídky zaslejte na adresu: Městská nemocnice Čáslav, personální oddělení, pani Anna Škarková, Jenikova 348, 286 01 Čáslav, 327 305 228, [anna.skarkova@nemcaslav.cz](mailto:anna.skarkova@nemcaslav.cz)

Nestátní ambulantní chirurgie v Praze 5 přijme **chirurga** do pracovního poměru (částečný/plný úvazek) s nástupem možným ihned nebo od 9/2015. CV prosím na e-mail: [chirbar@gmail.com](mailto:chirbar@gmail.com)

Olivova dětská léčebna v Říčanech u Prahy přijme **lékaře** na HPP i na zkrácený úvazek s potřebnou mírou zodpovědnosti za péči o děti i vnitřní chod léčebny. Nabízíme práci s dětmi v příjemném a klidném prostředí, stravování, možnost podnikové garsoniery, plat dle dohody. Kontakt: 602 627 741, 323 619 189, [personal@olivovna.cz](mailto:personal@olivovna.cz)

Beskydské rehabilitační centrum, spol. s r. o., v Celadné přivítá lékaře se zájmem o **psychosomatickou medicínu**. Požadujeme: VS vzdělání (lékařská fakulta), práci a specializace výhodou. Nabízíme: práci na plný i zkrácený úvazek, osobní a profesní růst, dobré platové ohodnocení, firemní benefity. Kontakt: [uhlarova@brc.cz](mailto:uhlarova@brc.cz), 558 676 298

**VPL** Promedis, s. r. o., přijme lékaře/ku na 0,5 až celý úvazek do ordinace v Praze 1 nebo Praze 8. Nabízíme: zajímavé fin. ohodnocení, solidní jednání, práci v příjemném prostředí, péstřá klienta. V případě zájmu volejte 777 070 834 nebo [ordinace@promedis.eu](mailto:ordinace@promedis.eu)

Soukromé zdravotnické zařízení v Praze hledá lékaře **ortopeda** na pracovní rozsah 0,2-0,4 a lékaře **urologa** na pracovní rozsah 0,2. 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, tel. 731 611 768

Privátní oční ordinace v Rokycanech přijme **očního lékaře/lekařku** na úvazek 0,4 a vyšší. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení. Nástup od 1.8.2015 nebo po dohodě. Kontakt: 604 799 163, [hron.r@seznam.cz](mailto:hron.r@seznam.cz)

**Praktickou lékařku/lekaře pro dospělé** přijmeme na pracoviště Praha 6, Hradčanská na plný nebo částečný úvazek. Moderní pracoviště, přátelský kolektiv, zaměstnanecké výhody. Informace na tel. 602 681 656

Přijmu **dermatologa** do soukromé ordinace v Klatovech. Kontakt: 737 441 365

Hledáme **psychiatra** do týmu pro soukromou ambulanci v Praze 9-Letňanech na 2 dny v týdnu. Atestace výhodou nebo byt k ní alespoň blízko. Životopis prosíme na [heliodcz@seznam.cz](mailto:heliodcz@seznam.cz), [www.e-poliklinika.cz/helio](http://www.e-poliklinika.cz/helio)

Městská nemocnice následné péče (Praha 9) přijme do **kardiologické** ambulance lékaře/ku. Specializovaná způsobilost v oboru kardiologie podmínkou. Velmi dobrá dopravní dostupnost (přímo u stanice metra B), nadstandardní a motivující platové ohodnocení, benefity. Částečný úvazek možný. Kontakt: p. Vašínková, 284 000 824, [vasinkova@mnpn.cz](mailto:vasinkova@mnpn.cz)

Psychoterapeutický stacionář Dům duševního zdraví v Ostrově přijme **psychiatra** s psychoterapeutickým vzděláním. Informace: Ing. A. Beránek, tel. 603 702 698

Oční klinika přijme do svého týmu kolegu na pozici **očního lékaře/lekařka**, nástup možný ihned. Životopis zaslejte prosím na e-mail: [info@premiumclinic.cz](mailto:info@premiumclinic.cz), 734 579 078

Přijmeme lékaře na **urologické oddělení** Oblastní nemocnice Náchod, a. s. Nástup možný ihned, HPP. Další informace: prim. MUDr. Petr Prošvic, [prosvic.petr@nemocnicenachod.cz](mailto:prosvic.petr@nemocnicenachod.cz), 491 601 160, 777 622 041

Hledáme **dermatologa** pro Kožní kliniku Achillea v Praze 8, která se specializuje na chronická kožní onemocnění. Široké spektrum diagnóz, včetně možnosti rozvoje estetické a korektivní dermatologie. Moderní pracoviště, příjemné pracovní prostředí, motivující odměňování, lidský fungující tým, dobrá dopravní dostupnost. Akreditace MZ pro specializační vzdělávání. Více na [www.achillea.cz](http://www.achillea.cz) nebo na tel. 603 222 123

Hledáme do ambulantního centra **zdravotní sestru** s registrací na hlavní pracovní poměr - dvousměnný provoz. Nástup možný od června 2015. V případě zájmu kontaktujte staniční sestru: Jana Kostálová, 723 540 408

THURSO, HIGHLANDS, SCOTLAND ADDITIONAL PARTNER REQUIRED. \*6-9 sessions (or any variation) • Non Equity or Equity Partner position • List size approximately 600 • Dispensing branch surgery (6miles from town) • GP led community hospital next door • No out of hours commitment (opportunities exist locally) • Generous annual leave entitlement • Excellent local facilities, housing, schools • Applications welcome from newly qualified and experienced GPs • Links: [www.thursohalkirkmp.co.uk](http://www.thursohalkirkmp.co.uk). Write/email (including CV) to Christine Tait, Management Partner, Thurso & Halkirk Medical Practice, 69 Princes Street, Thurso, Caithness KW14 7DH ([c.tait@nhs.net](mailto:c.tait@nhs.net)) - 01847 895495. Informal enquiries welcomed

Společnost Clinicum, a. s., přijme do pracovního poměru **praktického lékaře pro dospělé**. Výhodné platové podmínky, nástup možný ihned. CV zaslejte na [eva.palokova@mediconas.cz](mailto:eva.palokova@mediconas.cz), 724 576 888

