



TEMPUS MEDICORUM

5/2021
ROČNÍK 30

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Ohlédnutí prezidenta ČLK Milana Kubka za funkčním obdobím v čele komory

Zdeněk Mrozek kandiduje na funkci prezidenta ČLK

Covid-19: Co zatím přinesl rok 2021

Aktuální informace o odměnách pro zdravotníky

Cena práce díky komoře roste

Milan Kubek: Zvyšte platbu za státní pojištěnce o 500 korun

Zelený covid pas

Povinné očkování v ČR je podle evropského práva v pořádku

**Ministr Petr Arenberger:
Konstruktivní kritiky se nebojím**



Plán obnovy a rozvoje českého zdravotnictví

Naše chronicky podfinancované a personálně zdevastované zdravotnictví i za normální situace zajišťuje nepřetržitou dostupnost zdravotní péče jen za cenu nedodržování zákoníku práce, kdy jsou zejména v nemocnicích lékaři nuceni odpracovat více přesčasové práce, než kolik jim právní normy povolují.

Epidemie, kterou Česká republika nezvládla, problém nedostatku zdravotníků ještě zvýraznila. Protiepidemická opatření byla přijímána pozdě, vždy se spoustou výjimek, a vláda nenašla odvahu k tomu, aby alespoň na čas omezila provoz továren. Zdravotnictví se kvůli tomu ocitlo pod obrovským tlakem tisíců nemocných. Dělalí jsme, co jsme mohli. Díky obrovskému pracovnímu nasazení a osobní obětavosti se zdravotníkům, i s podporou mediků, studentek a studentů zdravotnických škol a dalších dobrovolníků podařilo zachránit život desítkám tisícům nemocných. Přesto více než 30 000 pacientů na nemoc covid-19 zemřelo a Česká republika se stala epidemií nejpostiženější zemí v celé EU. Covid-19 připravil bohužel o život i 87 zdravotníků, z toho 34 našich kolegů lékařů a lékařek.

V současnosti je samozřejmě především třeba dotáhnout do úspěšného konce boj se čtvrtou vlnou epidemie. Komora spolupracuje s odborníky z Iniciativy Snih i z poradní skupiny MeSES a podporujeme ministra zdravotnictví, aby odolal tlakům na další překročné a předčasné rozvolňování protiepidemických opatření. Zároveň se musíme snažit maximálně urychlovat očkování. Věřím, že právě očkování rozhodne o tom, kdy a za jakou cenu nakonec epidemií zvládneme.

Nás zdravotníky však čeká ještě další úkol a tím je návrat k normálnímu systému poskytování zdravotnických služeb. Zdravotnictví sedm měsíců fungovalo v nouzovém režimu, kdy byly odkládány plánované operace a vyšetření. To má samozřejmě negativní dopad na zdravotní stav populace. A před námi je tedy spousta práce. Musíme obnovit normální provoz nejenom v nemocnicích, ale ve všech zdravotnických zařízeních. Zároveň však nesmíme opakovat loňské chyby a propadat iluzi, že epidemie už skončila. Je naprosto nezbytné připravit se naopak na případnou další podzimní vlnu tak, abychom ji zvládli,

pokud možno již bez lockdownu a hlavně bez tisíců mrtvých.

Ekonomická situace je nejistá, všichni doufáme v hospodářské oživení, ale zatím jsou jedinou jistotou kvůli epidemii rostoucí náklady zdravotních pojišťoven. Za klíčové považují zajistit finanční stabilitu systému veřejného zdravotního pojištění. Abych pana ministra podpořil, obrátil jsem se na premiéra Babiše s žádostí, aby vláda rozhodla o zvýšení platby za státní pojištěnce od ledna příštího roku o dalších 500 Kč měsíčně. Zároveň opět navrhuji vytvořit státní fond pro boj s epidemií nemoci covid-19, který měl vniknout již dávno. Je logické, že pojišťovny hradí očkování a platí za testy ze zdravotní indikace. Nepovažují však za správné, aby zdravotnictví financovalo testy, které se provádějí v zájmu zachování průmyslové výroby, fungování služeb či kultury nebo školní docházky. Máme-li se vyhnout podzimnímu lockdownu, budeme muset testovat ještě

Investovat je třeba v první řadě do lidí

více než dnes, ale pokud jde o veřejný zájem, pak by stát měl tyto testy platit z rozpočtu a neměl by vysávat peníze ze zdravotnictví.

Epidemie ukázala, jak důležité je zdravotnictví pro fungování společnosti. V současnosti většina lidí zdravotníkům důvěřuje a přitom se blíží parlamentní volby. To je ideální příležitost začít vyjednávat s politiky o změnách v organizaci a financování zdravotnictví. Co v minulosti nešlo, to může být nyní možné. Je třeba chytit příležitost takřka jakýchkoli pačesy. Proto navrhuji vytvořit plán obnovy a rozvoje českého zdravotnictví. Komora je připravena na jeho tvorbě spolupracovat. V první řadě samozřejmě s ministerstvem zdravotnictví.

Nový ministr profesor Arenberger je dlouholetým členem Vědecké rady ČLK a já věřím, že s profesní samosprávou, jejímž je členem, bude ku prospěchu našeho zdravotnictví i nadále dobře spolupracovat. Vzhledem k blížícím se volbám však plánuji oslovit také jednotlivé politické strany.

Častokrát politiky podceňované zdravotnictví prokázalo obrovskou odolnost. Vždyť na jeho úrok během epidemie fungovala většina průmyslu, který si vláda ovlivňovaná lobby netroufla omezit. Zachraňovali jsme tak nejenom lidské životy, ale i desítky, možná stovky miliard korun. Nyní tedy máme právo žádat o peníze. Zdravotnictví bude potřebovat miliardy korun nejenom na provoz, ale také na investice. A investovat je třeba v první řadě do lidí, tedy do zdravotníků.

Milan Kubek

OBSAH

ROZHOVOR	3-6
Nový ministr zdravotnictví se kritiky nebojí a s komorou chce spolupracovat	
ČINNOST ČLK	7-19
Bilance prezidenta ČLK Milana Kubka Zdeněk Mrozek – kandidát na prezidenta ČLK	
KORONAVIRUS	20-23
Covid-19: co zatím přinesl rok 2021	
ODMĚNY	24-29
Odměny pro zdravotníky – dobrý úmysl pokažený neschopností úředníků Novela kompenzační vyhlášky za rok 2020 Otázky a odpovědi k odměnám pro zdravotníky	
CENA PRÁCE	30-31
Cena práce díky komoře roste	
STÁTNÍ POJIŠTĚNÍ	32
Kubek píše Babišovi: Zvyšte platbu za státní pojištěnce o 500 Kč	
SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ ČLK	33
Covid-19 a předatestační příprava Praxe v covidových centrech se musí počítat	
ZAHRAŇAČI	34-35
Stanovisko CPME k telemedicině WMA podpořila země nejvíc zasažené covidem-19 Covid pas – digitální zelený certifikát	
PRÁVNÍ PORADNA	37-41
Evropský soud potvrdil povinné očkování v ČR Nález Ústavního soudu: Právo na spravedlivou odměnu Změny v českém soudním procesu a obhajobách Zákon o kompenzacích pro poskytovatele zdravotních služeb	
NAPSALI JSTE	42-44
Prof. Martin Procházka rektorem Palackého univerzity Osmdesátník MUDr. Jan Houđa Prof. Pařko: Ministryně nespravedlnosti	
NEKROLOG	45
Zemřel MUDr. Jan Nováček	
SERVIS	47-51
Vzdělávací kurzy ČLK Inzerce Křížovka	

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
Regist. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Casopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5
tel. +420 257 211 329, +420 257 216 810, +420 603 116 383
recepte@clkr.cz • www.clkr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezni 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz
Uzávěrka čísla 5: 10. 5. 2021 • Vyslo: 17. 5. 2021
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Příprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (příjímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Rádková inzerce je pro lékaře do pěti rádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátů je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn

Nový ministr: Kritiky se nebojím, zvláště je-li konstruktivní

Třetím ministrem zdravotnictví v krátké době se stal prof. Petr Arenberger, dosavadní ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. V ministerském křesle tak vystřídal doc. Jana Blatného. Nový ministr poskytl našemu časopisu exkluzivní rozhovor.

Pane ministře, první otázku si klade řada z našich kolegů: Proč tu funkci prof. Arenberger bral? Má to zapotřebí? Vždyť je všeobecně známým a populárním odborníkem, profesorem dermatovenerologie. Roky jste přece vedl kliniku a nyní i fakultní nemocnici. Nemáte pocit, že být ministrem zdravotnictví v takto turbulentní době je riziko, že to může vaši kariéru spíše poškodit?

Má to zapotřebí, to vám asi stačit nebude, že? Víte, já se ve všem, co dělám, snažím řídit vnitřním krédem, které říká: Nekritizuj, dokud jsi to sám nezkusil, a pokud cítíš, že můžeš prospět, zapoj se. Když se schylovalo ke změně ministra a tato pozice mi byla nabídnuta – samozřejmě jsem si byl velice dobře vědom, v jaké situaci a v jakém čase se tak stalo –, nechal jsem si vlastně jen čas na to, abych vše probral se svými nejbližšími: s mojí manželkou a dcerami.

Jak říkáte, doba je turbulentní a já do toho i s tím rizikem šel. Vypadá to, že usednout do křesla ministra zdravotnictví je možné považovat za čin přímo kaskadérský, ostatně během pandemie bylo přeobsazeno už počtvrté. Nejsem na tom o nic lépe než můj předchůdce a stejně tak na tom bude i můj případný nástupce, který vzejde z říjnových voleb. A snad každý chápe, že častá změna ministrů ničemu neprospívá.

A jestli může mou kariéru poškodit fungování na ministerstvu? Jsem odborníkem v oboru dermatologie se zaměřením na melanomy i na kožní záněty, rád se zabývám i dermatochirurgií, a to mi nikdo nemůže upřít. Jestli jsem i dobrým manažerem, což je myslím pro ministra zdravotnictví to podstatné, jsem už mohl zatím úspěšně prokázat jako ředitel velké nemocnice nebo prezident zahraničních i českých odborných společností a prověřuje to jak současnost, tak i dny budoucí.

Hned po nástupu do funkce jste musel řešit nepříjemnou situaci, když soud zrušil



Prof. Petr Arenberger

Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA, FCMA, který je ministrem zdravotnictví od 7. 4. 2021, se narodil 4. prosince 1958. Je ženatý s dermatoložkou doc. Monikou Arenbergerovou. Mají dvě dcery, Simonu a Nicol.

Český lékař specializující se v oborech dermatologie a venerologie, vysokoškolský pedagog, od roku 2001 přednosta Dermatovenerologické kliniky 3. LF UK a FNKV v Praze, rovněž tak 3. místopředseda České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a předseda její České dermatovenerologické společnosti pro období 2015–2019.

Od května 2018 do dubna 2021 byl členem Rady Českého rozhlasu. V říjnu 2019 se stal ředitelem Fakultní nemocnice Královské Vinohrady.

Absolvoval Fakultu dětského lékařství Univerzity Karlovy v Praze. Pracoval na kožní klinice Fakultní nemocnice v Praze 2. Následně působil na Dermatovenerologické klinice 3. LF UK a FNKV, na které je od roku 2001 ve funkci přednosty.

První atestaci z dermatovenerologie získal v roce 1987, druhou pak roku 1990. Habilitoval se na 3. lékařské fakultě UK v roce 1992 (práce: Keratinocitární receptory pro kyselinu I2(S) – hydroxyeikosatetraenovou a jejich defekt u psoriasis vulgaris, docent). Jmenován profesorem na Univerzitě Karlově pro obor dermatovenerologie v roce 2001 (inaugurační

přednáška: Receptory pro mediátory v kůži). O pět let později získal titul Master of Business Administration.

V roce 2017 byl Unii pacientů oceněn titulem Lékař roku a ve stejném roce dostal ke Dni české státnosti Stříbrnou medaili Senátu Parlamentu ČR za práci pro dermatovenerologii a za preventivní akci Stan proti melanomu, která probíhá v ČR již 15 let.

Zaměřuje se na účinek exogenních faktorů ve vztahu ke změnám na receptorové úrovni. Je objevitelem receptorové vady u kožního zánětlivého mediátoru – kyseliny I2 (S) – hydroxyeikosatetraenové na keratinocytech psoriatických. Jako první zjistil existenci cytokinu RANTES v kůži.

Na dermatovenerologické klinice založil Centrum Zdravé vlasy, které je jedinou takovou poradenskou ambulancí zaměřující se na nemocné vlasy v České republice. Je duchovním otcem české preventivní akce Stan proti melanomu.

Dva roky pracoval na univerzitě v Mnichově (1989–1991) a absolvoval studijní pobyt na Stanfordově univerzitě v Palo Alto (1992–1993). V březnu 2017 se rozhodl kandidovat do Rady Českého rozhlasu, avšak samotná volba v červnu 2017 nebyla dokončena. Do Rady Českého rozhlasu zasedl až po volbě Poslanecké sněmovny v květnu 2018, kdy získal 150 hlasů ze 182 přítomných poslanců.

nařízení části protiepidemických nařízeních ministerstva. Je opravdu takový problém, aby ministerští právníci psali nařízení, jejichž cílem je chránit zdraví nás všech, tak, aby si z nich ambiciózní advokáti a soudci nedělali „trhací kalendář“? Část občanů si ty právní nedostatků vykládá jako signál k tomu, že protiepidemická opatření nemusejí dodržovat. Autorita vlády kvůli takovým pochybením klesá.

Zdědil jsem mimořádné opatření, kde ministerstvo na konci nouzového stavu, ale již podle nového pandemického zákona, rozšířilo počet osob při sportování. To se nelíbilo epidemiologům z poradní skupiny a kvůli nedostatečnému zdůvodnění ani mně. Proto jsme nakonec tuto část vrátili na původní verzi, která platila za nouzového stavu. Každé rozhodnutí má ale své odpůrce i příznivce, takže se vždycky najde někdo, kdo opatření kritizuje. Navíc mám někdy pocit, že advokáti častá nařízení a omezení spojují s výzvou: Pokus se za každou cenu najít únikovou cestu ven. A k tomu, jak se říká –

dva právníci, tři názory. Právníci Ministerstva zdravotnictví jsou přesvědčeni, že texty mimořádných opatření jsou v pořádku, jiní to ale rozporují, a proto je legitimní, že o tom musí rozhodnout soud. Ten je také jediným arbitrem, který smí zákony vykládat. A o to cennější je to v situaci, kdy byl pandemický zákon uplatněn v historii poprvé.

Vláda a ministerstvo jsou pod tlakem, aby se rychleji rozvolňovalo. Nemáte obavu, že to opět přeženeme, epidemie se znovu rozjede, budou přibývat nakažení a mrtví a my si po zimě a jaru pokazíme i léto?

Neřeknu teď nic objektivního: je to na každém z nás. Může to znít jako kolovrátek, ale ono opravdu záleží na pravidlech, která sami sobě nastavíme. Když budeme vedle doporučených ustanovení – tzv. 3R, tedy ruce, roušky, rozestupy – dodržovat ještě čtvrté – rozum, tak by se situace obrátila k horšímu nemusela.

Navíc se nám daří navyšovat počty lidí, kteří mají za sebou minimálně jednu dávku

vakcí, klesá počet těžce nemocných pacientů v nemocnicích, snažíme se přispět ke zbrzdění nárůstu ekonomických ztrát, posíláme s testy děti do škol, plánujeme kulturu, sport, připravujeme se na cestování o prázdninách, otevíráme restaurace, lázně a hotely. S jednotlivými zájmovými skupinami trávíme spousty času, aby se pravidla nastavila přijatelně a přitom bezpečně.

Váš předchůdce ministr Blatný od počátku nebral epidemií dostatečně vážně, nenaslouchal odborníkům a neodolal tlakům ze strany svých vládních kolegů i opozičních politiků, kteří se předháněli v tom, kdo dříve prosadí nějaká rozvolnění protiepidemických opatření. Výsledkem byla katastrofa. Nemohu se nezeptat: Jste vy osobně připravený takovým tlakům odolávat, i když vás za to budou lidé kritizovat?

Dovolím si vás malinko poopravit – jsem toho názoru, že pan docent Blatný bral epidemií vážně. Ale máte pravdu, postavit se různým tlakům, to je – řekl bych – dost těžká disciplína. Pochopitelně i já se těším, až bude pandemie aspoň z nejhorsšího za námi a ve své ministerské práci budu moci být ještě více popularizátorem medicíny, který s využitím médií předává lidem, co se zajímají, ty nejpresnější a pravdivé informace. A nebudou se týkat pouze covidu. Co se kritiky týče, přece dobře víme: kdo chce psa bít, vždy si najde hůl. Takže kritiky se nebojím, zvláště je-li konstruktivní.