Psychiatrická léčebna Lnáře hledá lékaře, příp. absolventa LF se zájmem o obor **psychiatrie**. Nabízíme byt 3+1 nebo 2+1 přímo v areálu léčebny, dobré pracovní podmínky, nadstandardní platové ohodnocení, možnost odborného růstu, při stabilizační dohodě významný podíl na nákladech na vzdělání (úhrada seminářů, kurzů atd.). Kontakt: MUDr. Vladimír Muchl, 724 002 111, [vmuchl@email.cz](mailto:vmuchl@email.cz), prim. MUDr. Jana Zahradnicková, 605 164 841, [sekretariat@pllnare.cz](mailto:sekretariat@pllnare.cz)

Zdravotnické zařízení v Praze 7 přijme atestovaného **praktického lékaře** na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení. Pro více informací volejte na tel. 777 025 128 nebo pište na e-mail: [lekar@archa.com](mailto:lekar@archa.com)

Hledám lékaře k provádění **skleroterapie malých varixů** (CI) na krátký úvazek. Znalost metody není podmínkou, zatím. Není vázáno na konkrétní odbornost či atestaci. Pracovní kontakt: MUDr. Václav Pečáček, tel. 737 385 914

Přijmu **praktického lékaře** na plný nebo částečný pracovní úvazek do zavedené soukromé ordinace na Ostravsku. Nadstandardní platové ohodnocení, možnost ubytování, mobilní telefon, stravenky. Kontakt: [internostrava@gmail.com](mailto:internostrava@gmail.com)

Inzerce

**Zdravotnická zařízení společnosti MEDICON a.s.**  
 přijmou z důvodu rozšiřování služeb lékaře v odbornostech:

**NEUROLOGIE, DĚTSKÁ NEUROLOGIE, CHIRURGIE, ENDOKRINOLOGIE, ORTOPEDIE, DERMATOLOGIE, INTERNA, PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DOSPĚLÉ, OČNÍ, REVMATOLOGIE a další obory**

• **POŽADAVKY:** specializovaná způsobilost v oboru, bezúhonnost • **NABÍDKA:** pracovní poměr na dobu neurčitou, výhodné pracovní podmínky, zaměstnanecké benefity, práce na plný i zkrácený úvazek • **NÁSTUP:** dle dohody

#### • MÍSTO PRACOVÍŠTĚ:

Poliklinika Budějovická, Antala Staška 1670/80, Praha 4 • Poliklinika Vysočany, Sokolovská 304/9, Praha 9 • Poliklinika Zelený Pruh, Roškotova 1717/2, Praha 4

#### • KONTAKT:

Eva Poláková, personální oddělení [eva.polakova@mediconas.cz](mailto:eva.polakova@mediconas.cz)  
 +420 724 576 888



# TEMPUS MEDICORUM

zdravotnickém zařízení, b) možnost dalšího vzdělávání a odborného růstu, c) dobrá finanční ohodnocení, d) možnost ubytování. Blíží informace podá vedoucí personálního oddělení Lenka Theyerová, tel. 596 096 318. Své nabídky zasílejte na e-mail: [theyerova@nembo.cz](mailto:theyerova@nembo.cz) nebo na adresu: Bohumínská městská nemocnice, a. s., personální oddělení, Slezská 207, 735 81 Bohumín, Starý Bohumín

Jedličkův ústav a školy v Praze přijme: **vedoucího lékaře** na HPP i na zkrácený úvazek. Požadujeme: atestaci v některém z oborů – všeobecné lékařství, neurologie, ortopedie, FBLR nebo pediatrie a Osvědčení o odborné způsobilosti v oboru. Nabízíme: možnost ubytování, práci v příjemném a klidném prostředí, stravování a možnost volna v době prázdnin. O eventuelních dalších benefitech je možné se dohodnout při osobním pohovoru. Kontakt: [jus@jus.cz](mailto:jus@jus.cz), informace na tel. 261 220 079

Nestátní zdravotnické zařízení v Dobrušce (40 km od Prahy) hledá **praktického lékaře**. Pro uchazeče s kratší praxí odborný dohled zajištěn. Kontakt: 728 074 851, [t.vokurka@post.cz](mailto:t.vokurka@post.cz)

NZZ Poliklinika Anděl, s. r. o., v Praze 5 přijme do svého kolektivu **praktického lékaře**, lékaře **diabetologa** a lékaře **internistu**. Nástup možný ihned. Kontakt: [jitka.mrazova@andelpoliklinika.cz](mailto:jitka.mrazova@andelpoliklinika.cz), tel. 737 160 496

Nestátní zdravotnické zařízení CCBP Czech Prague, s. r. o., zaměřené na provádění **klinických hodnocení**, hledá lékaře pro pracoviště v Praze 3. Na 0,6 až 1,0 pracovního úvazku, denní pracovní doba bez služeb. Očekáváme pečlivost, spolehlivost, středně pokročilou angličtinu. Klinická praxe a atestace výhodou. Kontakt: 605 227 450, [jan.machek@ccbr.com](mailto:jan.machek@ccbr.com)

Lékaři pro Dubaj! Vysoký příjem! Physicians for Dubai! High salaries! Applications only in English please! Kontakt: [holch@t-online.de](mailto:holch@t-online.de), +491 636 360 970

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., přijme **primáře rehabilitačního oddělení**. Požadujeme vzdělání dle zák. č. 95/2004 Sb. a atestaci z FBLR nebo krátce před jejím získáním. Nabízíme práci ve stabilní společnosti, podporu dalšího odborného růstu a vzdělávání, dobré finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní připojištění, byt. Nástup dle dohody. Kontakt: místopředseda představenstva MUDr. V. Lorenc, 384 376 740, 399; [lorenc@nemjh.cz](mailto:lorenc@nemjh.cz)

Dopravní podnik hl. m. Prahy přijme **praktické lékaře/lékařky**. Nestátní zdravotnické zařízení Dopravního podniku hl. m. Prahy přijme praktické lékaře/lékařky do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou. Požadujeme: specializaci v oboru všeobecné lékařství prvního stupně, výbornou znalost problematiky pracovního lékařství. Nabízíme: zajímavé platové podmínky, zaměstnanecké jízdné i pro rodinné příslušníky, 5 týdnů dovolené, stravenky, Flexi Passy a řadu dalších benefitů. Blíží informace na [www.dpp.cz](http://www.dpp.cz), odd. Pracovní příležitosti. Životopis zasílejte na adresu: [vyberovizeni@dpp.cz](mailto:vyberovizeni@dpp.cz)