Vyšla kompenzační vyhláška, která má zacetit finanční ztráty zdravotnických zařízení za pokles výkonů během epidemie. Jsou kompenzace dostatečné? Někteří kolegové mají pocit, že nikoliv a že je epidemie ekonomicky poškodí. Zdravotnictví, které neslo obrovskou zátěž boje s epidemií, je přitom patrně jediným oborem, kde neexistovaly žádné podpůrné programy.

Je to jeden z dokumentů, které jsem na ministerstvu rád podepisoval. Kompenzuje totiž dopady koronavirové pandemie na zdravotnická zařízení, určuje mimořádné odměny zdravotníkům za práci při druhé vlně a dodatečně vybraným segmentům dává odměny za první vlnu. Zdravotničtí pracovníci dostávají za druhou vlnu pandemie covidu-19 odměny ve výši 75 000 Kč a u zdravotnických záchraných služeb až 120 000 Kč. V nemocnicích nebylo tak složité spočítat, kolik zdravotníků je v plánu odměnit. Složitější to bylo tam,



kde zdravotníci v ordinacích, tedy například zdravotní sestry u stomatologa, nejsou vedeni v oficiálních databázích. Po krátkém jednání se nám podařilo vyřešit tuto situaci a paní předsedkyně Žitníková mi už odpoledne poslala děkovnou esemesku.

Stát přenáší na zdravotní pojišťovny stále nové a nové výdaje. Mám na mysli například očkování proti covidu nebo plošné testování. Jde o miliardy korun. Máme obavu, že pojišťovnám dojdou peníze a ony se budou snažit „zahojit se“ na zdravotnických zařízeních. Že budou krátit úhrady, zpoždovat platby a uplatňovat drastické regulace. Komora navrhuje, aby vláda schválila zvýšení platby za státní pojištěnce o 500 Kč měsíčně. S jakým návrhem půjdete na vládu vy? Vidíte ještě nějaký jiný zdroj peněz, které by mohlo zdravotnictví rychle získat?

Jednám s představiteli pojišťoven. Je pravda, že bych radši viděl, aby prostředky utráceli na očkování a standardní péči než na testování. Proto hledáme cesty, jak alespoň snížit náklady na testování, třeba metodou poolingů u PCR testů, kde se zatím měsíčně významné částky otáčejí. Nebál bych se ale, že by se mohly začít oddalovat úhrady. I když se rezervy tenčí, na běžný provoz peníze u pojišťoven stále jsou. Změnu strategie ale přesto připravujeme.

Nejste první, kdo už mi doporučoval přijít s navýšením platby za státní pojištěnce právě o 500 Kč. Určitě pro to udělám maximum a jako výchozí hodnota pro vyjednávání není

špatná, ale asi se nám může podařit si sáhnout spíš na nižší částku. Zaslechl jsem i 100 Kč, ale tak hluboko to zaručeně nebude.

I v českém zdravotnictví by se dalo využít vícezdrojové financování s platbami od různých subjektů, jak to známe ze zahraničí. Na takovou změnu ale budu na Palackého náměstí moc krátce.

S covidem se patrně budeme potýkat ještě dlouho. Neměla by vláda zřídit nějaký „státní fond pro boj s epidemií nemoci covid-19“, ze kterého by se hradilo například plošné testování? Komora toto navrhuje. Není přece spravedlivé, aby náklady na opatření, která umožňují fungování průmyslu, služeb, ale i škol, neslo v plném rozsahu zdravotnictví.

Ten by byl zaručeně dobrý, ale mělo se s ním přijít dříve. Pro pokrytí nákladů na testování by byl ideální. S postupem času i s postupujícím očkovaním by mělo odběrů přirozeně ubývat.

Abychom se ne bavili jen o covidu a o penězích. Máte čas zabývat se také jinými problémy zdravotnictví? Covidová epidemie například ještě prohloubila chronickou personální krizi. Máte představu, jak ji řešit?

Máte pravdu, pandemie ukázala chronický nedostatek zdravotnického personálu. Je to jedna z mých priorit. Bylo by skvělé, kdyby se podařilo přivést do zdravotnických provozů nové, mladé duše, plné entuziasmu a odhodlání – právě ve zdravotnictví je jich

třeba více než kde jinde. Budeme pracovat na pravidlech pro postgraduální vzdělávání, prověříme možnosti zdravotnického školství, napadá mě také přehodnocení zdravotnických platů, ale když se to podařilo pouze částečně za 30 let, tak je malá šance, že se mi to podaří za řádově kratší období.

S předchozí otázkou souvisí i tato: Uvažujete i o nějakých koncepčních změnách ve zdravotnictví, nebo je necháváte na ministra, který vzejde z blížících se voleb?

Návrhů mohu mít plnou náruč, ale co si s nimi počne nový ministr – myslíte, že ho budou ty moje zajímat? Samozřejmě o možných koncepčních změnách nelze nepřemýšlet navzdory pandemii, či spíše s „podporou“ pandemie. Kdy jindy by se hodilo využít toho, že je zdravotnictví na úplném vrcholu sledovanosti? Dnes nikdo nepochybuje, že bez fungujícího systému péče o zdraví i kvalitních zdravotníků se stát neobejde. Je dobře, že se aktuálně startují například evropské dotační programy, ale spousty sil se zároveň ztrácejí v nastupujících předvolebních šarvátkách, které podporují i některá média. Pevně zdraví je nadstranické a potřebné v každé době, ale nikoliv každý to chce slyšet.

VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ

LÉKAŘ,
KTERÝ
LÉČÍ
SRDCEM

Hledáme lékaře do domovů seniorů v těchto lokalitách:

Trutnovsko - na 5 h/týdně

Zbizožsko - na 4 h/týdně

Vranovice (30 min od Brna) - na 4 h/týdně

Nabízíme:

- odměnu 950 Kč čistého/h
- flexibilní volbu pracovní doby
- v případě zájmu Vám pomůžeme s rekvalifikací na atestaci VPL

Kontakt:
personalni@vseobecnylekar.cz
tel.: 773 545 225

Vhodné jako přivýdělek (např. na RD či při práci v nemocnici). Vhodné pro lékaře se specializací VPL, interna, ARO apod.



Prezident komory Kubek navrhuje vytvoření jakéhosi plánu obnovy a rozvoje českého zdravotnictví. Půjdete do toho také? Blíží se parlamentní volby a politické strany by měly, pokud možno co nejkonkrétněji, v předstihu zveřejnit, jaké mají s naším zdravotnictvím plány.

Jaké plány mají politické strany, to nechám na jednotlivých partajích. Já jsem tu pro zdravotnictví. Do voleb se pokusím udělat vše pro to, aby náš resort byl v dobré kondici a s nepošramoceným renomé nějakou další covidovou vlnou. Jestli se podaří ještě víc, budu rád a věnuji tomu všechny své síly. S panem prezidentem Kubkem jsme už o jeho představách mluvili, plán se mi líbí a poskytnu mu všemožně podporu.

Vnímáte svoji práci ve vládě jako krátkodobý výlet do politiky, nebo se chystáte na podzim kandidovat do Poslanecké sněmovny?

Mezi námi, výlet si představuji trochu jinak. Zatím funguji teď a tady. Aktuálně je to pro mě dostatečná výzva. Covidová pandemie s omezením pohybu se na mě podepsala třemi kilogramy navíc kolem pasu. Zůstaly mi jen dvě košile, kterým nechyběl knoflík vytržený i s látkou nad opaskem. Ministerské křeslo mi za měsíc naopak smazalo šest kilogramů živé váhy. Až v pondělí otevřou obchody, musím si kromě nových košil koupit i o číslo menší kalhoty, aby mi tak neplandaly. Tím, co se mnou bude za měsíc za dva, se nechci příliš zaobírat. O kolik čísel v pasu to ještě vydržím, nevím. Znáte to, člověk míní...

Ministři Vojtěch a Blatný s komorou příliš nespolečovali. Snad to byla odvěta za kritiku, kterou považují za legitimní a opodstatněnou, ale možná jen podlehl různým našeptávačům z řad ministerských úředníků. Vy jste dlouholetý a aktivní člen Vědecké rady ČLK, předpokládám, že tedy s komorou spolupracovat budete. Můžete nám naznačit jak?

Věřím, že moje vztahy s ČLK jsou více než skvělé. Už jste to sám řekl, jsem členem její vědecké rady, i proto na tom nehodlám nic měnit, či spíše chci využít našich vzájemných dobrých vztahů. V osobě Milana Kubka, prezidenta komory, vnímám skvělého kolegu a partnera pro dialog. Věřím, že i jeho prostřednictvím je spolupráce s ČLK skvěle nastavena a otevřena dalším možnostem pro zvládnutí současné pandemie. Osobně jsem tomu rád.

Nakonec jedna osobní otázka. Jaké jsou vaše záliby? Na jaké filmy koukáte? Samozřejmě pokud vám to čas dovolí.

Rád lyžuji, plavu, chodím po horách. Dám si s chutí dobré jídlo, ať už je původem japonské, thajské, nebo čínské, neodmítnu správně odležený biftek, ale svíčková nebo gulášek se šesti v české hospůdce mi také udělá radost. Osloví mě akční film v kině, koncert v Rudolfinu, Činoherák i opera v Národním. Tak tohle mi všechno vzal covid a úspěšně v tom sekunduje s nedostatkem času teď i ministerstvo. Jsem ale optimista. Těším se stále na lepší zítřek, který se snad někdy změní na lepší dnešek.

Děkujeme za vaše odpovědi a přejeme hodně štěstí.

Michal Sojka



**Hledáme lékařky
a lékaře se zaměřením
na dermatologii
alergologii, kardiologii,
pneumologii a dětskou
psychiatrii.**

NABÍZÍME:

Špičkové technické zázemí, zapojení do týmu respektovaných lékařů a sester, časovou flexibilitu, nadstandardní ohodnocení, podporu při dalším vzdělávání a práci na plný nebo částečný úvazek.

POŽADUJEME:

Atestace podle odbornosti (po absolvování zkoušky po kmeni možno po dohodě i bez atestace).

Dětský psychiatri se zájmem o psychoterapii (započatý či ukončený psychotherapeutický výcvik výhodou).

Pokročilou angličtinu pro komunikaci se zahraničními klienty.

Pro více informací kontaktujte naše personální oddělení:

+420 603 943 609
personalni@myclinic.cz

Soukromé zdravotnické zařízení poskytující zdravotní péči českým i zahraničním klientům.

Klinika - Telehouse
Gen. Píky 430/26, Dejvice,
160 00 Praha 6

www.myclinic.cz

Bilance prezidenta České lékařské komory

Vážené kolegyně a kolegové, delegáti sjezdu České lékařské komory mi v listopadu 2015 dali důvěru a zvolili mne prezidentem naší profesní samosprávy. Mé funkční období končí a já považuji za svoji povinnost informovat vás o tom, co jsem ve své funkci v těch uplynulých letech dělal. Sami nejlépe posoudíte, zda šlo o čas dobře využitý či promarněný, zda podle vašeho názoru mám či nemám právo ucházet se znovu o vaši podporu, o možnost v práci pokračovat a dotáhnout tak rozdělané projekty do konce.

Česká lékařská komora je ekonomicky stabilizovaná a všichni její zaměstnanci jsou připraveni poskytovat lékařům a lékařkám profesionální servis. Právní kancelář komory má dostatečnou autoritu k tomu, aby účinně hájila členy komory a připravovala kvalifikované připomínky k legislativním návrhům. Nezávislé disciplinární orgány mají k dispozici vše potřebné pro svoji práci. Oddělení vzdělávání neustále rozšiřuje nabídku a zlepšuje dostupnost garantovaných vzdělávacích akcí. Čtenost časopisu *Tempus medicorum* roste.

Společenský život, pokud tedy epidemická situace dovolí, žije. Každoročně probíhá slavnostní pasování Rytíře/Rytířky lékařského stavu, je udělována Cena prezidenta ČLK za přínos celoživotnímu vzdělávání lékařů. Na jaře 2016 jsme za přítomnosti zástupců zahraničních komor i naší vlády slavnostně oslavili 25. výročí znovuzaložení komory. Ve spolupráci s LOK-SČL pořádáme tradiční Ples lékařů českých. Kultivujeme neformální kontakty se zákonodárci prostřednictvím Lékařského poslanecko-senátorského klubu. Podporujeme mladé lékaře i naše fotbalisty a spolupracujeme s Lékaři bez hranic.

Profesní lékařská samospráva se ve své činnosti samozřejmě řídí zákonem a platnými právními předpisy včetně těch našich stavovských. Záleží však na nás, jak dokážeme zákonem dané kompetence využívat ku prospěchu lékařů a českého zdravotnictví a jaké stavovské předpisy přijímáme.

Jako prezident komory se řídím zásadou, že komoru si platí lékaři, a tedy naším prvořadým úkolem je hájit jejich profesní práva, a to včetně zájmů ekonomických. Bránit lékaře před šikanou a kriminalizací. Chránit je a pomáhat jim. V žádném případě by komora neměla lékařům komplikovat život nějakými



svými výmysly. Ideální stav je takový, kdy servis poskytovaný komorou považují její členové za samozřejmý standard, protože jsou s ním spokojeni. Takový stav, kdy při své práci lékaři o komoře prakticky neví, protože je neobtěžuje, ale přitom mají jistotu, že v případě potřeby či nouze se na ni mohou obrátit a komora jim pomůže.

Jsem hrdý na to, že se tomuto stavu zvolna přibližujeme. Na první pohled jako by vše fungovalo jaksi samo, pokud se však podíváme pozorně, zjistíme, že za vši tou „samozřejmostí“, na kterou si již členové komory zvykli, je obrovské množství práce.

Dům lékařů

Zakoupení nemovitosti a vybudování Domu lékařů – reprezentativního sídla České lékařské komory s vlastním vzdělávacím centrem – je bezesporu největším dílem, do kterého se naše profesní samospráva od svého obnovení v roce 1991 pustila. Projekt Domu lékařů jsem si vymyslel, prosadil a nakonec i realizoval. Bez podpory většiny delegátů sjezdu, předsedů okresních sdružení a členů představenstva bych to nemohl dokázat. Je za ním pět let práce, ale stálo to za to, i když někteří komoroví funkcionáři pochybovali o smyslu projektu, který jim připadal až příliš ambiciózní. Jsem rád, že jsem si svoji vůli prosadit dokázal a s pomocí schopných spolupracovníků jsme vytvořili něco, co po nás zůstane. Na rozdíl od stovek různých jednání, jejichž výsledky bývají nejisté a dočasné, tak Dům lékařů bude nám a našim následovníkům sloužit desítky let.

Myšlenkou zakoupit nové prostory pro sídlo České lékařské komory jsem se začal zabývat na jaře roku 2016, kdy jsem si uvědomil, že peníze uložené na termínovaných účtech komoře již prakticky nevynášejí žádná úroky, zatímco za pronájem prostor na přednášky a na jednání musíme platit stále více. Inspirací mi byla sídla lékařských komor v okolních zemích a k zahájení ambiciózního projektu mě vedly čtyři hlavní důvody:

- Pouze ekonomicky silná a na státu nezávislá komora může efektivně prosazovat profesní zájmy lékařů.
- Investice do nemovitosti je nejlepším a nejjistějším zhodnocením peněz ČLK a je rozumnější peníze investovat než šetřit a zároveň platit vysoké daně.
- Dům s vlastním vzdělávacím centrem umožní rozvoj celoživotního vzdělávání a lékaři si navíc budou přednášky a kurzy zde pořádané více identifikovat s komorou.



Dům poskytnete v případě zájmu prostory i jiným lékařským organizacím, a bude tedy naším příspěvkem ke sjednocování lékařského stavu.

Můj záměr zakoupit v širším centru Prahy dům odsouhlasili delegáti sjezdu v roce 2016 (pro 211, proti 31, zdrželo se 16).

Vhodný dům, který by splňoval naše požadavky a zároveň odpovídal finančním možnostem komory, jsme hledali rok, ale v listopadu 2017 jsem mohl předstoupit před delegáty sjezdu s doporučením koupit dům v Praze 9 – Libni, Drahošova ulice č. 27. Delegáti výraznou většinou (pro 236, proti 45, zdrželo se 13) schválili nákup za 97 milionů korun s využitím hypotečního úvěru u České spořitelny.


Dům plný nájemníků jsme převzali v lednu 2018 a déle než rok jsme jej takto provozovali. Smlouvy s nájemníky jsme však postupně ukončovali a během prvního pololetí 2019 byl dům vyprázdněný a připravený na kompletní rekonstrukci.

Mezitím pro nás pan architekt Ryměš zpracoval projekt rekonstrukce domu s cílem vrátit budově její původní čistě funkcionalistický ráz a zároveň vybudovat funkční a reprezentativní dům, do kterého budou lékaři rádi chodit za vzděláváním i za zábavou. Jeho projekt se delegátům sjezdu v listopadu 2018 líbil.

V listopadu 2019 pak sjezd schválil moji zprávu o stavu projektu Dům lékařů (pro 248, proti 40, zdrželo se 12) a pověřil mě, abych

uzavřel s Českou spořitelnou smlouvu o poskytnutí úvěru v celkové výši 50 milionů korun na rekonstrukci Domu lékařů (pro 240, proti 39, zdrželo se 21). V té době jsme již měli stavební povolení a rekonstrukce mohla začít.

VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ



LÉKAŘ,
KTERÝ
LÉČÍ
SRDCEM

Hledáme praktického lékaře do Zlechova

**Do zavedené ordinace s dobrou
dojezdností z Uherského Hradiště
(cca 20 min) hledáme od července
praktického lékaře na částečný
úvazek 10-15 hodin/týdně.**

- Finanční odměna 35 tis.Kč čistého/měsíčně při polovičním úvazku (15 hod. týdně) pro lékaře L3.
- Alternativně i úvazek jen 10 h/týdně (libovolný den i čas).
- Flexibilní volba ordináčnických hodin.
- Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI).
- Vhodné i pro lékaře interních oborů či před atestací, trvalý dohled zkušeného školitele zajištěn, zajistíme kompletní přípravu k atestaci VPL.
- Příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 tis. Kč /ročně.
- Nástup od 1.7.2021

Kontakt:
personalni@vseobecnylekar.cz
tel.: 773 545 225

Ještě předtím jsme ale poměrně složitě vybírali stavební firmu. Museli jsme být opatrní, šlo přece jenom o velké peníze. Při výběru stavebníka jsme však měli šťastnou ruku. Regionální firma Termitan, s. r. o., se ukázala být spolehlivým partnerem, kterého nezastavila ani epidemie nemoci covid-19.

Za stavební dozor byl zodpovědný Ing. Havlík, autorský dohled vykonával Ing. arch. Rymeš a právním dohledem nad rekonstrukcí Domu lékařů jsem pověřil JUDr. Kunertovou. Všichni tři jmenovaní odvedli perfektní práci.

Stavba proběhla v souladu s harmonogramem, což je vzhledem k problémům a komplikacím způsobeným epidemií opravdu obdivuhodné. Dne 20. 11. 2020, tedy rok po zahájení stavby, jsme obdrželi kolaudační souhlas.

Celková cena stavby byla včetně víceprací průběžně schvalovaných představenstvem 66 701 941 Kč. Navíc komora po kolaudaci pochopitelně odvedla státu zákonem předepsanou DPH ve výši 12 731 998 Kč.

Rekonstrukce byla důkladná, žádné flikování, přesto se nám podařilo vejít se přibližně do finančního odhadu stanoveného před zahájením stavby.

Dům lékařů si jistě užijeme, ale já jsem rád, že moje představa o tom, jak společné sídlo přispěje ke sjednocování lékařského stavu, se začala naplňovat již dříve. V rámci dobrovolné sbírky Lékaři sobě přispělo do konce dubna celkem 734 dárců z řad členů komory celkovou částkou 2 400 948 Kč. Na Dům lékařů přispělo darem rovněž 23 okresních sdružení komory, a to v celkové výši 882 300 Kč a dále pak šest místních organizací LOK-SČL celkem částkou 366 000 Kč. Jsem hrdý na to, že si lékaři svůj „Dům“ opravdu zaslouží a děkuji všem dárcům, kteří si vzali náš projekt za svůj.

Celoživotní vzdělávání lékařů

Na rozdíl od specializačního vzdělávání, kde stát nevyužil naše nabídky, že bychom jeho organizaci jako profesní samospráva převzali, a ministerstvo přeneslo zodpovědnost za jeho realizaci na lékařské fakulty, v celoživotním vzdělávání lékařů jsme lídrem. Česká lékařská komora organizuje stovky a garantuje tisíce vzdělávacích akcí. Vytvořili jsme systém a založili Asociaci pro lékařské vzdělávání, jejímiž dalšími členy jsou ČLS-JEP, Univerzita Karlova a její lékařské fakulty, LF Univerzity Palackého v Olomouci, IPVZ a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.

Ve spolupráci s nakladatelstvím Mladá fronta, a. s., jsme pořádali postgraduální lékařskou akademii, tedy cyklus přednášek prováza-



ných s časopisem Postgraduální medicína, který byl oficiální vzdělávací platformou komory.

Díky obrovské invenci profesora Ptáčka, který vede oddělení vzdělávání, se nám daří neustále rozšiřovat oblasti vzdělávání lékařů, když vedle klasických odborně medicínských akreditujeme také vzdělávací akce zaměřené na komunikaci, ale i psychologická a etická témata. Jsem rád, že se podařilo vybudovat vzdělávací centrum v Domě lékařů. Pokud se něco nepokazí, čeká vzdělávání lékařů obrovský rozvoj.

Již tradicí se stalo každoroční pořádání velké konference věnované aktuálním a často i ožehavým tématům celospolečenského významu. Konference o eutanazii, problematice

informovaného souhlasu, etických dilematů moderní medicíny nebo o personální krizi ve zdravotnictví pořádáme například i v prostorách Parlamentu ČR a vždy za účasti předních odborníků i politiků.

V prosinci 2020 se, tentokrát netradičním virtuálním způsobem, uskutečnila v pořadí již 10. konference z cyklu Komunikace a etika v medicíně. Hlavním tématem byla „naděje v medicíně“ a jako pokaždé, i tentokrát jsme u příležitosti této konference vydali stejnojmennou monografii. Komora tak vytvořila nejrozsáhlejší sérii monografií, věnovanou problematice komunikace a etiky v medicíně.



Komora vydává ve vlastní edici knihy, do kterých přispívá řada autorů, předních osobností medicíny.

Pořádáme pravidelné právní semináře a pro lékaře a manažery, kteří se o problematiku práva a medicíny zajímají hlouběji, pak každoročně cyklus přednášek Univerzity medicínského práva.

Systém celoživotního vzdělávání je plně ekonomicky soběstačný, lékaři ze svých příspěvků na jeho chod nedoplácejí. Naopak efektivní nastavení registračních poplatků, komerčních prezentací a pronájmu reklamního prostoru přináší ČLK několik milionů ročně.

Komora se aktivně účastní evropského dění na poli celoživotního vzdělávání lékařů. Systém našeho vzdělávání je v rámci EU plně kompatibilní a na evropských fórech je považován za jeden z nejpropracovanějších.

Lékaři mají povinnost celoživotně se vzdělávat. Osobně se vždy místo represe, která je v této oblasti v řadě západních zemí běžná, snažím prosazovat pozitivní motivace. Na rozdíl od většiny evropských zemí tak díky lékařské komoře tato povinnost není vynucována žádnými sankcemi a alespoň pro soukromé lékaře jsme jako formu pozitivní motivace dokázali vyjednat bonifikaci k úhradám od zdravotních pojišťoven. Na začátku byla moje dohoda s ředitelem VZP Ing. Kabátkem, kterou postupně přijaly také ostatní pojišťovny, a nakonec se bonifikace staly přímou součástí ministerských úhradových vyhlásek.

Vzdělávací portál ČLK

ČLK jako jedna z prvních lékařských komor na světě plně elektronizovala celoživotní vzdělávání lékařů. Portál www.vzdelavani-lekaru.cz vytvořený ve spolupráci s firmou TME-solution, s. r. o., nabízí kompletní řešení celoživotního vzdělávání. Od možnosti výběru několika tisíců vzdělávacích akcí přes možnost přihlášení, elektronickou evidenci kreditů až po vydání diplomu celoživotního vzdělávání.

Cílem vzdělávacího portálu je především soustředit na jednom místě nabídku všech akreditovaných akcí tak, aby je lékaři nemuseli na internetu složité hledat. Portál usnadňuje registraci vzdělávacích akcí i evidenci kreditů získaných jednotlivými lékaři. Do budoucna jistě sníží administrativní zátěž.

Vedle klasických vzdělávacích akcí v sobě portál integruje e-learning, který komora již deset let zdarma svým členům nabízí, ale také další moderní formy vzdělávání. Důležitostí rozvoje distančních vzdělávacích forem typu



webinářů prokázala epidemie nemoci covid-19, která znemožnila pořádání klasických seminářů a přednášek. Ve spolupráci s firmou TME-solution, s. r. o., jsme právě během epidemie pro lékaře vytvořili celou sérii postupně aktualizovaných prezentací věnovanou aktuální problematice nemoci covid-19. V této souvislosti jsme navázali spolupráci mimo jiné i se Světovou zdravotnickou organizací (WHO).

Až nám epidemická situace dovolí zahájit pořádání přednášek a seminářů v našem vzdělávacím centru v Domě lékařů, budou standardně tyto vzdělávací akce dostupné rovněž na vzdělávacím portálu.

Sekce mladých lékařů ČLK

V Evropě je běžné, že lékařské komory podporují aktivitu mladých lékařů tak, aby měli větší šanci řešit své specifické problé-

my a prosazovat prostřednictvím profesní samosprávy své zájmy. Sekce mladých lékařů v rámci komor jsou jakýmsi „zesilovačem“, díky kterému je hlas mladých lékařů více slyšet a z jejich aktivních členů se často rekrutují budoucí komoroví funkcionáři.

Sekce mladých lékařů ČLK byla založena v březnu 2016 pro lékaře a lékařky mladší 35 let, v současnosti má cca 2 000 členů. Činnost sekce upravuje speciální stanovský předpis přijatý v roce 2017 a na základě usnesení sjezdu delegátů hospodaří sekce s finančními prostředky vyhrazenými v rozpočtu komory.

První předsedkyní sekce byla MUDr. Hilšerová, v dubnu 2018 byl předsedou zvolen MUDr. Přáda. Představenstvo sekce má sedm členů a předseda sekce se v případě potřeby účastní zasedání představenstva komory.



Zástupci sekce se jménem ČLK účastní jednání Evropské organizace mladých lékařů (EJD).

Kromě pořádání konferencí a dotazníkových akcí je nejviditelnějším projektem sekce internetová aplikace „férové pracoviště“, jejímž prostřednictvím mohou mladí lékaři ve specializační přípravě hodnotit své zaměstnavatele. Díky tomuto projektu čerství absolventi získávají doporučení, kam nastoupit do zaměstnání, a zaměstnavatelé se školiteli důležitou zpětnou vazbu.

Zdravotnictví volá o pomoc – informační kampaň z roku 2016

V roce 2016 ČLK organizovala informační kampaň s cílem ukazovat veřejnosti skutečný stav českého zdravotnictví, upozorňovat na projevy jeho rozkladu a vysvětlovat jejich pravé příčiny. Cílem akce bylo získat podporu pacientů a s její pomocí přesvědčit politickou reprezentaci o potřebě schválení zásadních změn ve financování zdravotnictví.

Podle nezávislých analýz 78 procent občanů ČR zaznamenalo v médiích naši kampaň upozorňující na problémy zdravotnictví a speciální webové stránky www.zdravotnictvivolaopomoc.cz navštívilo 420 000 lidí.

V rámci kampaně jsme organizovali petici

občanů za zachování dostupnosti bezpečné a kvalitní lékařské péče. Do sběru podpisů se bohužel zapojila jen menšina lékařů, a tak výsledek nesplnil naše očekávání.

Samostatnou součástí informační kampaně bylo vytvoření výboru pro bezpečnost pacientů za účasti předsedy Národní rady osob se zdravotním postižením v květnu 2016. Cílem výboru bylo provést inventuru platných právních předpisů a hodnotit, zda přispívají k bezpečnosti pacientů, nebo zda naopak práci zdravotníkům komplikují a bezpečnost pacientů snižují. Abychom měli přehled, co lékařům vadí a co je zdržuje, pořádali jsme anketu mezi členy komory. Naše snaha omezit zbytečnou administrativu, která zdravotníkům komplikuje práci, se bohužel nesečila s podporou ze strany ministerstva, a tak výsledky tohoto snažení zůstaly spíše symbolické.

Krizový plán pro zdravotnictví

V průběhu roku 2016 jsme vypracovali krizový plán pro zdravotnictví. Návrh jsme po jeho schválení delegáty mimořádného sjezdu, který se konal v září 2016 v Praze, předali vládě.

Plán byl rozčleněn do pěti prioritních oblastí, kde jsme navrhovali zásadní změny:

- Zvýšení výdajů na zdravotnictví,
- spravedlnost v úhradách zdravotních služeb,
- zvýšení příjmů zdravotníků.
- reforma vzdělávání lékařů a zdravotních sester,
- zajištění nezávislé kontroly.

Vláda bohužel naše návrhy nerealizovala a my jsme neměli sílu donutit politiky krizi řešit. V září 2017 jsme tedy alespoň před parlamentními volbami uspořádali konferenci, kdy jsme volební programy desítky politických stran, prezentované jejich zdravotnickými experty, s našimi návrhy konfrontovali.

Nelegální práce cizinců

ČLK bojuje proti nelegální práci cizinců, kteří pracují často samostatně v nemocnicích a léčebnách bez aprobačních zkoušek. Na počátku byla společná výzva prezidentů zdravotnických komor v únoru 2018 a poté jednání s předsedou vlády Babišem, který sice slíbil problém řešit, ale svůj názor změnil poté, co ho hejtmani, vesměs členové hnutí ANO, přesvědčili, že se kraji zřizované nemocnice bez nelegální práce cizinců neobejdou.

Poté, co prezident stomatologické i lékařské komory dali od problému ruce pryč, musela se s odporem ze strany Ministerstva zdravotnictví i krajů potýkat již jen samotná lékařská komora. Personální devastace je problém, na který ČLK marně upozorňuje nejméně 10 let. Řešením však nemůže být nahrazování kvalifikovaných zdravotníků cizinci bez jazykového vybavení a s neověřenou odbornou kvalifikací.

Cizinec bez aprobační zkoušky nemůže vykonávat lékařské povolání. Na základě povolení ministerstva může vykonávat pouze odbornou praxi (jako medik) pod přímým odborným vedením kvalifikovaného lékaře, který musí být fyzicky přítomen a nesmí být zároveň školitelem jiného lékaře ve specializační přípravě.

V současnosti panuje patová situace. ČLK od pololetí roku 2018 již nezapiše do registru nikoho, kdo nesplňuje podmínky pro výkon lékařského povolání na území ČR. Na druhou stranu se nám nepodařilo prosadit vytvoření státního programu pro nábor lékařů v zahraničí. Epidemická krize, která zatížila naše zdravotnictví na maximum, oddálila systémové řešení tohoto problému.

Trvalý smluvní vztah a rámcová smlouva

Smlouvy na dobu neurčitou vypověditelné pouze z vyjmenovaných důvodů prosadila ČLK již v roce 2006. Snahy pojišťoven i politiků

ZDRAVOTNICTVÍ VOLÁ O POMOC

Z ÚDAJŮ ČLK VYPLÝVÁ, ŽE LONI DO ZAHRANIČÍ ODEŠLO **563** LÉKAŘŮ.

tento stav revidovat, tedy připravit soukromé lékaře o existenční jistotu a znehodnotit jejich praxe, se opakují. Zatím posledním útokem bylo dohodovací řízení o rámcových smlouvách, které inicioval bývalý ministr Ing. Ludvík a jeho nástupce Mgr. Vojtěch v něm přes naše protesty pokračoval. Po složitých jednáních jsme nakonec v dohodovacím řízení s pojišťovnami platnost existujících smluv na dobu neurčitou uhájili. Ministr Vojtěch sice novou rámcovou smlouvou vyjednanou s pojišťovnami vyhláškou nevydal, ale nedokázal na druhou stranu ani prosadit změnu zákona, která by rámcové smlouvy rušila. Existenční jistotu v podobě smluv na dobu neurčitou jsme tedy pro soukromé lékaře ubránili.

Dohody s VZP

Vztahy mezi komorou a největší zdravotní pojišťovnou zůstávají korektní. Postupně se nám podařilo uzavřít celou řadu pro lékaře výhodných dohod. Jmenujme například dohodu o úhradové bonifikaci držitelů diplomu celoživotního vzdělávání, dohody o zvyšování úhrad nad rámec úhradových vyhlášek, dohody o odpouštění regulací... Všeobecná pojišťovna rovněž vytvořila smírčí orgán, kde se s pomocí zástupců komory mohou lékaři obhájit v případech předepsaných regulací. Většina těchto jednání dopadá pro soukromé lékaře příznivě. A to je dobře.

Řadu dohod, které jsem původně uzavřel jménem komory s generálním ředitelem VZP Ing. Kabátkem, postupně začaly akceptovat také ostatní pojišťovny.