NZZ ordinace PL 5 km za Prahou (Praha-západ) hledá atest. **VL lékaře/ku** na 2-3 dny v týdnu, možná i 5 prac. dnů, flexibilní prac. dny a dopolední časy. Výborná znalost PC podmínkou. Nadstandardní ohodnocení, nástup možný ihned. Zásleťe CV na [kokomnami@seznam.cz](mailto:kokomnami@seznam.cz)

Do ordinace PL v Podkrkonoší přijmeme kolegy/nu na plný či část. úvazek. Nadstandardní pracovní podmínky, služební vůz, možnost služebního bytu a další benefity. V případě zájmu ne kontaktujte prosím e-mailem na [praxePL@email.cz](mailto:praxePL@email.cz) či telefonicky 734 448 897

Pro našeho klienta, významnou českou společnost, hledáme vhodné kandidáty/kandidátky na pozici **praktického lékaře**. Náplň práce: léčebná péče pro registrované pacienty, pracovní lékařská péče, účast na preventivních programech pro zaměstnance, případně zastrešení rehabilitační péče, výběr přístroje vybavení. Požadavky: Lékař/ka s atestací ze všeobecného lékařství. Nabízíme: nástupní plat 80 000 Kč, vybavené zdravotnické středisko, HPP, pracovní doba min. 30 hodin týdně (0,7 úvazek), k dispozici je zdravotní sestra a fyzioterapeutka, možnost poskytnutí podnikového bytu, množství zaměstnaneckých benefitů. Místo výkonu práce: Karlovy Vary. Nástup možný ihned. V případě zájmu prosím o kontakt na tel. 731 501 723 nebo e-mailem na [jureckova@skyslelect.cz](mailto:jureckova@skyslelect.cz)

MN Čáslav, příspěvková organizace, přijme do pracovního poměru lékaře pro pracoviště **interní oddělení**. Požadavky: specializovaná způsobilost v oboru vnitřní lékařství není podmínkou. Nabízíme: zajímavé osobní ohodnocení, podporu profesního rozvoje, zaměstnanecké benefity, příjemný kolektiv. Nástup možný od 1.7.2015 nebo po dohodě. Podrobné informace a kontakt pro zaslání životopisu: Anna Škarková, personální oddělení, 327 305 228, [anna.skarkova@nemcaslav.cz](mailto:anna.skarkova@nemcaslav.cz)

Mediclinic, a. s., hledá kolegu na pozici lékař pro **pracovnělékařské služby** v Praze. Nabízíme: motivující mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 sick days, zaměstnanecké benefity. Požadujeme: spec. způsobilost VPL (výhodou). Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, [kariera@mediclinic.cz](mailto:kariera@mediclinic.cz)

Mediclinic, a. s., hledá kolegu na pozici **praktický lékař pro děti a dorost** v lokalitách: AS, Brno, Broumov, C. Budějovice, Studenec. 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](mailto:kariera@mediclinic.cz)

Mediclinic, a. s., hledá kolegu na pozici **všeobecný praktický lékař** v těchto lokalitách: AS, Jindřichův Hradec, Praha, Vrchlabí. Nabízíme: motivující mzdové ohodnocení, 5 dní na vzdělávání, 3 sick days, akred. pracoviště, zaměstnanecké benefity. Požadujeme: odbornou/specializovanou způsobilost, bezúhonnost. Kontakt: P. Adamičková, 733 679 578, [kariera@mediclinic.cz](mailto:kariera@mediclinic.cz)

Hledáme praktického lékaře s atestací pro vznikající ambulanci zdravotnické zařízení v okolí Litoměřic, Ústí nad

Labem a České Lipy. Základní mzda min. 50 000 Kč, auto, telefon, PC. Kontakt: 602 345 726, [prakticky.lekar@post.cz](mailto:prakticky.lekar@post.cz)

Oborová zdravotní pojišťovna hledá **revizního lékaře** pro obornost chirurgie. Místo výkonu práce: Praha. V případě zájmu zasleťte životopis na e-mail: [daria.studena@ozp.cz](mailto:daria.studena@ozp.cz), tel. 261 105 252

Městská nemocnice Čáslav, příspěvková organizace, přijme do pracovního poměru lékaře pro pracoviště **chirurgické oddělení**. Požadavky: specializovaná způsobilost v oboru chirurgie podmínkou. Nabízíme: zajímavé osobní ohodnocení, podporu profesního rozvoje, zaměstnanecké benefity, příjemný kolektiv. Nástup možný ihned. Podrobné informace a kontakt pro zaslání životopisu: Anna Škarková, personální oddělení, 327 305 228, [anna.skarkova@nemcaslav.cz](mailto:anna.skarkova@nemcaslav.cz)

Přijmeme lékaře/lékařku do **gastroenterologické ambulance** na částečný úvazek. Požadujeme odbornou způsobilost lékaře a specializovanou způsobilost v oboru. Nabízíme pracovní pozici na akreditovaném pracovišti, možnost dalšího vzdělávání, kongresů, klidné pracovní prostředí, vstřícný kolektiv a zaměstnanecké benefity. Nástup možný ihned. Kontakt: [medik.kral@centrum.cz](mailto:medik.kral@centrum.cz), tel. 603 470 414

NZZ v Praze hledá **PL** nebo **internistu** pro návštěvní službu. Angličtina a aktivní řidič podmínkou, nadstandardní finanční ohodnocení, práce z domů, zahraniční klientela. Práce na VPP, vhodné i pro lékaře dýchající či při MD. Kontakt: 777 633 199

Poliklinika AGEL v Plzni přijme ihned i na zkrácený úvazek atestovaného urologa do zavedené a dobře vybavené ambulance se zázemm operací sálů. Dobře platové podmínky, stravenky, možnost parkování a další zaměstnanecké výhody v rámci velké a stabilní společnosti. Kontakt: Mgr. Jiri Fojtik, MBA, tel. 601 353 382, [jiri.fojtik@pol.agel.cz](mailto:jiri.fojtik@pol.agel.cz)

Hledám zástup na 1 den v týdnu do **interní ambulance** 15 km severně od Brna. Vhodné pro lékaře na MD nebo v důchodu. Potřebná je průměrná znalost EKG a interní problematiky, specializovanou způsobilost nepožadují. Kontakt: [int.ambul@email.cz](mailto:int.ambul@email.cz)

Přijmu ortopeda do NZZ Praha 10 na 2 dny v týdnu dle dohody. Kontakt: 737 935 359