Nezaplacená ambulantní péče

ČLK opakovaně upozorňovala na problém, že část výkonů, které soukromí lékaři provádějí, nedostanou od pojišťoven zaplacenou tak, jak by odpovídalo seznamu zdravotních výkonů. Na základě opakovaných podnětů komory a zarputilosti našich právníků, zejména MUDr. Mgr. Záleské, pojišťovny nakonec opravdu vyčíslily rozdíl mezi provedenou a pojišťovnami uznanou zdravotní péčí a výší úhrad pro jednotlivé ambulance. Tím jsme prokázali, že soukromí lékaři nedostávají zaplacenou několik miliard korun ročně. Jen v segmentu ambulantních specialistů byl za pět let (2012–2016) rozdíl 4,3 miliardy Kč, tedy více než čtyři procenta péče zůstala nezaplacená. Za rok 2016 nebyla ambulantním specialistům zaplacená péče v hodnotě 1,4 miliardy Kč. Díky této aktivitě komory tak všechna sdružení zastupující soukromé lékaře získala silný argument pro jednání o úhradách.

Dohodovací řízení

ČLK nikdy nepodporovala plány hnutí ANO, které původně chtělo úhradové vyhlášky, a tím i dohodovací řízení, zrušit a nahradit je individuálními ujednáními mezi pojišťovnou a poskytovatelem zdravotních služeb. Tyto plány jsme odmítli jako nebezpečné pro soukromé lékaře, kterým by pojišťovny mohly svoji vůli diktovat z pozice síly, a navíc by je ohrozila nekalá konkurence ze strany zdravotnických řetězců a státem či kraji dotovaných nemocnic. Dohodovací řízení jsme ubránili.

Komora hájí zájmy svých členů v dohodovacích řízeních prostřednictvím ČLK - o. s. na základě plných mocí, které nám udělují poskytovatelé lékařských zdravotních služeb. Účastníme se aktivně jednání ve čtyřech segmentech: praktičtí lékaři, ambulantní specialisté, ambulantní gynekologové a komplement. Počet našich plných mocí se neustále zvyšuje a úměrně tomu roste i zodpovědnost, kterou komora za výsledky jednání nese.

Od roku 2020 jsme již v segmentu ambulantních specialistů nejsilnějším sdružením – získali jsme tzv. blokační třetinu. A právě skutečnost, že bez komory již nebylo možno uzavřít nějakou nevýhodnou dohodu, nám umožnila vynutit si takové znění úhradové vyhlášky, které zajistilo, že zvýšení ceny práce, které jsme prosadili v seznamu zdravotních výkonů, se letos opravdu bezprostředně promítá do zvýšených úhrad pro ambulantní specialisty. V ostatních segmentech musíme respektovat skutečnost, že větším počtem plných mocí disponují jiné organizace. Naše možnost hájit lékaře v těchto segmentech je tedy omezená, ale snažíme se.

Krizový štáb – Devět proti kolapsu zdravotnictví

Po dohodovacím řízení o úhradách, která v roce 2019 skončila dohodami, jež nebyly pro poskytovatele příliš výhodné, se v létě 2019 komora spojila s odbory, asociací nemocnic a patientskými organizacemi s cílem společně prosadit zvýšení výdajů na zdravotnictví na devět procent hrubého domácího produktu (HDP) tak, jak při nástupu k moci sliboval předseda vlády Babiš. Postupně zvyšování podílu výdajů na zdravotnictví na celkovém HDP alespoň na úroveň v rámci zemí EU průměrnou, považujeme za základní předpoklad dalšího zajišťování dostupnosti bezpečné a kvalitní zdravotní péče.


Proti aktivitám našeho krizového štábu se bohužel vymezila Koalice soukromých lékařů, která veřejně vyzývala předsedu vlá-

dy, aby našim požadavkům nevyhověl. Na své straně jsme neměli ani takzvanou radu poskytovatelů, tedy poradní orgán ministra zdravotnictví. Nakonec se nám sice podařilo prosadit zvýšení úhrad pro všechny, tedy paradoxně i pro ty, kdo nesouhlasili s tím, aby vyhláška ministerstva dávala poskytovatelům zdravotnických služeb více peněz, než co si vyjednali v dohodovacím řízení. Námi prosazená úprava vyhlášky zvýšila všem úhrady o 1,5 procenta. Tento výsledek bohužel neodpovídal vynaloženému úsilí. Znovu se ukázalo, že důležitou by byla jednota všech zdravotníků a jak obtížné je jí dosáhnout v situaci, kdy představitelé různých organizací upřednostňují své vlastní parciální zájmy před prospěchem všech.

Zvyšování platby za státní pojištění

ČLK každoročně jedná s ministerstvem a představiteli vlády o valorizaci platby za státní pojištění, která se od ledna 2016 do července 2020 zvýšila z 870 Kč na 1 067 Kč. O valorizaci této platby jsem jako prezident komory opakovaně vyjednával s premiérem Babišem, na jehož návrh byla za koronavirové krize tato platba navýšena od června 2020 o 500 Kč a od ledna 2021 o dalších 200 Kč. Také díky naší snaze tak v současnosti platí

VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ



LÉKAŘ,
KTERÝ
LÉČÍ
SRDCEM

Hledáme praktického lékaře Netvořice a Čerčany

**Do akreditovaných ordinací s dobrou
dojezdností z Prahy (30 min) hledáme
lékaře na částečný úvazek
3 dny v týdnu.**

- Finanční odměna 46 tis. Kč čistého/měsíčně při úvazku 20 h /týdně pro lékaře L3.
- Flexibilní volba ordinačních hodin.
- Moderně vybavené ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI).
- Návštěvní službu pacientů zajišťuje zdravotní sestra, k dispozici administrativní pracovník.
- Vhodné i pro lékaře interních oborů či před atestací, trvalý dohled zkušeného školitele zajištěn, zajistíme kompletní přípravu k atestaci VPL.
- Příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 tis. Kč /ročně.

Kontakt:
personalni@vseobecnylekar.cz
tel.: 773 545 225

stát měsíčně 1 767 Kč. Nyní prosazujeme další zvýšení o 500 Kč od 1. 1. 2022.

Zvýšení ceny práce a seznam zdravotních výkonů

Komora dlouhodobě prosazuje přeměnu seznamu zdravotních výkonů v reálný ceník zohledňující skutečné náklady poskytovatelů zdravotních služeb včetně důstojné ceny práce a umožňující přiměřený zisk. Tento ceník by měl být závazný pro pojišťovny, které musejí za identické výkony platit všem poskytovatelům stejně. Bez splnění této podmínky nelze posuzovat efektivitu zdravotnických zařízení.

S účinností od 1. 1. 2016 prosadila ČLK zvýšení ceny práce o 10 procent. Cena hodiny práce plně kvalifikovaného lékaře tak stoupla na 512 Kč.

Ve snaze o zvýšení ceny lékařské práce jsme pokračovali nadále, a i když nás většina sdružení soukromých lékařů nepodpořila, byli jsme nakonec díky své úpornosti úspěšní. V loňském roce se nám podařilo prosadit další navýšení ceny práce kalkulované ve výkonech, a to tak, že od 1. 1. 2021 došlo k navýšení ceny práce všech nositelů výkonů kalkulované ve výkonech v SZV o 10 procent, od 1. 1. 2022 bude cena práce navýšena o dalších 10 procent z hodnoty v roce 2021 a od 1. 1. 2023 bude cena práce každoročně valorizována podle míry inflace.

Zvyšování platů a mezd

Komora sice nemůže přímo vyjednávat o platech a mzdách svých členů, avšak můžeme podporovat lékařské a zdravotnické odbory. A to také děláme.

Platy zdravotníků v posledních letech rostou. Netvrdím, že je to zásluha komory, ale určitě jsme k tomu svojí aktivitou také přispěli. Tarifní platy rostly od ledna 2016 o pět procent, od ledna 2017 o 10 procent, od ledna 2018 o 10 procent, od ledna 2019 pro kvalifikované lékaře o dvě procenta a pro ostatní o sedm procent. Od ledna 2020 zvýšení tarifních platů všem zdravotníkům o 1 500 Kč.

Aktuální informace o mzdách a platech zdravotníků k dispozici nemáme, ale mezi roky 2015 a 2019 se průměrné mzdy lékařů zvýšily z 58 828 Kč na 76 725 Kč a průměrné platy za stejné období vzrostly z 66 373 Kč na 84 819 Kč. Přetrvávající rozdíly mezi platy podle tarifních tabulek a mzdami představují výzvu na sjednocení způsobu odměňování ve všech nemocnicích, které bychom rádi prosadili.

Spolupráce profesních komor

Česká lékařská komora se jako nejpočetnější a nejsilnější profesní samospráva



stala přirozeným lídrem skupiny 12 profesních komor zřizovaných zákonem. Podařilo se nám prosadit, že komory jsou účastníky meziresortního připomínkového řízení. To sice neznamená, že naše připomínky vláda automaticky akceptuje, avšak alespoň nemohou ministři prosazovat právní normy za našimi zády. I to je velký kvalitativní posun, za který všechny profesní komory vděčí právě mé dohodě s tehdejším premiérem Sobotkou a ministrem Dienstbierem.

Jsem rád, že tyto dohody ctí i vláda současná, jejíž předseda pravidelně svolával jednání prezidentů komor, kterých se spolu s přizvanými ministry účastnil. Tradici narušila až epidemie nemoci covid-19 a my věříme, že po jejím odeznění budou tato reprezentativní jednání obnovena.

Spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví a dalšími orgány státu

ČLK má nebo měla zastoupení v několika komisích a pracovních skupinách. O tuto práci se v rámci představenstva dělíme.

- Vzdělávací rada: Dr. Kubek, Dr. Mrozek
- Komise pro úpravy seznamu zdravotních výkonů: Dr. Sedláček, Dr. Musil
- Přístrojová komise: Dr. Tomek
- Garanční komise pro řešení projektu
- Klinické doporučené postupy: Dr. Kubek
- Vědecká rada MZ: Dr. Mrozek
- Komise pro urgentní příjmy: Dr. Mrozek

- Tým pro tvorbu strategie eHealth: Dr. Němeček
- Tým pro tvorbu ePortálu ČSSZ při MPSV: Dr. Němeček
- Komise pro rozvoj zdravotní gramotnosti: Dr. Kubiček
- Pracovní skupina MZ pro měření kvality zdravotních služeb: Dr. Kubek
- Pracovní skupina pro revizi systému cen a úhrad léčiv: Dr. Mlynářová
- Komise pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků: Dr. Vávra
- Pracovní skupina pro řešení následně léčebně rehabilitační péče: Dr. Dostalíková
- Rada vlády pro udržitelný rozvoj: Dr. Kubiček

Účast reprezentantů komory v poradních orgánech ministerstva v žádném případě sama o sobě neznamená, že stanoviska komory musejí být akceptována. Efektivita některých pracovních skupin je navíc sporná a některé formálně ustanovené komise pracují sporadicky, jiné nepracují vůbec.

- Rada poskytovatelů: Dr. Kubek

O členství v Radě poskytovatelů jsem jako prezident komory, která prostřednictvím ČLK - o. s. zastupuje největší množství poskytovatelů zdravotnických služeb, marně žádal ministry Vojtěcha a Blatného. Vyhověl mi až ministr Arenberger, a tak jsem se 27. 4. 2021 mohl poprvé jednání účastnit.

Kultivace projektů eHealth

Elektronizace by měla lékařům usnadňovat práci a snižovat administrativu. Neměla by nám práci komplikovat a přinášet zvýšené náklady. Podmínkou, jejíž splnění vyžadujeme u všech projektů, je ochrana osobních údajů pacientů i know-how lékařů. Komora zároveň prosazuje, aby projekty eHealth byly pokud možno dobrovolné. Aby byla účast v nich pro lékaře výhodná.

V roce 2017 jsme společně s Českou lékařnickou komorou a Sdružením praktických lékařů bojovali proti povinným elektronickým receptům. Nejprve se nám podařilo prosadit vydání vyhlášky s výjimkami z povinnosti elektronické preskripce a posléze alespoň odklad možných sankcí, kterých se obávali zejména starší kolegové, kteří si s počítačovou technikou tolik „netykají“. Povinností prezidenta komory bylo hájit i je.

Naproti tomu úhradu za vystavování elektronických neschopenek, o kterou jsme se jako Sdružení praktických lékařů také snažili, tak tu jsme vůči Ministerstvu práce a sociálních věcí prosazovali marně.

Oba projekty, přijímané zpočátku částí našich členů s velkými výhradami, nakonec během covidové krize prokázaly svoji životaschopnost.

Elektronická evidence tržeb

Povinnost elektronické evidence tržeb (EET) pro lékaře nejprve v březnu 2018 zrušil Ústavní soud. Následoval rok marných jednání s Ministerstvem financí. Výjimku pro lékaře pracující ve smluvním vztahu se zdravotními pojišťovnami se nám vyjednat nepodařilo, a to ani pro ty lékaře, kteří prakticky neinkasují od pacientů žádné částky v hotovosti a zavedení EET u nich tedy nemá žádný praktický význam. Tedy kromě obtěžování, zdržování a zbytečných nákladů. Odklad EET „zařídil“ až koronavirus. A co bude dál? O tom zřejmě rozhodnou podzimní volby.

Nový registr ČLK

Nový registr lékařů, který jsme vybudovali, funguje od ledna 2018. Registr zajišťuje spolehlivou ochranu osobních údajů lékařů a v případě zájmu ze strany státu by umožnil propojení s Národním registrem zdravotnických pracovníků, jejíž spravuje ÚZIS.

Veřejnou část registru, která je přístupná z našich webových stránek pod bannerem „seznam registrovaných lékařů“, mohou členové komory využívat k vlastní propagaci a informování svých pacientů.



**Naše
zdravotnictví**

**NOVÝ ONLINE MAGAZÍN ZDRAVOTNÍKŮ
PRO ŠIROKOU VEŘEJNOST**

NAŠE ZDRAVÍ A ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ V SOUVISLOSTECH

Zprávy, příběhy a kauzy z českých nemocnic a ordinací

Otevřené zpovědi lékařů, sester
i dalších zdravotnických pracovníků

Názory, komentáře a profily odborníků

Praktické rady a tipy,
jak zlepšit péči o své zdraví

www.nasezdravotnictvi.cz

Informování členů ČLK i veřejnosti

V souladu s usnesením sjezdu zajišťuje komora svoji ze zákona vyplývající informační povinnost vůči všem lékařům prostřednictvím časopisu Tempus medicorum, který vychází jak v papírové, tak i v elektronické podobě, formou měsíčníku, konkrétně 11 vydání za rok a je rozesílán v papírové podobě

všem členům ČLK, kteří tuto službu aktivně neodmítnou.

Navzdory rostoucím cenám papíru, a především poštovního, se nám daří udržet při průměrném nákladu 52 000 výtisků v současnosti cenu 8,25 Kč na jeden výtisk za obsah, výrobu, tisk i distribuci. A to je velmi slušný výsledek v době, kdy za noviny na stánku platíme 25 korun.



Při vydávání časopisu jsme, tak jako na pořádání vzdělávacích akcí, roky spolupracovali s nakladatelstvím Mladá fronta, a. s. Poté, co na tuto společnost byl v listopadu loňského roku vyhlášen konkurz, dokázali jsme prakticky okamžitě zajistit vydávání časopisu Tempus ve vlastní režii ve spolupráci s firmou EV-PR, s. r. o., paní Rokosové, která již dříve zajišťovala redakční část této práce. Když uvážíte, že nutnost této změny nastala v době vrcholící druhé vlny epidemie, byl to husarský kousek.

I když jsou lékaři většinou spíše konzervativní, snažíme se využívat také moderní technologie. Kolega Sojka například spravuje náš Facebook a já se snažím informovat členy komory prostřednictvím e-mailových aktualit.

Širokou veřejnost informujeme o dění ve zdravotnictví prostřednictvím online magazínu www.nasezdravotnictvi.cz.

Zahraniční činnost

V říjnu 2017 jsem mohl být u toho, když byla Česká lékařská komora na plenárním zasedání Světové lékařské asociace (WMA) v Chicagu přijata za řádného člena této nejrepresentativnější nevládní světové lékařské organizace. Vzhledem k tomu, že z každé země může být členem pouze jedna jediná organizace, musela se komora, byť je organizací největší, několik let spokojit s pozicí pouhého pozorovatele. Na pozici člena za Českou republiku komora nahradila ČLS-JEP.

V září 2018 uspořádala ČLK v Praze plenární zasedání organizace střeoevropských a východoevropských lékařských komor (ZEVA). Podle nepsaného pravidla má pořádající komora právo zvolit ústřední téma konference. Vzhledem k v té době velmi živému problému nelegálního zaměstnávání lékařů z Ukrajiny, zvolili jsme tématem právě „pravidla zaměstnávání lékařů z tzv. třetích zemí v EU a zajištění bezpečnosti pacientů“. Vedle prezidenta Stálého výboru evropských lékařů (CPME) dr. Jacquese de Hallera na konferenci vystoupil také tehdejší ministr zdravotnictví Mgr. Vojtěch.

Klinické doporučené postupy

S podporou peněz z EU jejich tvorbu garantuje Ministerstvo zdravotnictví. Jako prezident ČLK jsem jedním ze členů takzvané garanční komise, kde se snažím prosazovat jednoznačné stanovisko: Trváme na tom, že „doporučené postupy“ mohou být považová-



ny opravdu pouze za právně nezávazná doporučení, od kterých se lékař může odchýlit za předpokladu, že svůj postup dokáže odborně zdůvodnit. Na druhou stranu trváme na tom, že pokud se lékař drží doporučeného postupu, pak postupuje lege artis a tyto doporučené diagnostické a terapeutické postupy musejí být profinancovány zdravotními pojišťovnami. To se pojišťovněm příliš nezamlouvá, ale komora neustoupí.

Soudní znalci licencovaní komorou

Novela zákona o soudních znalcích, kterou jsme několik let prosazovali, umožňuje být soudním znalcem ve zdravotnictví pouze tomu, kdo má patřičnou licenci profesní komory, a seznam znaleckých oborů v podstatě odpovídá výčtu základních a nástavbových oborů specializačního vzdělávání, což jsme také požadovali. Prováděcí vyhláška vydaná letos Ministerstvem spravedlnosti však po zásahu právníků Ministerstva zdravotnictví profesní komory ignoruje. Toto považujeme za podraz ze strany ministerstva. A zase je co řešit.

Udržení autonomie komory

Politici, bez ohledu na svoji stranickou příslušnost, si většinou nepřejí lékařskou komoru silnou, ale poslušnou. Výjimkou nebyl ani ministr Vojtěch, který svůj záměr podřídit ČLK vlivu Ministerstva zdravotnictví deklaroval v září 2019. Zatímco vedení lékárnické i stomatologické byly ochotné uvažovat o nějakých kompromisech, naše komora se rezolutně postavila proti.

Nakonec se potvrdilo, že panu ministrovi a jeho náměstkovi JUDr. Policarovi nešlo o zefektivnění fungování zdravotnických komor, ale o oslabení České lékařské komory, nebo alespoň o to, aby si mě lékaři již nemohli příště volit za svého prezidenta. Prosadit příslušné změny zákona se mu však nepodařilo. Skutečnost, že nejde o fungování profesní komory, ale o „Lex Kubek“, byla až příliš viditelná. Spolupráce s poslanci a senátory na platformě Lékařského poslanecko-senátorského klubu nám pomohla a komora svoji nezávislost uhájila.

Čestná medaile ČLK

S nápadem na vytvoření medaile, kterou by okresní sdružení mohla oceňovat své vynikající členy, přišel předseda OS ČLK Liberec MUDr. Mečl. Jsem rád, že se nám projekt podařilo realizovat. Medaile existují a okresní sdružení tak již mohou na základě svého vlastního rozhodnutí dělat radost lékařkám a lékařům, kteří si takové ocenění zaslouží.

Epidemie covidu-19

Epidemie nemoci covid-19 nás všechny zastihla počátkem loňského roku víceméně nepřipravené. Většina z nás si nedokázala představit, jak hluboce tento virus změní naše životy i naši práci a jak dlouho se s ním budeme potýkat.

Ministr Vojtěch, který nikdy neměl o spolupráci zájem, se od počátku i tentokrát snažil

komoru ignorovat. Upřímně, na tomto ministroví „do pohody“ ani mně příliš nezáleželo. Informace od kolegů z Itálie, Španělska či Británie však byly alarmující. Zásadním úkolem komory bylo ochránit své členy a ostatní zdravotníky. Komora předávala lékařům informace z ministerstva i z hygienické služby. Komunikovali jsme například s Ústředním krizovým štábem, s Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) i s hejtmany. Komoroví funkcionáři pomáhali v regionech s distribucí nedostatkových osobních ochranných prostředků.

Vzhledem k tomu, že ministerstvo se v jarní vlně staralo pouze o organizaci nemocniční péče, vzal jsem zodpovědnost sám na sebe a dne 18. 3. 2020 jsem oslovil občany s touto výzvou:

Vážení pacienti, spoluobčané, v současné situaci Vás jménem lékařů důrazně žádám, abyste nechodili k lékaři, ani do ostatních zdravotnických zařízení, bez předchozího telefonického kontaktu. Ambulantní lékaři nemají prakticky žádné ochranné pomůcky, a tak musejí omezovat provoz svých praxí. Na základě výzvy České lékařské komory však lékaři své ordinace nezavírají a zůstávají Vám k dispozici alespoň pro telefonické konzultace a v případě potřeby pro zasílání elektronických receptů. Věřím, že současná krizová situace pomine co možná nejdříve a že lékaři vybavení nezbytnými ochrannými pomůckami pak budou moci postupně obnovovat provoz svých ambulancí.

Zdravotníci dělají, co mohou. Budte k nim i k sobě navzájem ohleduplní.

Nemocný lékař, zdravotní sestra či laborant, ti nikomu nepomohou. Musíme to vydržet. Chraňme společně ty nejohroženější, tedy především seniory a nemocné lidi, tím, že budeme respektovat veškerá nařízení a doporučení, jejichž cílem je omezit mezilidský kontakt, a tím i šíření infekce. Pokud nemusíte, nikam nechodte. Pokud musíte, nechodte bez zakrytých úst a nosu, udržujte odstup od ostatních lidí a dodržujte pravidla hygieny. Nebojte, společně to zvládneme.

MUDr. Milan Kubek,

prezident České lékařské komory

Komora na svých webových stránkách zřídila pro lékaře „burzu osobních ochranných prostředků“, vytvořili jsme speciální právní poradnu, registraci dobrovolníků



a postupně jsme publikovali další a další terapeutická doporučení týkající se nemoci covid-19. Je fantastické, kolik kvalifikovaných odborníků se zcela neformálně zapojilo v dresu komory do práce.

Díky rychlé a razantní reakci vlády se podařilo první vlnu epidemie fantasticky zvládnout. Někteří kolegové v té době bohužel neodolali pokušení medializovat své, často laické, názory a falešná prorocství. Nadělali tím dost škody. Já jsem se snažil vystupovat uměřeně a uvážlivě, neboť opravdoví odborníci, jejichž erudici respektuji, přehnaný optimismus našich politiků nesdíleli. Například jsem prosazoval to, aby i v létě platila povinnost ve všech zdravotnických zařízeních nosit roušky. Ministr Vojtěch bohužel věřil jiným.

Oddychový čas, který nám virus dopřál během léta, vláda nevyužila a na podzim tak propukla epidemie se zničující silou.

Znovu jsem se snažil především chránit doktory. Ve spolupráci s náměstkem profesorem Šedo jsme například zajistili pro 1 000 našich členů dodatečně očkování proti chřipce. Lepší něco než nic.

Situace ve zdravotnictví se zhoršovala každým dnem. Pacientů s covidem přibývalo a zdravotnictví čekalo sedm měsíců fungování v nouzovém režimu. Stoupal počet nemocných a bohužel i zemřelých zdravotníků. Stát budoval polní nemocnice a já jsem oslovil lékaře, kteří odešli za pra-

ci do zahraničí, aby podle svých možností zvážili dočasný návrat domů. Dvacet pět kolegů se nám přihlásilo, ale ministerští úředníci nedokázali jejich nabídky vůbec zúradovat. Přesto vím o jednom kolegovi, který nezištně vypomáhat přijel.

Neschopný ministr Vojtěch byl sice v září odvolán, ale jeho nástupce profesor Prymula, který měl zájem s komorou spolupracovat, se musel z úřadu poroučet dříve, než mohl stačit dostat epidemii pod kontrolu.

Jmenování docenta Blatného bylo asi pro všechny velkým překvapením. Nový pan ministr měl bohužel od začátku tendenci závažnost epidemie podceňovat. Marně jsem ho jménem komory opakovaně vyzýval, aby prosadil krátkodobé zpřísnění protiepidemických opatření, které by umožnilo dostat rychle epidemii pod kontrolu. Pan ministr mě sice jmenoval členem rady pro řízení nemoci covid-19, ale pro vedení ministerstva, které zvolilo nepřiznanou strategii postupného promořování populace s udržováním zdravotnictví na hraně kolapsu, měly větší váhu názory průmyslové a podnikatelské lobby. Nesmyslnému rozvolnění protiepidemických opatření začátkem prosince, za které zaplatily tisíce lidí životem, ekonomika stovkami miliard a my všichni měsíci strávenými v lockdownu, jsem sílu zabránit neměl.

Již od konce léta bylo jasné, že jedinou

cestou, jak naše životy v dohledné době vrátit do normálu, bude očkování. Ministerstvo a vláda přesto očkovací strategii připravovaly v jakémisi režimu utajení, ale spoň tedy před lékařskou komorou. První informace jsem získal až během vánočních svátků a bylo mi jasné, že je zle. Očkovacích látek vláda objednala málo, a navíc část z nich od firem, které jejich vývoj možná nikdy nedokončí. Hned 30. prosince jsem se obrátil na premiéra Babiše s naléhavou výzvou, ať se pokusí sehnat více vakcín, a to doslova za každou cenu.

Tvrdě jsem prosazoval, aby všichni zdravotníci byli očkovaní hned v rámci první vlny ve skupině s nejvyšší prioritou. To se mi prosadit podařilo, i když jsme museli jako komora vypracovat vlastní přihlašovací aplikaci pro téměř tisícovku lékařů, kteří nebyli vedeni v Národním registru zdravotnických pracovníků.

Veřejnost zdravotníkům tleskala, avšak potlesku se nikdo nenají. Záhy bylo zřejmé, že nás čekají tvrdá vyjednávání o penězích. Jednání o změnách úhradové vyhlášky, o odměnách pro zdravotníky, ale i o valorizaci platby za státní pojištěnce, nebyla jednoduchá. Česká lékařská komora hrála ve všem důležitou roli.

V listopadu jsem zahájil jednání o druhé novele úhradové vyhlášky na rok 2020, která zohledňuje podzimní vlnu epidemie, a v prosinci jsem inicioval jednání o odměnách, tentokrát pro všechny zdravotníky. Po, z mého pohledu zbytečných, odkladech by zdravotníci měli peníze dostat již co nevidět a komora se bude snažit vyjednat, aby zaplacení dostali opravdu všichni, kdo si odměnu zaslouží.

Epidemie nám znemožnila konat v listopadu 2020 plánovaný volební sjezd, a tím prodloužila mně i ostatním členům představenstva funkční období o půl roku. Byly to opravdu hektické měsíce, kdy jsme se nemohli scházet a jednání představenstva probíhala pouze online, což samozřejmě neprospělo kultivaci mezilidských vztahů. Navíc všichni měli tolik svých starostí a své vlastní práce, že většina té „komorové“ zůstala na mně. Zároveň novináři, kteří chtěli znát „stanovisko komory“, se automaticky obraceli na mě jako na jejího statutárního zástupce. A já jsem musel brát na sebe zodpovědnost, o kterou jsem neměl čas a možnost dělit se s členy představenstva.

Dostatečně pružně nedokázala reagovat ani naše Vědecká rada. Ve svých veřejných vystoupeních jsem se tedy mohl opírat jen

o názory svých známých – kolegů, kterým odborně důvěřuji, a dále pak o doporučení odborníků sdružených v Iniciativě Sníh, u jejíhož zrodu jsem byl i já. Právě z této iniciativy vzešla část členů Mezioborové skupiny pro epidemické situace (MeSES), která dává politikům doporučení, jak vyvést naši zemi z epidemické krize.

Uplynulý rok, to byly stovky rozhovorů a vystoupení v rozhlase či v televizi, stovky většinou online jednání a telefonických rozhovorů. Nestěžuji si, byla to moje práce. Povinnost prezidenta lékařské komory, kterého si doktoři zvolili proto, aby je hájil a zastupoval. Samozřejmě ne všechno se vždycky podaří. Avšak mohu s čistým svědomím říct, že během celé epidemie jsem každý den dělal vše, co bylo v mých silách, pro to, abych ochránil lékaře, zdravotníky a všechny naše spoluobčany. Někteří z vás možná považovali má varování za přehnaná, vždyť protiepidemická opatření přece opravdu poškozují ekonomiku a nás

všechny omezují, ale upřímně, nedovedu si představit, že by prezident lékařské komory vystupoval jinak, že by se jako lékař nesnažil v první řadě chránit životy a zdraví.

Česká republika epidemii nezvládla. Je ostuda, že tak vyspělá a bohatá země s kvalitní infrastrukturou a vzdělaným obyvatelstvem se stala odstrašujícím případem, epidemii covidu-19 nejpostiženější zemí v celé Evropské unii. Politici selhali. Zdravotníci dělali vše, co bylo v jejich silách, a obstáli. Obstála i Česká lékařská komora, jejíž autorita se v očích veřejnosti zvýšila. Děkuji všem jejím funkcionářům a zaměstnancům za to, co pro doktory a naše zdravotnictví společně vykonali.

Přeji si, abychom ve společné práci mohli pokračovat, proto jsem se rozhodl, že na blížícím se sjezdu budu na funkci prezidenta České lékařské komory znovu kandidovat. A záleží na vás, zda mě podpoříte.

Milan Kubek

Pietní místo v Domě lékařů

Budova nově vzniklého Domu lékařů byla původně oděvní továrnou Triola. Značka byla známá po celé republice a také v Evropě. Hned za vchodem do domu je na zdi umístěna pamětní deska, která připomíná zaměstnance Trioly, kteří zahynuli během náletů na Prahu v únoru 1945 a na Beroun v dubnu 1945.

Jako noví majitelé jsme cítili povinnost jednak pamětní desku ponechat a zároveň převzít péči o ni. Jde navíc o oficiální pietní místo Prahy 9. Proto jsme společně s místostarostou Prahy 9 Mgr. Adamem Važanským 4. května položili věnec a květinu jako připomínku padlých. Protože mezi lékařkami a lékaři je hodně hrdinů, již pracovali v odbojích proti nacismu a komunismu, nebo kteří bojovali v zahraničních jednotkách za naše osvobození, samozřejmě uvažujeme o novém dalším pietním místě v Domě lékařů, které by je připomínalo. Stejně tak se domníváme, že by památníkem měli být připomenuti také kolegyně a kolegové, kteří podleli koronaviru.

Michal Sojka



Zdeněk Mrozek – kandidát na funkci prezidenta České lékařské komory



Osobní údaje

- narozen 9. srpna 1964 v Prostějově, ženatý, tři děti
- **e-mail:** zmrozek@seznam.cz
- koníčky: hudba (aktivně i pasivně), turistika, lyžování, vaření

Životní motto:

„Statečný muž nesráží ostatní k zemi, ale pomáhá jim vstát.“

Profesní motto:

„Poskytujeme službu, ne produkt.“

Vzdělání

- Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci (1989)
- atestace I. stupně, obor anesteziologie a resuscitace (1992)
- atestace II. stupně, obor anesteziologie a resuscitace (1997)
- specializovaná způsobilost (2006):
 - anesteziologie a resuscitace
 - urgentní medicína
 - paliativní medicína a léčba bolesti
- doktorský studijní program (2007)
 - téma: Regionální anestezie (cervikální blok) při operacích karotid zavedení této metody do praxe ve FN Olomouc.
- odborné zahraniční stáže v USA (1996 a 2002) a ve Švédsku (2004)

Profesní činnost

1. Lékař – KARIM FN Olomouc:

- anestezie v gynekologii a porodnictví
- ambulance bolesti
- vedení KARIM FN Olomouc a LF Univerzity Palackého Olomouc (2008)
- zástupce přednosta pro léčebně preventivní péči (2005–2008)
- lékař Záchrané služby Olomouckého kraje (2005–2008, DPČ)

2. Pedagogická činnost:

- vyučující na KARIM LF UP Olomouc (od roku 2000)
- výuka v AJ pro zahraniční studenty LF UP Olomouc (od roku 2003)
- přednášky na Ústavu sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví LF UP Olomouc (od roku 2015)

Členství v komisích, radách a společnostech

- člen Vědecké rady Ministerstva zdravotnictví (od roku 2018)
- člen Vzdělávací rady Ministerstva zdravotnictví (od roku 2017)
- člen atestační komise Ministerstva zdravotnictví pro obor ARIM (od roku 2012)
- člen akreditační komise pro obor anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicína (od roku 2011)

ziologie, resuscitace a intenzivní medicína (od roku 2011)

- člen akreditační komise pro obor algeziologie (od roku 2020)
- člen České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP
- člen Společnosti pro studium a léčbu bolesti ČLS JEP

Úspěchy a ocenění

- Cena děkana LF MU Brno za nejvýznamnější příspěvek k rozvoji klinické medicíny (2017)
- Spoluautor příspěvku v časopise Lancet (2010)

Aktivity v rámci České lékařské komory

- viceprezident ČLK (od roku 2008)
- předseda Vědecké rady ČLK (od roku 2011)
- člen celostátního představenstva ČLK (1997–2006)
- člen licenční komise ČLK (od roku 2002)
- pravidelný účastník Setkání zástupců střeoevropských lékařských komor (ZEVA)
- pravidelný host na sjezdech Německé lékařské komory
- dlouhodobá úzká spolupráce se zástupci Slovenské lékařské komory a aktivní účast na akcích SLK



Jakou chci Komoru?