Přijmeme **dermatologa** do ambulance na Náchodsku. Moderní vybavení, široké spektrum výkonů včetně estetiky, zajímavé platové podmínky. Výše úvazku dle osobního jednání. Kontakt: 723 169 007, [monika.drasnarova@seznam.cz](mailto:monika.drasnarova@seznam.cz)

Ústav leteckého zdravotnictví Praha 6 přijme lékaře **radiologa** s atestací na plný nebo částečný úvazek. Nástup možný ihned. Své nabídky zasílejte na e-mail: [kakesova@ulz.cz](mailto:kakesova@ulz.cz), tel. 973 208 128

Ústav leteckého zdravotnictví Praha 6 přijme lékaře **internistu** s atestací na plný nebo částečný úvazek. Nástup možný ihned. Své nabídky zasílejte na e-mail: [kakesova@ulz.cz](mailto:kakesova@ulz.cz), tel. 973 208 128

NZZ přijme pro své kliniky v Praze lékaře – **praktický lékař, gynekolog, alergolog, urolog** a v Brně lékaře – **radiolog, ortoped, ORL, pneumolog, alergolog a dermatolog**. V případě zájmu o bližší info pište na e-mail: [klara.gottwaldova@medicover.cz](mailto:klara.gottwaldova@medicover.cz) nebo volejte 604 295 903  
Odbor lázeňské péče Nemocnice Na Homolce – Lázeňská léčebna Mánes Karlovy Vary hledá kandidáty na pozici **lékař/ka pediatr** (hlavní pracovní poměr) a **gastroenterolog** (časťový úvazek) pro dětskou a dorostovou část léčebny. Požadavky: odborná způsobilost, praxe. Nabízíme výhodné podmínky pro osobní a profesní rozvoj, zajímavé sociální a zaměstnanecké výhody. V případě zájmu volejte na tel. 353 334 236, 605 385 378. Životopis prosíme zasílat na e-mail: [iveta.jarosova@manes-spa.cz](mailto:iveta.jarosova@manes-spa.cz)

Přijmu **VPL** do ordinace v Praze 4, zpočátku na 2-3 dny v týdnu, později HPP. Kontakt: [lekar@doktorvpraze.cz](mailto:lekar@doktorvpraze.cz)

Hledám **praktického lékaře** do ordinace v Kroměříži. Atestace není podmínkou, min. praxe 1 rok, praxe výhodou. Očekávám zřízení RM. Kontakt: 774 606 655

NSP, a. s., Česká Lípa přijme primáře/ku na **interní oddělení**. Kontakt: personální ředitelka, tel. 739 500 441

**VOLENÁ MÍSTA – POPTÁVKA**  
Hledám rezidenční místo v oboru pro **VPL** v Praze, Středočeském či Plzeňském kraji. Kontakt: [doctor.md@email.cz](mailto:doctor.md@email.cz)

Hledáme atestovaného **praktického lékaře** na pravidelný zástup 2-3x týdně v zavedené ordinaci PL v Brně. Znalost angličtiny vítána. Kontakt: 603 806 073

**Praktická lékářka** z Prahy hledá zaměstnání na 2-4 dny týdně, s následným postupným převzetím (odkoupem) praxe v průběhu 1-5 let (s možnou další spoluprací). Nejlépe Praha 2, 4, 10, 3, nástup 9/2015. Kontakt: [jpl12@email.cz](mailto:jpl12@email.cz), 704 431 989

Hledám rezidenční místo v oboru **VPL** okres Jindřichův Hradec. Kontakt: [kkmv@seznam.cz](mailto:kkmv@seznam.cz)

Lékařka s dvoutletou praxí na interně, t. č. na MD, nabízí výpomoc v ordinaci **PL** 2-3 dny v týdnu, Praha a okolí. Nástup dle dohody. Kontakt: [m.stepankova@seznam.cz](mailto:m.stepankova@seznam.cz)

**ORDINACE, PRAXE**  
Koupíme **RDG** praxi (nejlépe s UZ) v Praze a okolí. Zájem trvá i dlouhodobě pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: [rdgpraha@seznam.cz](mailto:rdgpraha@seznam.cz)  
Převzmu ordinaci **praktického lékaře** v Plzeňském kraji. Kontakt: 777 356 379, [schleiss@email.cz](mailto:schleiss@email.cz)  
Prodám ihned ordinaci **praktického lékaře pro děti a dorost** na poliklinice v Praze 10. Ev. zaměstnání lékaře s licencí PLDD na libovolný úvazek dle dohody. Kontakt: 731 781 134, [martikaktus@seznam.cz](mailto:martikaktus@seznam.cz)

Prodám zavedenou **oční ordinaci** v Českém Krumlově v roce 2016 či perspektivně. Možná částečná spolupráce. Kontakt: 728 149 242, [mirkadivisova@yahoo.com](mailto:mirkadivisova@yahoo.com)

Přenechám zavedenou venkovskou praxi v okrese Benešov, po další hodinu cesty od Prahy. Plně vybavená ordinace, výborná sestra, v případě dovolené můžu zajistit zástup. Píšte na e-mail: [naobvod@gmail.com](mailto:naobvod@gmail.com). Prosim jen vážné zájemce

Prodám velice dobře zavedenou **psychiatrickou praxi** (0,5 pedopsychiatrie, 0,5 psychiatrie pro dospělé) v Prostějově. Kontakt: 774 834 234 pouze v odpoledních hodinách  
Odkoupím/právěmu praxi **VPL**, i s menším počtem reg. pojištěnců, v Praze 7, 8, 9. Atestovaná lékařka s praxí, pouze solidní jednání. Kontakt: [doktorka.praha@seznam.cz](mailto:doktorka.praha@seznam.cz)  
Koupím ambulanci **diabetologie**, příp. diabetologie/intra v oblastech Praha, Říčany. Možný postupné převzetí formou zástupu. Mám praxi a licenci v oborech. Kontakt: [dia.interna@seznam.cz](mailto:dia.interna@seznam.cz), tel. 608 426 086

Od 4/2016 přenechám výhodně zavedenou **kožní ambulanci** v Rychnově nad Kněžnou. Kontakt: 605 171 251

Prodám levně dobře zavedenou **kožní ambulanci** s. r. o. Velký zájem o zdravotní i korektivně-dermatologické služby. Důvodem je odchod do důchodu. Kontakt: [kovarova.kozni@dvur.cz](mailto:kovarova.kozni@dvur.cz)

Pro praxi **PLDD** v Ústí nad Labem hledám asistenta s následným převzetím praxe. Kontakt: 721 131 329