• Respektovanou • Sjednocující • Poskytující zázemí

Mým cílem je Komora, která má stejné důstojné postavení, jako mají lékařské komory v Německu nebo v Rakousku, a je ceněným partnerem pro ostatní organizace.

Chci komoru jako organizaci uznávanou lékaři i veřejností, jako organizaci, která vytváří podmínky pro kvalitní poskytování medicíny za důstojných podmínek jak pro lékaře, tak pro pacienty.

Chci, aby byla komora vnímána jako organizace, ve které má každý lékař pocit, že je tady pro něho a pomáhá mu v odborném růstu a při nezávislém výkonu jeho povolání.

Jak toho chci dosáhnout?

■ Komora je organizací všech lékařů

Komora by měla poskytovat metodickou pomoc zejména začínajícím předsedům okresních sdružení – tipy, jak více zapojit lékaře do aktivit komory.

Musíme více pracovat s mladými lékaři – informace předávat moderními komunikačními prostředky (Facebook, Twitter, podcasty), zvat zástupce mladých lékařů na zasedání představenstva ČLK, spolupracovat s organizacemi sdružujícími studenty medicíny.

Chci, aby komora fungovala jako kulatý stůl pro organizace, které zastupují různé skupiny lékařů – snažme se najít konsenzus ještě před medializací problému. Spory je třeba řešit diskretně, podporovat vzájemnou solidaritu jednotlivých skupin.

Lékařský stav musí navenek vystupovat jednotně.

Chci rozšířit výhody pro členy ČLK – uzavřít smlouvy s komerčními firmami, oslovit i zdravotnická zařízení, zda by nechtěla nabídnout výhody pro členy ČLK – benefity pro lékaře. Tyto benefity by byly uplatňovány Kartou lékaře – tento systém funguje v některých státech EU.

■ Mezigenerační solidarita lékařů

Plně erudovaný zkušený lékař není nahraditelný nikým, jeho status v systému musí být posílen.

Mladí lékaři musejí mít jasnou perspektivu odborného postupu po složení atestace.



Být školitelem je prestižní záležitostí a ta musí být náležitě oceněna.

Vzdělávání mladých lékařů musí mít jasnou strukturu a cíl.

■ Ars medicinae – medicína jako umění

Musíme opustit snahu o neustálé zvyšování kvantity poskytované péče a více se zaměřit na její kvalitu.

O medicínských postupech nemohou rozhodovat manažeři, právníci a ekonomové, ale pouze lékaři.

Klinické doporučené postupy nemohou být vydávány formou právních norem (hrozba právního postihu při nedodržení striktního postupu).

Budu usilovat o zrušení zbytečné administrativy v českém zdravotnictví.

Je třeba přehodnotit akreditace zdravotnických zařízení – jaký mají smysl? Sledují kritéria, která jsou důležitá pro poskytování kvalitní péče? Nepotlačují osobnost lékaře a jeho odbornou zodpovědnost?

■ Vnitřní provoz komory

Do dění a rozhodování komory chci více zapojit představenstvo a předsedy OS.

Jednotliví členové představenstva by se věnovali konkrétním oblastem činnosti komory (rozdělení odpovědností).

Okresních shromáždění by se měl účastnit nejen prezident, případně viceprezident, ale i členové představenstva za daný kraj.

komora by měla pořádat výjezdní zasedání představenstva po celé republice. Tím dojde k posílení kontaktu s místními zástupci Komory i místních samospráv.

Všechny vnitřní komorové předpisy a stanoviska je třeba pravidelně kontrolovat a případně revidovat, například po pěti letech.

■ To podstatné na závěr

Chci v komoře otevřít diskusi o potřebách zdravotnictví v době postpandemické.

Komora musí nově definovat svůj postoj k elektronizaci zdravotnictví. Elektronizace musí lékařům pomáhat, přitom je nesmí ohrožovat a přidávat jim práci.

Vážené kolegyně a kolegové, pokud máte jakékoliv dotazy k mé vizi České lékařské komory, jsem vám k dispozici na e-mailové adrese: zmrozek@seznam.cz. S vámi, kteří jste delegáty sjezdu, se těším na setkání a debatu.

Děkuji vám všem, že se nad výše uvedené body také zamýšlíte, a těším se na spolupráci s vámi v budoucnu.

MUDr. Zdeněk Mrozek Ph.D.

Covid-19: co zatím přinesl rok 2021

Epidemiologická situace Česka se počátkem května 2021 zlepšuje, čtvrtá vlna ustupuje. Přesto Česko patří v mezinárodních statistikách k zemím s nejvyšším podílem osob s potvrzenou nákazou i s nejvyšším podílem zemřelých na onemocnění covid-19 v přepočtu na obyvatele. V počtu potvrzených případů na počet obyvatel stojí v čele žebříčku Česko, následují Spojené státy americké a Švédsko, v přepočteném počtu úmrtí se za Česko řadí Belgie a Itálie. Nutno ale dodat, že porovnávání zemí je třeba vždy brát s jistou rezervou, zejména z důvodů nejednotnosti vykazování dat, rozdílů v testování i rozdílů ve věkových strukturách obyvatel.

Na začátku května 2021 počet potvrzených případů onemocnění covid-19 v Česku překročil 1,6 milionu a počet zemřelých v důsledku tohoto onemocnění, vykázaný v databázích publikovaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky (dále jen ÚZIS), atakoval hranici 30 tisíc. Uvedené hodnoty mapují vývoj od začátku pandemie na našem území, tedy od prvního potvrzeného případu 1. března 2020, až do období počátku května 2021, poklesu čtvrté vlny. První vlna byla potlačena rychlými a ráznými opatřeními, a tak negativní projevy pandemie byly patrné především v posledních týdnech a měsících roku 2020, kdy na přelomu října a listopadu 2020 kulminovala druhá vlna, v době kulminace bylo zaznamenáno až 15 725 nových denních případů. Rovněž v prvních dvou měsících roku 2021 nastolený nepříznivý trend šíření nákazy pokračoval a vyústil ve dvě další vlny, počátkem ledna 2021 třetí vlnu (kulminace 7. ledna 2021 nových

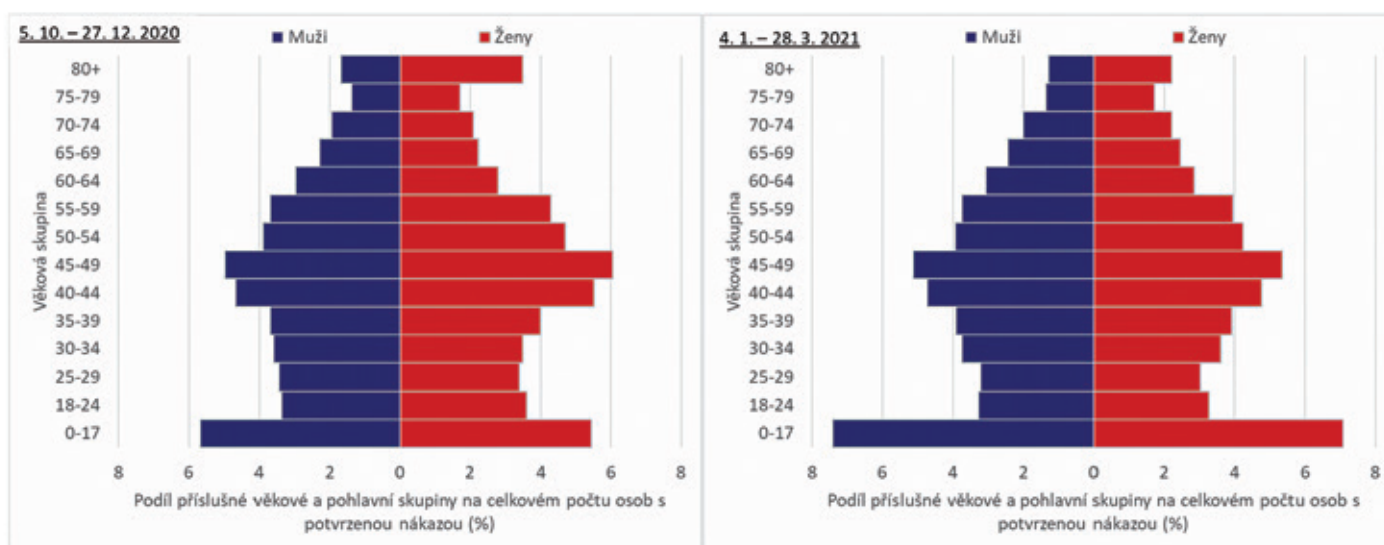


Ilustrační foto: Veronika Matějková / Shutterstock.com

denních případů 17 771) a počátkem března 2021 čtvrtou vlnu (2. března 2021 nových denních případů 16 778).

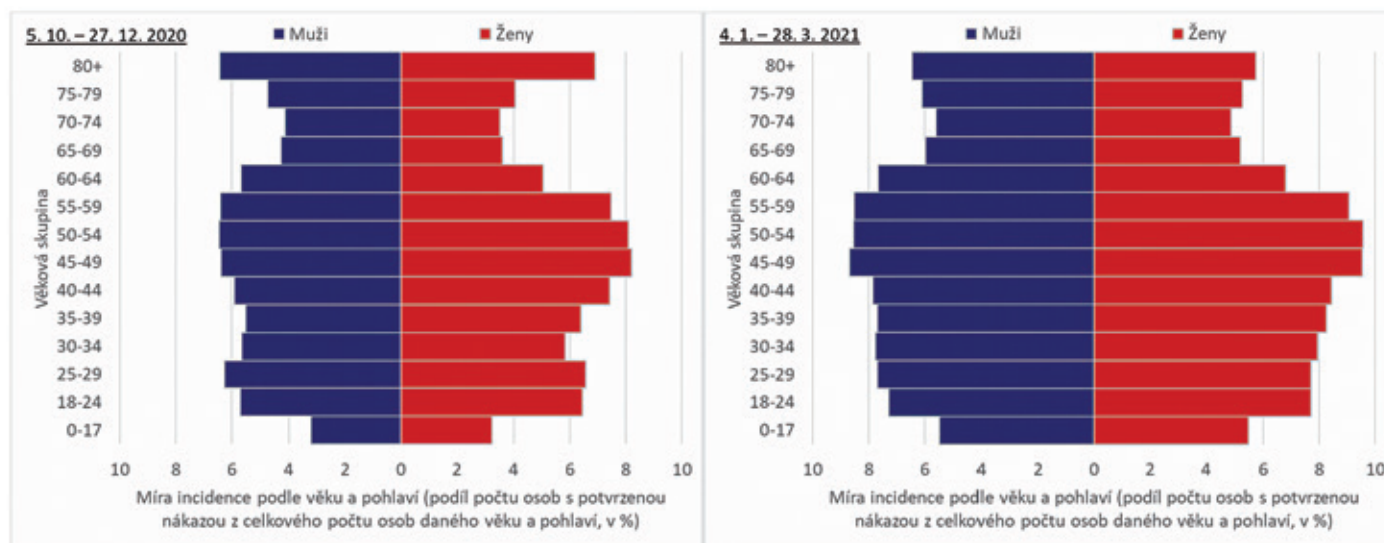
Zde je namístě zmínit, že přelom roku 2020 a 2021 přinesl některé změny. Pozitivní efekty lze očekávat od zahájeného

Obrázek 1: Relativní struktura (v %) osob s potvrzenou nákazou podle pohlaví a věku



Pozn.: Věková struktura za první i druhé období je počítána pouze z počtu osob, kterým byla nákaza onemocněním covid-19 potvrzena v analyzovaných týdnech obou období.

Obrázek 2: Míra incidence (v %) podle pohlaví a věku



Pozn.: Míra incidence je počítána jako podíl počtu osob s potvrzenou nákazou a počtu osob ve stejné věkové a pohlavní skupině. Počty osob podle pohlaví a věku jsou uvažovány k 31. 12. 2020 (ČSÚ 2021b).

očkovaní proti onemocnění covid-19 těsně před koncem roku 2020, naopak negativní dopady od šíření nových variant viru, v prvních měsících roku 2021 pak zejména postupné dominance britské mutace. Celkový vývoj pandemie na konci roku 2020 a začátku roku 2021 byl však determinován nejen očkovaním a rozšířením variant viru, ale také přijímanými opatřeními (zásadní

bylo především uzavření škol všech stupňů a zavedení mnoha dalších zpřísnění od počátku března 2021, k rozvolnění začalo docházet až na konci dubna 2021).

Porovnání dvou období – posledních 12 týdnů roku 2020 a prvních 12 týdnů roku 2021

Na základě nedávno zveřejněných stati-

stických údajů o celkových počtech zemřelých v 1.–12. týdnu roku 2021 (ČSÚ 2021a) je cílem tohoto textu jejich vyhodnocení. Nabízí se tedy porovnání dvou zásadních období pandemie v Česku, a sice posledních 12 týdnů roku 2020 (41.–52. týden; 5. října až 27. prosince 2020) a prvních 12 týdnů roku 2021 (1.–12. týden; 4. ledna až 28. března 2021).

Tabulka 1: Nadúmrtnost v prvním období (posledních 12 týdnů roku 2020)

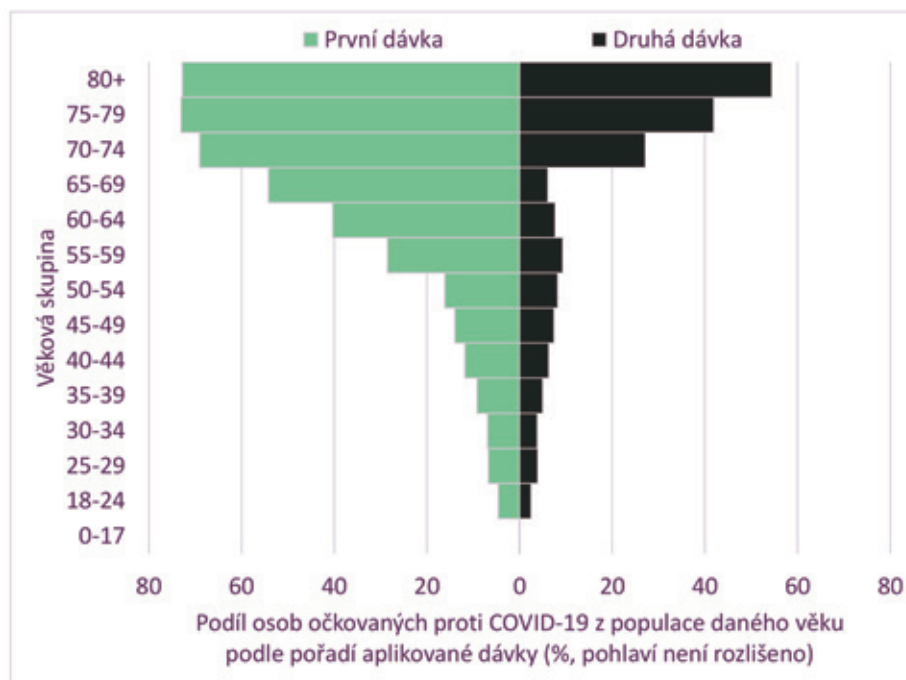
	41.–52. týden	0–14	15–39	40–64	65–74	75–84	85+	Celkem
A	Celkový počet zemřelých 2020	77	443	4852	9102	13 263	13 034	40 771
B	Celkový počet zemřelých – průměr let 2015–2019	105	407	3 948	6 022	7 222	7 665	25 370
A – B	Absolutní nadúmrtnost (rozdíl 2021 – průměr 2015–2019)	-28	36	904	3 080	6 041	5 369	15 401
C	Úmrtí vykázaná v souvislosti s covidem-19 (2020)	0	36	834	2 391	4 058	3 321	10 640
100*(C/A)	Podíl úmrtí vykázaných v souvislosti s covidem-19 z celkového počtu zemřelých (2020, v %)	0,00	8,13	17,19	26,27	30,60	25,48	26,10
(A – B) – C	Nadúmrtnost 2020 bez úmrtí vykázaných v souvislosti s covidem-19 (2020)	-28	0	70	689	1 983	2 048	4 761
	Nárůst počtu zemřelých ve věkové skupině proti stejným týdnům v letech 2015–2019 (v %)	-26,8	8,8	22,9	51,1	83,6	70,0	60,7
	Podíl covidu-19 ze zapsaných nadúmrtností (v %)	0,0	100,6	92,3	77,6	67,2	61,9	69,1

Pokud se zaměříme na základní ukazatele vývoje pandemie v porovnávaných dvou obdobích, tj. v posledních 12 týdnech roku 2020 a prvních 12 týdnech roku 2021, pak je zřejmé, že v obou obdobích byla nákaza potvrzena u enormního počtu osob – konkrétně v prvním období to bylo 583 tisíc osob, ve druhém období pak dokonce téměř 765 tisíc osob. Zásadní je ovšem **proměna věkové struktury obyvatel s potvrzenou nákazou** (obr. 1).

V prvním období (posledních 12 týdnů roku 2020) lze identifikovat tři vrcholy počtu nakažených z hlediska věku – do 17 let, věkovou skupinu 40–49 let a věky 80 a více let. Široce vymezená kategorie dětí a dospívajících (0–17 let) tvořila v prvním období cca 11 procent ze všech osob s potvrzenou nákazou v těchto týdnech. Srovnatelný byl podíl pětiletých věkových skupin 45–49 let (11 procent) a 40–44 let (10 procent). Osoby ve věku 65 a více let tvořily téměř 17 procent ze všech osob s potvrzenou nákazou, podíl osob ve věku 80 a více let byl 5,17 procenta.

Ve druhém období, tedy v prvních týdnech roku 2021, se především výrazně zvýšil podíl dětí a dospívajících mezi osobami s

Obrázek 3: Míra proočkování (podíl osob s již aplikovanou první nebo druhou dávkou vakcíny proti onemocnění covid-19 z celkového počtu osob daného věku, v %)



potvrzenou nákazou – vzrostl na 14,5 procenta. Důvodem je rychlý růst nákazy v dětských věcích do konce února 2021, ale také klesající

podíl nejstarších osob mezi potvrzenými nakaženými.

Je zřejmé, že věková struktura osob

Tabulka 2: Nadúmrtnost ve druhém období (prvních 12 týdnů roku 2021)

	1.-12. týden	0-14	15-39	40-64	65-74	75-84	85+	Celkem
A	Celkový počet zemřelých 2021	85	492	5 944	10 993	13 804	11 782	43 100
B	Celkový počet zemřelých – průměr let 2015-2019	110	473	4 466	6 677	8 249	8 855	28 829
A - B	Absolutní úmrtnost (2021 - průměr 2015-2019, 1. až 12. týden)	-25	19	1 478	4 316	5 555	2 927	14 271
C	Úmrtí vykázaná v souvislosti s covidem-19 (2021)	2	60	1 456	3 830	5 231	3 388	13 967
100*(C/A)	Podíl úmrtí vykázaných v souvislosti s covidem-19 z celkového počtu zemřelých (2021, v %)	2,35	12,20	24,50	34,84	37,89	28,76	32,41
(A - B) - C	Nadúmrtnost 2020 bez úmrtí vykázaných v souvislosti s covidem-19 (2021)	-27	-41	22	486	324	-461	304
	Nárůst počtu zemřelých ve věkové skupině proti stejnému týdnu v letech 2015-2019 (v %)	-22,6	4,1	33,1	64,6	67,3	33,1	49,5
	Podíl covidu-19 ze zaznamenané nadúmrtnosti (v %)	-8,1	309,3	98,5	88,7	94,2	115,7	97,9

Zdroje

ČSÚ (2021a): Počet zemřelých (aktualizace týdenních časových řad) – časové řady.

ČSÚ (2021b): Věkové složení obyvatelstva – 2020.

s potvrzenou nákazou je značně ovlivněna věkovou strukturou celé populace, tedy početností jednotlivých skupin definovaných pohlavím a věkem. Proto lze pro hodnocení pandemického vývoje obou hodnocených období přidat ještě **srovnání míry incidence**, tedy poměru počtu osob s potvrzenou nákazou a početností stejné věkové a pohlavní skupiny (obr. 2). I v tomto případě se potvrdily mezi hodnocenými obdobími jednoznačné rozdíly.

V prvním období dosahovala celková míra incidence v průměru (bez rozlišení věku) hodnoty okolo 5,5 procenta, ve druhém období to bylo 7,15 procenta, v prvním období mírně převažovala míra potvrzené nákazy na straně žen. Vrcholy potvrzení nákazy z odpovídající populace ležely ve věku okolo 45 let (přes osm procent v případě žen a téměř 6,5 procenta v případě mužů). Ve druhém období pro obě pohlaví míra incidence v tomto věku dokonce narostla (na více než 8,5 procenta v případě mužů a 9,5 procenta v případě žen).

Nejvýraznější nárůst míry potvrzené nákazy se však prokázal mezi prvním a druhým obdobím ve skupině dětí a mladých lidí. Ve věku do 17 let se míra incidence v prvním období pohybovala okolo 3,2 procenta, ve druhém období dosáhla hodnoty kolem 5,5 procenta (poměry se pro obě pohlaví zásadně neliší).

Míra incidence ve věku 80 a více let byla v prvním období přes 6,5 procenta a zde naopak vidíme ve druhém období příznivou změnu – pro muže zůstala hodnota téměř nezměněna, pro ženy došlo k poklesu na 5,7 procenta. Ačkoliv se může zdát, že v podstatě setrvalá hodnota míry incidence není úspěchem, je třeba si uvědomit, že jde o období, kdy průměrná incidence poměrně výrazně vzrostla, zvýšila se pro obě pohlaví ve všech věkových skupinách právě kromě nejstarší. Setrvalý stav v období obecného růstu pak stojí za poklesem podílu této (v té době již očkované) věkové skupiny.

Z hlediska porovnání úrovně úmrtnosti v souvislosti s onemocněním covid-19 dvou vymezených období se vybízí **analýza nadúmrtnosti**. Jedná se o porovnání vykázaného počtu úmrtí (bez rozlišení příčin smrti) v analyzovaném období s počtem evidovaným ve stejném věku a srovnatelném období v minulosti. Na tomto místě byl aplikován přístup, kdy počty zemřelých v posledních 12 týdnech roku 2020 (41.–52. týden) srovnáváme s průměrem za stejné týdny let



Ilustraci foto: shutterstock.com

2015–2019. Počty zemřelých v prvních 12 týdnech roku 2021 srovnáváme s průměrem prvních 12 týdnů let 2015–2019.

V prvním období činil celkový počet zemřelých posledních 12 týdnů roku 2020 celkem 40 771, což bylo oproti průměru předchozích let navýšení o 15 401 zemřelých. Nárůst počtu zemřelých dosahoval v tomto období téměř 61 procent (tab. 1). Úmrtí vykázaná v souvislosti s covidem-19 z celkového počtu zemřelých činila přes 26 procent. Z hlediska věkových skupin došlo k největšímu nárůstu úrovně úmrtnosti ve věku 75–84 let (83,6 procenta) a ve věku 85 a více let (70 procent).

Ve druhém období byl vykázan celkový počet zemřelých 43 100, tedy vyšší než v prvním období, což oproti průměru tohoto období bylo více o 14 271 (tab. 2). V tomto období byla celková pozorovaná nadúmrtnost mírně nižší než v prvním, dosahovala 49,5 procenta, což souvisí s tím, že v období prvních tří měsíců roku je každoročně nejvyšší úroveň úmrtnosti.

Lze předpokládat, že za tímto poklesem stojí také nižší míra incidence v nejvyšším věku a naopak přesunutí nákazy spíše do nižších věků, kde riziko úmrtí mezi osobami s potvrzenou nákazou je spíše nižší. Uvedený předpoklad lze potvrdit také výrazným snížením hodnoty nadúmrtnosti ve vysokém věku – z uvedených 70 procent v prvním období ve věku 80 a více let byla ve druhém období hodnota zaznamenaná nadúmrtnosti v tomto věku na úrovni

33,1 procenta. Pokles zaznamenané nadúmrtnosti je zřejmý také ve věku 75–84 let (z hodnoty 83,6 procenta v prvním období na 67,3 procenta ve druhém období).

Nežádoucí vývoj však pozorujeme v nižším věku (40–74 let). Ve věku 65–74 let došlo ke zvýšení hodnoty nadúmrtnosti z 51,1 procenta na konci roku 2020 na 64,4 procenta v roce 2021, ve věku 40–64 let se jedná o zvýšení z 22,9 procenta na 33,1 procenta.

V obou obdobích lze zaznamenat podúmrtnost v dětském věku (do 15 let), tedy snížení počtu úmrtí oproti předpandemické úrovni. Důvod lze hledat především v omezení aktivit s rizikem vážných úrazů a tím i úmrtí, neboť právě nehody a úrazy jsou v tomto věku nejčastější příčinou smrti vedle vrozených vad a úmrtí spojených s porodem a prvním rokem života, u kterých není důvod předpokládat zásadní změny vlivem probíhající pandemie.

Závěrem

Klesající trend čtvrté vlny, s denními počty nových případů pod dva tisíce a denními počty zemřelých v souvislosti s onemocněním covid-19 pod hodnotou 100, navozuje po mnoha měsících konečně lehký optimismus. Vakcinace obyvatelstva pokračuje, získaná imunita napomáhá, opatření se postupně rozvolňují a teplé počasí přichází.

RNDr. Klára Hulíková, Ph.D.

prof. RNDr. Dagmar Džúrová, CSc.

Přirodovědecká fakulta, Univerzita Karlova

Odměny pro zdravotníky

Dobry úmysl pokažený neschopností ministerských úředníků

Po měsících odkladů je konečně jasno o vyplácení odměn pro zdravotníky za boj s epidemií nemoci covid-19.



Zatímco zaměstnancům v lůžkových zdravotnických zařízeních, a to nejenom zdravotníkům, ale i zaměstnancům záchranných služeb, stát zaplatil za loňskou jarní vlnu epidemie a pracovníci na covidových jednotkách byli ještě průběžně odměňováni z prostředků nemocnic, pro soukromé lékaře a jejich zaměstnance se jedná o první finanční ocenění za celý rok práce v mimořádných podmínkách.

O nutnosti novelizovat tzv. kompenzační vyhlášku tak, aby poskytovatelé zdravotních služeb obdrželi náhrady za pokles plánovaných příjmů zapříčiněný epidemií a protiepidemickými opatřeními, jsem začal jednat s tehdejšími ministrem zdravotnictví Blatným a s premiérem Babišem již v listopadu. O odměnách, tentokrát pro všechny zdravotníky, za podzimní vlnu epidemie jsem pak poprvé s oběma pány jednal v prosinci. Můj původní požadavek zněl za podzimní vlnu 50 000 Kč čistého pro každého zdravotníka (pouze pro zdravotníky) bez ohledu na kvalifikaci a místo výkonu povolání. Prosazoval jsem tedy stejné peníze pro lékaře, sestry, laboranty, sanitáře, ale třeba i zubaře, záchrannáře či lékárníky, tedy pro každého, kdo riskoval vlastní zdravím a plnil v čase epidemie své povinnosti.

Říká se, že kdo rychle dává, dvakrát dává. Škoda, že se tímto příslovím vláda neřídila. Kvůli průtahům se nakonec spojily odměny za podzimní, zimní i jarní vlnu epidemie v jednu jedinou částku. Díky spolupráci s odborovými organizacemi se však podařilo vyjednat, že půjde o částku vyšší, konkrétně o 75 000 Kč hrubého pro zdravotníka pracujícího v úvazku 1,0.

O náklady na odměny pro zdravotníky se tentokrát dělí státní rozpočet a zdravotní pojišťovny přibližně rovným dílem.

Pro zaměstnance nemocnic peníze ze státního rozpočtu

Po únorovém schválení úpravy státního rozpočtu schválila vláda 8. 3. 2021 vypsání dotačního programu pro nemocnice. Ve stanoveném termínu do poloviny dubna se podle informací Ministerstva zdravotnictví přihlásilo více než 200 soukromých, městských či krajských zařízení a 44 příspěvkových organizací ministerstva. Mezi ně bude na odměny pro zaměstnance rozděleno ze státního rozpočtu cca 12,5 miliardy korun.

Zdravotníci v lůžkových zařízeních by měli dostat 75 000 Kč hrubého a navíc by částkou 30 000 Kč hrubého měli být odměněni ostatní pracovníci, „kteří se pravidelně každý den výkonu práce podílejí na přímé péči o pacienty nebo jejich bezprostřední prostředí“.

Jak jsem si ověřoval u několika ředitelů, tak nemocnice (doufám, že všechny) potřebné peníze ze státního rozpočtu již dostaly. Je tedy pravděpodobné, že jejich zaměstnanci by měli odměny dostat během května jako součást výplaty za měsíc duben.

Pro zdravotníky v ostatních zařízeních peníze od zdravotních pojišťoven

Zdravotní pojišťovny dají do systému veřejného zdravotního pojištění asi 12,6 miliardy korun navíc na základě novely kom-

penzační vyhlášky. Podle informací z ministerstva jde největší část na kompenzace druhé vlny epidemie nemoci covid-19, která začala loni na podzim. Asi miliarda bude kompenzovat ještě vlnu první, peníze tak dostanou například lázně, dialyzační střediska nebo domácí péče.

Dne 27. 4. 2021 byla ve Sbírce zákonů publikována novela kompenzační vyhlášky pro rok 2020, která stanoví podmínky pro výplatu odměny za boj s epidemií covidu-19 pro soukromé lékaře, pro jejich zaměstnance a pro další zdravotníky v zařízeních poskytujících jinou než lůžkovou zdravotní péči.

Novela zároveň zohledňuje další změny, ke kterým muselo dojít v poskytování zdravotních služeb ve druhém pololetí roku 2020 v důsledku epidemie nemoci covid-19 a protiepidemických opatření. Text novely kompenzační vyhlášky naleznete, stejně jako ostatní zdravotnickou legislativu, na webu ČLK v sekci „knihovna zdravotnické legislativy“.

Poskytovatelé jiných než lůžkových zdravotních služeb obdrží na každého zdravotnického pracovníka, kterého mají uvedeného v příloze č. 2 smlouvy o poskytování a úhradě hrazené péče s plným úvazkem, částku 100 350 Kč. Z té má být vyplaceno 75 000 Kč zdravotníkovi a zbytek je určen k úhradě povinných odvodů na straně zaměstnavatele. U zdravotnické záchranné služby je částka vyšší, konkrétně 160 560 Kč, kdy odměna pro zdravotníka s plným úvazkem činí 120 000 Kč. Pokud zdravotník pracuje v úvazku nižším než 1,0, budou peníze zdravotními pojišťovnami patřičně pokráčeny. Pro poskytnutí peněz na vyplácení odměn je rozhodující stav zdravotníků uvedených v příloze č. 2 smlouvy se zdravotní pojišťovnou ke dni 31. 12. 2020.

O peníze na odměny není třeba žádat, zdravotní pojišťovny je vyplatí automaticky. Opakovaně mě o tom ujistil ředitel VZP Ing. Kabátek.

Vážený pane prezidente,

dovoluji mi, abych reagoval na Vaš dotaz týkající se realizace úhrad stanovených novelou tzv. kompenzační vyhlášky pro rok 2020.

VZP v současné době intenzivně pracuje na vyčíslení výše úhrady pro jednotlivé poskytovatele zdravotních služeb a nejspíše do konce května jim poukáže finanční prostředky určené na vyplacení kompenzací tak, jak jsou výše uvedené vyhláškou definovány.

Do konce června pak VZP dokončí i vyúčtování úhrad s použitím nově stanovené hodnoty bodu.

S pozdravem Zdeněk Kabátek

Dobrý úmysl pokažený neschopností ministerských úředníků

Ministerstvo zdravotnictví bohužel odmítlo akceptovat připomínky České lékařské komory, a tak se dají při vyplácení odměn očekávat velké problémy a nespravedlnosti.

Nárok na plnou výši odměny pro zdravotníky má pouze poskytovatel, který v posledním čtvrtletí roku 2020 dosáhl alespoň 75procentní produkce posledního čtvrtletí roku 2018. Produkci je myšlen počet vykázaných bodů a součet korunových položek.

S touto podmínkou ČLK nesouhlasila. Argumentovali jsme tím, že odměna je pro ambulantní sféru jedinou odměnou za loňské i letošní měsíce strávené bojem s epidemií. Omezování tohoto nároku podle produkce v posledním kvartálu roku 2020 je nespravedlivé. Poskytovatelé, kteří v posledním čtvrtletí roku 2020 omezili péči, tak nečinili svévolně, ale velmi pravděpodobně z důvodů, které byly mimo jejich sféru vlivu (nouzový stav, obavy pacientů z rizika nákazy při návštěvě zdravotnického zařízení, nemocnost zdravotnického personálu).