Prodám soukromou lékařskou praxi **PL pro dospělé**, Praha 10. Kontakt: 775 251 918

Hledám **ortopeda** pro dlouhodobou spolupráci s možným převodem základní ordinace v Prostějově, smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 777 584 229

Přenechám praxi **pediatra**, 2 střediska – v Liberci a Hřibovicích nad Mohelkou. Kontakt: 739 269 812

Koupím **gynekologickou praxi** v Praze či blízkém okolí. Kontakt: [jstmedicapro@gmail.com](mailto:jstmedicapro@gmail.com)

Koupím nebo postupně převzmu zavedenou ambulanci **dospělé psychiatrie** v Praze. Nenabízím podmínky řetězce, ale kontinuitu a další rozvoj. Kontakt: [prahastred@gmail.com](mailto:prahastred@gmail.com), tel. 777 285 589

Převzmu/odkoupím **psychiatrickou ambulanci** v Brně. Možno i postupné převzetí, případně dohoda o převzetí do budoucna. Uvítám pokračování spolupráce s dosavadním kolegou. Kontakt: 603 907 025

Nabízím svou praxi **PL pro dospělé** v Podkrkonoší (Vrchlabí 15 km, Janské Lázně 20 km). Stabilní fungující s. r. o., 2000 r. č. smlouvy: 111, 201, 205, 207, 209, 211. Anbu INR + CRP, řada prev. lék. smluv. Více prosím na: [info@lekarhostinne.cz](mailto:info@lekarhostinne.cz)

Přenechám dobře zavedenou praxi **PLDD** v Brně. Kontakt: [pediatr1@seznam.cz](mailto:pediatr1@seznam.cz)

Obez Tuchoměřice, okres Praha-západ nabízí k pronájmu plně vybavenou ordinaci **praktického lékaře**. Termín možného nástupu 6/2015. Nová ordinace uvedena do provozu v roce 2011. Blíží podmínky na telefonu 603 712 916, e-mail: [jradostny@gmail.com](mailto:jradostny@gmail.com), J. Radostný, starosta

Prodám zavedenou praxi **alergologie** s převahou dětských pacientů v Táboře. Od ledna 2016. Kontakt: 721 952 975

Odkoupím zavedenou ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** (alespoň 1600 pac.) v Praze, příp. v blízkém okolí (nejlépe Černý Most a okolí). Jsem všeobecný praktický lékař. Kontakt: 777 995 517

Koupím **gynekologickou praxi** na jižní Moravě, nejlépe Brno a okolí, Blansko a okolí. Kontakt: [gynekolog2015@post.cz](mailto:gynekolog2015@post.cz)

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Liberci. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Nabízím kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: 725 643 982

Prodám zavedenou **endokrinologickou ordinaci** v Kladně. Spádově široká klientela nejen z Kladenska, ale i Rakovnicka a Prahy. Kontakt: [nyltova.endokrinologie@email.cz](mailto:nyltova.endokrinologie@email.cz)

Koupíme **RDG** praxi (nejlépe s UZ) v Praze a okolí. Zájem trvá i dlouhodobě pro event. prodej v budoucnosti. Kontakt: [rdgpraha@seznam.cz](mailto:rdgpraha@seznam.cz)

Hledám rezidenční místo v oboru **všeobecné praktické lékařství** v Plzeňském kraji. Kontakt: [almtanova@seznam.cz](mailto:almtanova@seznam.cz)

Prodám zavedenou **oční ambulanci** v centru Olomouce včetně vyškereho zařízení. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Kontakt: 602 20 44 99

Lékař s letitou praxí nabízí převzetí/odkoupení **diabetologické ambulance** (Ize i dia-int, dia-endo), nejlépe v PHA, STC, PLK. Převod na s. r. o. zajištěn. Nabídky prosím na: [diabetologicka.ambulance@volny.cz](mailto:diabetologicka.ambulance@volny.cz)

Koupím zavedenou **kardiologickou ambulanci**. Kontakt: 775 594 300

Odkoupím ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Liberci. Jsem VPL s atestací a praxí v oboru. Nabízím kvalitní péči o předané pacienty. Kontakt: 725 643 982

Odkoupím ordinaci **VPL** v Plzni či blízkém okolí. Možno i postupné převzetí, případně dohoda o převzetí do budoucna. Uvítám pokračování spolupráce s dosavadním kolegou/kolegyní. Lékařka v předatestační přípravě. Kontakt: 606 171 745

Prodám zavedenou **interní ambulanci**, s. r. o., s služkovým stacionářem v Brně. Kontakt: [eva.stekla@seznam.cz](mailto:eva.stekla@seznam.cz)

Převzmu ordinaci **praktického lékaře** v Moravskoslez-

ském kraji (Ostrava, Opava, FM, Karviná, Havířov, Orlová, Bohumín, Trinec, Český Těšín). Kontakt: 608 176 615, [praktik20015@seznam.cz](mailto:praktik20015@seznam.cz)

Prodám dobře zavedenou lékařskou praxi **ORL** v Chotutově. Praxe je převadena na s. r. o. Uzávěrné smlouvy s pojišťovnami VZP, OZP, ZPMVČR, VOZP, CPZP. Kontakt: [bozenastenclova@seznam.cz](mailto:bozenastenclova@seznam.cz), 725 784 756

Prodám zavedenou **psychiatrickou ordinaci** (s. r. o.) na Vysočině. Možnost garance pro neatestovaného. Kontakt: 608 039 654

Přenechám/prodám ordinaci **PL pro dospělé** v Jirkově okr. Chomutov. Kontakt: 603 397 034

Mediclinic, a. s., nabízí odkup vaší ambulance. Kontakt: Lucie Soghomonjan, 549 121 548, [info@mediclinic.cz](mailto:info@mediclinic.cz)

Město Černošice hledá **praktického lékaře pro dospělé**. Jde o bezplatné převzetí praxe s cca 1000 pacientů přímo ve městě Černošice, včetně vybavené ordinace. Najměn v ordinaci cca 55 000 Kč ročně včetně energií, do konce roku 2015 je nájemné odpuštěno. Město má volný byt k pronájmu. Výběrové řízení vypsané VZP na stránkách Kraje Vysočina. Kontakt: 776 286 416

Přenechám ordinaci **PL pro dospělé** v Českých Budějovicích s možností bydlení. Kontakt: 606 307 197 volat po 10. hodině

Koupím nebo postupně převzmu **psychiatrickou ambulanci** pro dospělé v Praze nebo ve Středočeském kraji. Možná dohoda o převzetí do budoucna. Kontakt: [amb.psychiatr@volny.cz](mailto:amb.psychiatr@volny.cz), 776 761 728

Koupím nebo postupně převzmu **gynekologickou praxi** v Praze nebo v okolí Prahy. Kontakt: [gyne.ambulance@centrum.cz](mailto:gyne.ambulance@centrum.cz)

## ZÁSTUP

Hledám zástup na 1 den v týdnu do **interní ambulance** 15 km severně od Brna. Vhodné pro lékaře na MD nebo v důchodu. Potřebná je průměrná znalost EKG a interní problematiky, specializovanou způsobilost nepožadují. Kontakt: [int.ambul@email.cz](mailto:int.ambul@email.cz)

Pro ambulanci v Brně hledám lékaře z oboru **interna/ cévní nebo rtg** na zástup, možná domluva na pevné prac. době. Podmínkou je znalost provedení duplex. UZ tepen a žil horních i dolních končetin, karotid a břišní aorty. Kontakt: MUDr. Paltynková, 775 620 670

Přijmu do ordinace **praktického lékaře** v Táboře zástup na 1-2 dny v týdnu. Kontakt: 776 622 621, s možností postupného převzetí praxe

Do zavedené ordinace **PL pro dospělé** v Českém Brodu hledám na zástup atestovaného lékaře. Termín nástupu září/říjen 2015. Klidná ordinace s velmi schopnou sestrou. Předpokládána doba 4 měsíce. Nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 775 225 753, [marcela.altova@seznam.cz](mailto:marcela.altova@seznam.cz)

Hledám zástup do ordinace **praktického lékaře** v Mladé Boleslavi na 2-3 dny v týdnu. Kontakt: 775 938 042

Hledám praktického lékaře/lékařku do ordinace **praktického lékaře pro dospělé** s předchozí praxí. K občasnému zástupu nebo pravidelněmu 1x týdně. Obvod Praha-Uhřetěves. Kontakt: [vankel.p@seznam.cz](mailto:vankel.p@seznam.cz)

Hledám zástup do ordinace **VPL** na jeden den v týdnu od srpna 2015, prodej a převod praxe možný v r. 2016. Kamenný Újezd, okres C. Budějovice. Kontakt: 606 510 246

Hledám zástup do interní ambulance v centru Brna, dle dohody cena na rok, začátek od srpna/září 2015, laboratoř i RTG v budově. Kontakt: [zastupinterna@seznam.cz](mailto:zastupinterna@seznam.cz) nebo 607 112 657

Hledám lékaře/lékařku na pravidelný zástup (2-3 dny v týdnu) od září 2015 v zavedené ordinaci praktického lékaře v Úvalech u Prahy. Atestace v oboru výhodou, vhodné pro lékaře v důchodu nebo na mateřské dovolené. Kontakt: [petra.tess@centrum.cz](mailto:petra.tess@centrum.cz), 775 268 061

Lékař s atestací poskytne zástupy (dovolená, nemoc) v ordinaci **PL pro dospělé**, Ostravsko, 900 Kč hrubého/h. Kontakt: [zastupPL@seznam.cz](mailto:zastupPL@seznam.cz)

Do zavedené ambulance **alergologie a klinické imunologie** ve středních Čechách hledám atestovaného lékaře na úvazek dle domluvy 1-2 dny týdně. Kontakt: [vondrakova.ivona@seznam.cz](mailto:vondrakova.ivona@seznam.cz)

## PRODEJ A KOUPE

Kolposkop Carl Zeiss prodám za 2000 Kč. Plně funkční. Kontakt: 603 491 825

Prodám gynekologický vyšetřovací stůl, starší, s jedním motorem GOLEM. Plně funkční. Cena 10 000 Kč. Kontakt: 603 491 825

Prodám Vojtův stůl na elektrické rámové ovládní (r. v. r. 2013, Madison), původní cena 28 990 Kč, prodejní cena 23 900 Kč. Více na 721 703 232

Koupím starší Sinuscan 201 nebo jiný sonografický přístroj k vyšetření VDN v ORL ordinaci. Kontakt: 739 026 436, [orlab@seznam.cz](mailto:orlab@seznam.cz)

Koupím přístroj na magnetoterapii. Kontakt: 602 961 358

funkční. Cena dohodou. Kontakt: 603 265 506, 381 251 165, [jdobrovod@gmail.com](mailto:jdobrovod@gmail.com)

Prodám velmi levně vybavení ordinace: optotyp, zásuvkové kartotéky obložené dřevem, vyšetřovací polohovací lehátko, digit. kojenecská váha, rtg negatoskop, vyšetřovací lampa. Vše zánovní, neopotřebované. Kontakt: [pediatr3691@seznam.cz](mailto:pediatr3691@seznam.cz), 608 443 864. Pardubický kraj

Odkoupím starší stěrbinovou lampu zn. Zeiss, typ RSL 110, nejlepší s halogenovou zářivkou. Kontakt: 267 295 335 (nebo 338)

Prodám nový, praktický nepoužívaný přístroj Carismed „KONTUR MD“ – multipolární radiofrekvenční technologie k zpevnění pokožky, lifting, snížení tukových zásob. Přístroj v záruce. Cena 158 000 Kč. Kontakt: Sanoderm Praha, s. r. o., [info@sanoderm.cz](mailto:info@sanoderm.cz), 261 006 213, 605 771 220

Prodám kostní denzitometr Sunlight Omnisense 7000 za zůstatkovou cenu. Spolehlivý. Ukončení praxe. Kontakt: 607 646 823

Prodám zavedenou ordinaci PLDD (s. r. o.) na Olomoucku. Dohoda o postupném převzetí možná. Kontakt: [olmedie@seznam.cz](mailto:olmedie@seznam.cz), 723 224 966

Prodám resuscitační kufr vč. kyslíku, kojenecskou digit. váhu, klasic. rtuf. tonometr, knihu tabulek pro vyš. barvočítu, psací stroj. Kontakt: 723 881 656, [otcovskyvivo@seznam.cz](mailto:otcovskyvivo@seznam.cz)

Koupíme používaný diagnostický přístroj pro urodynamické vyšetření. Kontakt: [hana.lonekova@obklinik.cz](mailto:hana.lonekova@obklinik.cz), 733 611 481

Prodám chirurgický vozík staršího data a stojací velkou vyšetřovací lampu. Dále prodám polstrovanou otočnou židli s područkami a židli stejného typu na 4 nožkách, neotočnou. Cena dohodou. Na požádání zašlu foto na e-mail. Kontakt: [ordinace@medistra.cz](mailto:ordinace@medistra.cz)

## PRONÁJEM

Pronajmu nebytové prostory, ordinaci 100 m<sup>2</sup>, v lukrativní části Olomouce, Horní Lán 10A. V budově jsou ordinace a centra dalších specialistů, lékárna Max, café bar. V blízkosti FN, obchodní centra, parkoviště, tramvajová zastávka. Kontakt: [urban.hel@seznam.cz](mailto:urban.hel@seznam.cz)

Pronajmu ordinaci s přípravnou, čekárnou a zázemím. Celkem 55 m<sup>2</sup>. V Praze 4 v blízkosti metra C-Háje. Vhodné pro praktického lékaře nebo specialistu. Značka: levně. Kontakt: 705 207 447

V zavedené poliklinice Praha 9-Hloubětíně, 5 min metro, pronajmeme 200 m<sup>2</sup> plochy, dosud jako lékárna, lze i jiné využití. Kontakt: dr. Záhorová, 604 945 966

Pronajmu ordinaci v centru Brna v ul. Masarykova, plocha ordinace 28 m<sup>2</sup>, dále společná čekárna, soc. zařízení a ev. demí místnost s ordinací všeob. praktického lékaře, část. zařízená, bezbar. vstup, k dispozici ihned. Další informace na tel. 606 501 198

Nabízím výhodný pronájem nově zrekonstruované ordinace v centru Prahy na Královských Vinohradech pro angiology ev. specialistu jiného oboru. Nízká cena, luxusní prostory + možnost pronajmu duplexního ultrazvuku. Kontakt: dr. Šmidová, 606 837 375

NZZ nabízí k pronajmu volnou ordinaci, Praha 10, Nedvěžská 29. Kontakt: [jhrabakova@seznam.cz](mailto:jhrabakova@seznam.cz), 724 459 437

Zařízené prostory ordinace praktického lékaře v Liberci 15-Harcově, v budově s dlouhouletou historií občanské vybavenosti. Ordinace praktického lékaře zde fungovala do roku 2014. Od této doby není v obvodu dosazitelná péče PL. Cena k jednání je 7 tis./měs. Kontakt: 603 448 131, [stan.tomasek@gmail.com](mailto:stan.tomasek@gmail.com)

Nebytové prostory pro lékařskou praxi - ordinace s čekárnou. Více Záměr č. 7 <http://www.praha-dubec.cz/zamery-mc-ke-zverejneni/ds-9961/pl-11655>

## SEZNÁMENÍ

Lékařka (31) se synem (7), vlastní praxi, hledá vážné seznámení, jen JMK. Kontakt: [praktik.ordinace@seznam.cz](mailto:praktik.ordinace@seznam.cz)

Lékařka (49) se synem (18 let), hledá partnera na seznámení. Kontakt: 721 502 503

## SLUŽBY

Bezpečnost práce a PO pro lékařské ambulance - příprava dokumentace určené zákonem, hodnocení rizik, povinné kategorizace práce, školení, audit, revize atd. Celá ČR. AD MEDICA, 775 679 982, [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz)

Účetnictví a personalistika pro zdravotníky - účto podvojně i daňová evidence. Realizace prodejů a oceňování praxi, financování nákupů praxi, převody majetku. Zkušenost a profesionalita. Celá ČR. AD MEDICA, 602 735 314, [www.admedica.cz](http://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](http://www.admedica.cz)

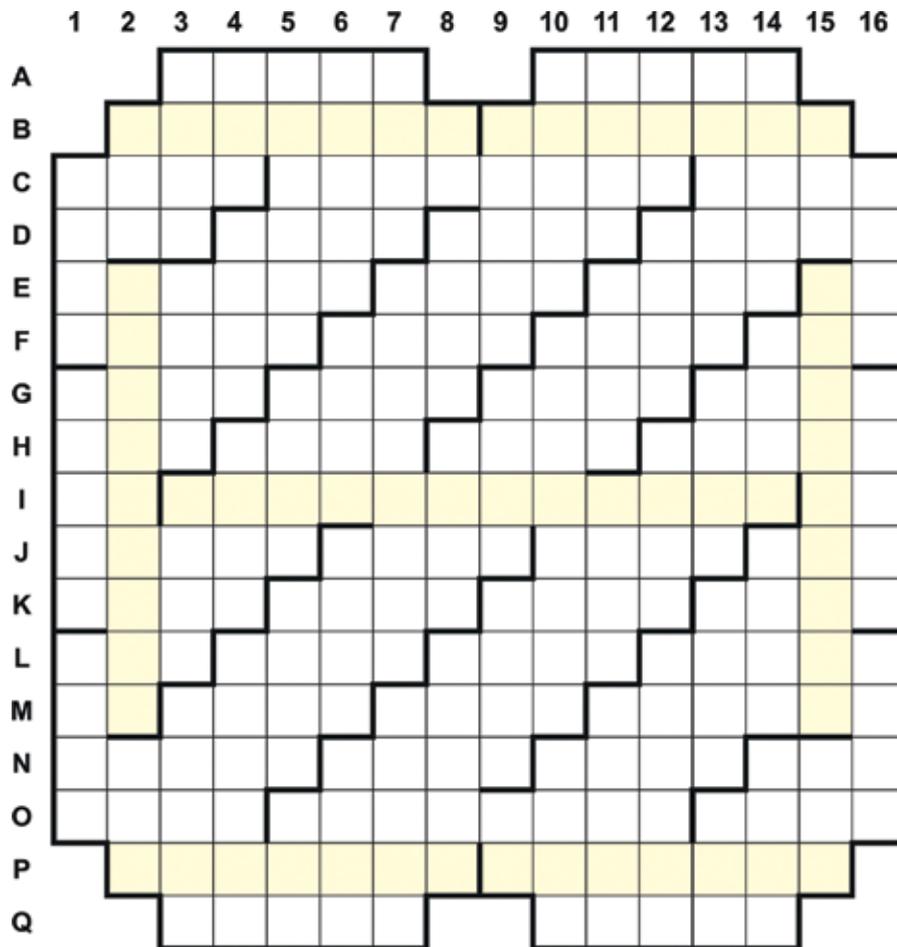
Vyřídíme oprávnění k poskytování ZS, povedeme vaše účetnictví a mzdy. Kontakt: [registracenz.cz](mailto:registracenz.cz), 608 915 794, [ucetniadviz@seznam.cz](mailto:ucetniadviz@seznam.cz)

## RŮZNÉ

Lékař neurolog s funkční odborností EMG nabízí spolupráci v oblasti konzultace-edukace (včetně přípravy ke zkoušce pro funkční odbornost EMG) nebo odborné garance za podnět dle dohody, případně převedení EMG praxe. Kontakt: [neuEMG@seznam.cz](mailto:neuEMG@seznam.cz)

Klinika rehabilitačního lékařství I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze pořádá v roce 2015 (14.-15. 9. úvodní část a 2.-3. 11. závěrečná část) jediný kurz pro lékaře a nelékařské zdravotnické profese praktická aplikace mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilit a zdravotní (MKF/ICF). Kontakt pro přihlášení: [pavel.niklas@vfn.cz](mailto:pavel.niklas@vfn.cz)

## KŘÍŽOVKA O CENY



Narkóza je něco, ... (dokončení citátu Bernharda von Langenbecka je v tajence).

**VODOROVNĚ:** **A.** Sopka v Itálii; držadlo. – **B. 3. díl tajenky; 5. díl tajenky.** – **C.** Ženské jméno; obavy; včelí produkt. – **D.** Plouvoucí ledy; kulečnickový úder; sondy do země; na odlišné místo. – **E.** Svrchu; knedlíčky; asijský stromový savec; osobní zájmeno. – **F.** Seveřanka; pokyn; boxerské údery; polská řeka. – **G.** Nepatrná částka; setní; nato; asijský jelen. – **H.** Šoupavý pohyb; německá řeka; druh hvězdy; kroužení. – **I.** Rusky „z“; **2. díl tajenky;** ano. – **J.** Bulharské město; selhání; plod obilnin; křik. – **K.** Otvory ve zdi; část chodidla; příjemně; předtuchy. – **L.** Zábavy; cíl; trhavé střely; menší údolí. – **M.** Označení našich letadel; něco; sváteční; nejvyšší hodnoty. – **N.** Druhá číslovka; kaz; listnatý strom; tekutina vylučovaná kůží. – **O.** Podnik v Pečkách; pohroma; pět tučtů. – **P. 6. díl tajenky; 7. díl tajenky.** – **Q.** Průzné dřevo liánovitě palmy; umíněný nesouhlas.

**SVISLE:** **1.** Úmrtí; zrní určené k seti; návštěvník. – **2.** Dvojice; **4. díl tajenky;** cvik na hrazdě. – **3.** Pravidla z kmenů; slovenská řeka; kusy pažitů; střední útočník. – **4.** Domácky Eduard; podstavec; samice paroháče; přítok Dunaje. – **5.** Sourozenec ženského pohlaví; český režisér; argentinské platidlo; hmyzožravec (zastarale). – **6.** Přemrštěný; úloha; mistři popravců; obzovový materiál. – **7.** Ale; porodnost; starověký lékař. – **8.** Evropan (slovensky); životodárná tekutina; výklenek; dáma. – **9.** Jméno herečky Janů; Balzakův románový hrdina; šerifově fialový; iniciály psychiatra Plzáka. – **10.** Zařízení pro přejezdy řek; hovězí kůže; hejsek (zastarale). – **11.** Obrazy nahých modelů; otec; ohniště otevřená do komínů; užívat si. – **12.** Části týdne; které; hřebci; kožešinová čepice. – **13.** Velké vrstvy sněhu rýtící se po svahu do údolí; londýnská čtvrť; sazba; čín. – **14.** Značka limonád; obilný sklad; domácky Rudolf; předložka. – **15.** Vysoké karty; **1. díl tajenky;** vlastní opicím. – **16.** Prostý voják; napadání; květenství.

**Pomůcka:** lion, San.

## Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 6/2015 se skrýval citát z knihy Miloše Sováka *In Margine: Z veškeré diagnostiky v ordinaci má největší cenu rozpoznat, zda pacient chce stonat, či zda chce být zdrav. A podle toho se řídit.*

Knihu Karen Engelmannové *Stockholmský oktáv* získává deset vylosovaných luštitelů: **Robert Baran**, Rychvald; **Valdemar Hollay**, Mariánské Lázně; **Dagmar Krajcarová**, Kroměříž; **Ondřej Kubal**, Český Krumlov; **Lucie Kudrnová**, Na-

pajeda; **Karel Landa**, Ústí nad Labem; **Radmila Petrová**, Valtice; **Jan Petřelka**, Staré Město; **Marie Ressorová**, Brno; **Alena Šubertová**, Kuřim.

Na správné řešení tajenky z čísla 7-8/2015 čekáme na adrese [recepce@clkr.cz](mailto:recepce@clkr.cz) do **31. srpna 2015**.

Holdně štěstí!

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



# Aktuální informace z ČLK

**Zdravotní pojišťovny právě rozesílají úhradové dodatky a nové smlouvy. Dochází k důležitým změnám zákonů a vyhlášek. To vše ČLK monitoruje a analyzuje. Aktuální informace, doporučení a analýzy je možné získat na internetové stránce ČLK, facebookovém profilu či pomocí e-mailu.**

## Internetové stránky ČLK



Je zde zprovozněn tzv. RSS kanál, který umožňuje získat okamžitou informaci do svého mobilu, tabletu či počítače. Odkaz na kanál naleznete na konci stránky vpravo pod tímto obrázkem.

## Facebookový profil ČLK

Pokud máte sami facebookový profil, napište do vyhledávače přátel a stránek: Česká lékařská komora. Pokud kliknete na Tohle se mi líbí (tedy lajkujete tento profil), bude okamžitě vidět aktualizace komorového profilu. Umísťujeme sem odkazy na novinky ze stránek ČLK, fotoreportáže z akcí či odkazy na zajímavé články z médií.

## E-mail

ČLK disponuje v této chvíli skoro 33 tisíci mailovými adresami svých členů. Pravidelně posílá na tyto adresy tzv. hromadný mail v případě důležitých aktuálních informací. Pokud maily od ČLK nedostáváte, obraťte se na své okresní sdružení a svoji mailovou adresu zde doplňte do registru. Ve veřejné části registru, který je umístěn na internetové stránce ČLK, se tato adresa bez vašeho souhlasu samozřejmě neobjeví.



[www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz)