Na vyplacení peněz na odměny se budou poměrně podílet všechny zdravotní pojišťovny, které mají pojištěnce v kraji, kde má poskytovatel sídlo. **Aby poskytovatel obdržel pro své zaměstnance plnou výši odměny, musí mít uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, jejichž pojištěnci mají v daném kraji (kde má poskytovatel sídlo) zastoupení.**

S tímto principem ČLK nesouhlasila. Upozorňovali jsme, že pokud poskytovatel nemá s některou z pojišťoven v daném kraji uzavřenu smlouvu, nebudou mu vyplaceny peníze na odměny v plné výši a poskytovatelé zdravotních služeb, kteří nemají žádnou smlouvu se zdravotními pojišťovnami, tak ti pro své zaměstnance nedostanou vůbec nic.

Na odměny má nárok pouze zdravotník, který je uveden v příloze č. 2 smlouvy



ilustrační foto: wibruska / Shutterstock.com

ke dni 31. 12. 2020, a výše odměny se řídí týdenní hodinovou kapacitou uvedenou v příloze č. 2. Zdravotník uvedený v příloze č. 2 s nulovým úvazkem, stejně jako zdravotník v příloze č. 2 neuvedený, nemá na odměnu nárok.

ČLK v rámci připomínkového řízení ministerstvo upozorňovala na nesprávnost tohoto řešení. Údaje v příloze č. 2 smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb nic nevyovídají o skutečných pracovních úvazcích zdravotníků u poskytovatele a objemu odvedené práce. Některé zdravotní pojišťovny, resp. jejich pobočky, odmítají do přílohy č. 2 zdravotníky uvádět, pokud nejsou nositeli výkonů, nebo pokud je již překročena kapacita, kterou je zdravotní pojišťovna ochotna akceptovat. Dalším problémem je, že některé pobočky zdravotních pojišťoven nestíhají přílohu č. 2 aktualizovat dle nahlašovaných změn. Do přílohy č. 2 nejsou uváděni rezidenti, ani lékaři s kmenem (L2), nebo bez kmene (L1), resp. pokud uvedeni jsou, jsou uváděni s nulovým úvazkem. Ani v tomto však není praxe zdravotních pojišťoven jednotná.

Závěrem zdůrazňuji, že jsem sice jménem České lékařské komory jako její prezident požadoval vyplacení odměn pro všechny zdravotníky, čemuž vláda nakonec vyhověla, byť po zbytečných průtahách, ale konečná forma způsobu vyplácení peněz na odměny je rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví, jehož úředníci odmítli respektovat připomínky komory a jejichž neschopnost tak do určité míry pokazila dobrý úmysl zdravotníků za náročnou a nebezpečnou práci finančně odměnit.

Vzhledem k rozsahu očekávaných problémů jsem se dne 6. 5. 2021 písemně obrátil s žádostí o urgentní jednání s cílem hrozící křivdy odstranit na ministra zdravotnictví prof. Arenbergera, přičemž jsem zároveň informoval předsedu vlády Ing. Babiše, ředitele VZP Ing. Kabátka a náměstkyni ministra zdravotnictví Ing. Rognerovou, která nese za kompenzační vyhlášku odpovědnost.

Milan Kubek

VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ

LÉKAŘ,
KTERÝ
LEČÍ
SRDCEM

Hledáme praktického lékaře do nové ordinace v Českých Budějovicích

Nabízíme Vám novou praxi VPL v Českých Budějovicích. Ve Vaší ordinaci půjde vše podle Vašich představ. Nastavíte si své ordináční hodiny i systém práce. My se postaráme o administrativu a provozní záležitosti. Pomůžeme Vám získat atestaci VPL.

Nabízíme:

- Designově krásnou, moderně vybavenou ordinaci (EKG, CRP, INR, TK holter, ABI).
- Finanční odměnu 70 tis. Kč čistého/měsíčně při plném úvazku 30 h/tydne pro lékaře L3.
- Flexibilní volbu ordináčních hodin, pracovní dobu možno nastavit do 4 dnů.
- Náborový příspěvek ve výši jedné měsíční mzdy.
- Vhodné i pro lékaře interních oborů či před atestací, trvalý dohled zkušeného školitele zajištěn, zajistíme kompletní přípravu k atestaci VPL.
- Příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 tis. Kč/ročně.
- Možnost konzultace s našimi specialisty z různých oborů.
- Minimum administrativy - stabilní zázemí podřípného týmu.

Kontakt:
personalni@vseobecnylekar.cz
 tel.: 773 545 225

Odměny pro zdravotníky pracující mimo lůžková zařízení



Odměny pro zdravotníky pracující **mimo lůžková zařízení** jsou zakotveny v novele kompenzační vyhlášky pro rok 2020. Jsou koncipovány tak, že poskytovatel (v segmentu praktických lékařů, ambulantních specialistů, gynekologů, komplementu, domácí péče, stomatologie, fyzioterapie a ergoterapie, zdravotnické záchranné služby a zdravotnické dopravní služby a lékárenské péče) obdrží na **každého zdravotnického pracovníka, kterého má uvedeného v příloze č. 2** smlouvy o poskytování a úhradě hrazené péče **s plnou**

týdenní kapacitou, částku 100 350 Kč, ze které má být vyplaceno **75 000 Kč** zdravotníkovi a zbytek je určen k úhradě povinných odvodů na straně zaměstnavatele. U zdravotnické záchranné služby je částka vyšší, konkrétně 160 560 Kč, kdy odměna pro zdravotníka s plnou týdenní kapacitou činí **120 000 Kč**. Při kratší týdenní kapacitě se bude odměna poměrně krátit.

Podmínky pro výplatu odměny poskytovateli jsou následující:

Zdravotník musí být uveden v příloze č. 2 smlouvy uzavřené se zdravotní pojišťovnou, přičemž **výše odměny se odvíjí od týdenní hodinové kapacity uvedené v příloze č. 2**. Zdravotní pojišťovny budou při vyplácení odměn vycházet **ze znění přílohy č. 2 účinného ke dni 31. 12. 2021**.

Kompenzační vyhláška uvádí typickou týdenní hodinovou kapacitu úvazku pro jednotlivé segmenty, při které bude poskytovateli na zdravotníka vyplacena **plná odměna**. Pro zdravotníky pracující v ordinacích praktických lékařů (VPL, PLDD) se jedná o týdenní

Koefficient poměru počtu pojištěnců dané pojišťovny v daném kraji							
kraj/ZP	VZP	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV	RBP
Hlavní město Praha	0,6	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0
Jihočeský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Jihomoravský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Karlovarský	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Kraj Vysočina	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Královéhradecký	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Liberecký	0,7	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Moravskoslezský	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,3
Olomoucký	0,4	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0
Pardubický	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Plzeňský	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Středočeský	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Ústecký	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Zlínský	0,6	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1


kapacitu 25 hodin, pro poskytovatele ambulantní specializované péče a gynekologie o týdenní kapacitu 30 hodin a pro segment komplementu 40 hodin týdně. U zdravotníků, kteří mají v příloze č. 2 uvedenu kratší týdenní hodinovou kapacitu, než je uvedena v předchozí větě, bude odměna poměrně krácena. **Pro zdravotníka uvedeného v příloze č. 2 s nulovým úvazkem, stejně jako pro zdravotníka v příloze č. 2 neuvedeného, zdravotní pojišťovna odměnu nevyplatí.**

S touto podmínkou ČLK v rámci připomínkového řízení nesusouhlasila, jelikož je v praxi běžné, že zdravotní pojišťovny v ambulantní sféře trvají na tom, že lékaře L1 nebo L2 musejí do přílohy č. 2 uvádět s nulovým úvazkem, byť se tyto lékaři na poskytování zdravotních služeb podílejí. Klasickým případem jsou lékaři v přípravě, resp. rezidenti. Připomínka ČLK bohužel nebyla ze strany MZ akceptována.

Nárok na plnou výši odměny pro zdravotníky má pouze poskytovatel, který v posledním čtvrtletí roku 2020 dosáhl alespoň 75procentní produkce posledního čtvrtletí roku 2018. Produkci je myšlen počet vykázaných bodů a součet korunových položek.

Ani s touto podmínkou ČLK nesusouhlasila a argumentovala, že uvedená odměna je pro ambulantní sféru odměnou za celý rok 2020 a dle sdělení ministerstva pravděpodobně i za rok 2021. Omezení tohoto nároku podle produkce v posledním kvartálu roku 2020 je nesprávné. Poskytovatelé, kteří v posledním čtvrtletí roku 2020 omezili péči, tak nečinili svévolně, ale velmi pravděpodobně z důvodů, které byly mimo jejich sféru vlivu (nouzový stav, obavy pacientů z rizika nákazy při návštěvě zdravotnického zařízení, nemocnost zdravotnického personálu). Ani tato připomínka ČLK nebyla akceptována.


Na vyplacení odměn poskytovateli se budou poměrně podílet



FACHARZT (W/M/D) AUGENHEILKUNDE

...Standorte an der tschechischen Grenze & an 20 Standorten in Deutschland. Unsere Standorte und Stellenausschreibungen finden Sie unter www.osg.de

- Wertvoller Wissensaustausch mit über 300 Fachärzten in der #OSG-Familie
- 6 Wochen Jahresurlaub und eine Woche Fortbildungsurlaub mit einem attraktiven Gehalt
- Work-Life-Balance: keine Wochenend- und Nachtdienste
- Hochmoderne technische Ausstattung



Bewerbungsunterlagen an bewerbung@osg.de

všechny zdravotní pojišťovny, které mají pojištěnce v kraji, kde má poskytovatel sídlo. **Aby poskytovatel obdržel pro své zaměstnance plnou výši odměny, musí mít uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, jejichž pojištěnci mají v daném kraji (kde má poskytovatel sídlo) zastoupení,** a to podle níže uvedených koeficientů.

Pokud poskytovatel nemá s některou zdravotní pojišťovnou, která je v kraji, kde má poskytovatel sídlo, zastoupena (viz tabulka), uzavřenu smlouvu, nebude mu vyplacena část odměny odpovídající zastoupení dané pojišťovny v kraji.

Například: Poskytovatel v Praze bude mít uzavřenu smlouvu s VZP, VoZP a OZP a nebude mít smlouvu s ZPMV (koeficient 0,1). Tento poskytovatel neobdrží 10 % z celkové sumy na odměny, na jejíž vyplacení má s ohledem na obsah přílohy č. 2 k 31. 12. 2020 nárok (dle počtu

zdravotnických pracovníků a jejich nasmlouvané kapacity). Jinými slovy, takový poskytovatel obdrží v souhrnu 90 % vypočtené částky – 60 % vyplatí VZP, 10 % VoZP a 20 % OZP.

I tento princip vyplacení prostředků na odměny ČLK kritizovala a požadovala jiné řešení, protože ne všichni poskytovatelé mají uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami zastoupenými v kraji. Krácení odměn, které v důsledku takové situace nastane, může být nespravedlivé, jelikož i s menším počtem smluv může poskytovatel pracovat pro systém veřejného zdravotního pojištění naplno. Ani tuto připomínku ČLK ministerstvo neakceptovalo.

Peníze na odměny mají být poskytovatelům vyplaceny do 31. 5. 2021. O peníze na odměny není třeba žádat, zdravotní pojišťovny je vyplatí automaticky.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, v Praze dne 3. 5. 2021

Novela kompenzační vyhlášky pro rok 2020

Novela kompenzační vyhlášky pro rok 2020 byla dne 27. 4. 2021 publikována ve Sbírce zákonů

Zlepšení některých kompenzačních parametrů

V segmentu ambulantních specialistů došlo u odborností, které zaznamenaly v roce 2020 výrazný propad vykazované péče, **k dalšímu navýšení základní hodnoty bodu** oproti původnímu znění kompenzační vyhlášky pro rok 2020 (jedná se o odbornost 306, 308, 108, 208, 209, 301, 502, 504, 701, 704, 708, 780 a další, v tabulce

kompenzační vyhlášky přímo nevyjmenované, odbornosti). Naopak v žádné odbornosti **nedošlo ke snížení původně nastavené vyšší hodnoty bodu.**

U komplementu došlo **k dalšímu navýšení hodnoty bodu u odbornosti 809 a 810.**

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská

Inzerce

ARMÁDA SPÁSY ORDINACE OSTRAVA PŘIJME



PRAKTICKÉHO LÉKAŘE / LÉKAŘKU

(s atestací nebo s vyhlídkou brzké atestace)

do pracovního poměru
na min. úvazek 0,2 až celý úvazek

Rádi Vám nabídneme:

- odborně zajímavá práce,
- minimální administrativní zátěž,
- zkušený tým kolegů,
- garantovanou mzdu bez ohledu na zisk ordinace, náborový příspěvek,
- zavedenou moderně vybavenou ordinaci,
- práci vhodnou i pro lékaře na rodičovské dovolené.

KONTAKT:

- VÍCE INFORMACÍ POSKYTNEME TELEFONICKY NA: 737 215 422
- PRISTAV@ARMADASPSY.CZ
- WWW.ARMADASPSY.CZ/ VOLNÁ MÍSTA

Otázky a odpovědi k odměnám pro zdravotníky

Ambulantní lékaři

Jak o odměny požádat?

O odměny není třeba žádat, budou vypláceny zdravotními pojišťovnami automaticky na základě kompenzační vyhlášky pro rok 2020. Odměny musejí zdravotní pojišťovny poskytovateli vyplatit do 31. 5. 2021.

Co se zaměstnanci na snížený úvazek?

Pro stanovení výše odměny je klíčové znění přílohy č. 2 ke dni 31. 12. 2020. Pokud je zde zdravotnický pracovník uveden s kratší týdenní hodinovou kapacitou než 25 hodin u praktických lékařů, 30 hodin u ambulantních specialistů, resp. 40 hodin u komplementu, odměna se poměrně krátí.

Zaměstnavatel mě neuvedl jako zaměstnance ve smlouvě s pojišťovnou v druhé příloze, jak je požadováno, ale obecně bych měla být jako zaměstnanec na pojišťovně nahlášena, rovněž figuruji jako zaměstnanec daného poskytovatele v ÚZIS. Mám nárok na odměnu?

Kompenzační vyhláška vztahuje nárok na odměnu k příloze č. 2 ve znění k 31. 12. 2020. Pokud vás zaměstnavatel na zdravotní pojišťovnu nahlásil, ale tato změna nebyla zakotvena v příloze č. 2, doporučujeme, aby se zaměstnavatel obrátil na jednotlivé zdravotní pojišťovny a žádal doplnění přílohy č. 2 ke dni 31. 12. 2020 tak, aby v ní byli uvedeni všichni nahlášení zdravotničtí pracovníci. K žádosti odporučujeme doplnit potvrzení o hlášení nositelů výkonů.

Co s rezidenty? Ti nejsou v drtivé většině nahlášeni v příloze č. 2, nicméně po celou dobu pandemie pracovali.

I zde musíme bohužel odkázat na znění kompenzační vyhlášky, podle které je klíčová příloha č. 2 ve stavu k 31. 12. 2020. ČLK na nespravedlnost zvoleného postupu ministerstvo upozorňovala, ale ministerstvo námítky ČLK neakceptovalo. Stížnost na zvolený postup doporučujeme adresovat přímo ministru zdravotnictví, aby byl informován o skutečném dopadu přijatého řešení. ČLK iniciovala jednání s ministrem zdravotnictví a požaduje na ministerstvu nápravu.

Pokud nemá ambulantní poskytovatel smlouvu s žádnou ZP, má šanci na kompenzaci nějak dosáhnout?

Nárok na odměny pro ambulantní sektor Ministerstvo zdravotnictví bohužel vztáhlo pouze na poskytovatele, kteří mají uzavřeny smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Důvod není ČLK znám. ČLK iniciovala jednání s ministrem zdravotnictví a požaduje na ministerstvu nápravu.

Jak je to s pracovníky na DPP?

Forma pracovněprávního vztahu není pro vyplacení odměny rozhodující, rozhodující je znění přílohy č. 2 k 31. 12. 2020. Pokud je zdravotnický pracovník v příloze č. 2 uveden, nárok na vyplacení odměny vznikne v návaznosti na uvedenou týdenní hodinovou kapacitu.



ilustrační foto: shutterstock.com

Pracuji od roku 2000 nepřetržitě v plném úvazku ve své privátní ordinaci – interna a gastroenterologie. Nyní jsem zjistil, že v platné příloze č. 2 ke dni 31. 12. 2020 v seznamu pracovníků poskytujících péči na pracovišti nejsem uveden ani já, ani sestra. Prosím o radu, jak dále postupovat.

Je třeba se obrátit na jednotlivé zdravotní pojišťovny, se kterými máte takto nesprávně sjednanou přílohu č. 2, a žádat její úpravu tak, aby odpovídala nahlášeným zdravotníkům. Je povinností každého poskytovatele hlásit zdravotním pojišťovnám zdravotníky, kteří se na poskytování zdravotních služeb podílejí (nositele výkonů), resp. nahlášovat jejich změny. Pokud jste poskytovatelem, kde pracuje jeden lékař a jedna sestra, je nenasmulování žádného zdravotníka v příloze č. 2 zřejmou administrativní chybou. O nápravu je třeba požádat zdravotní pojišťovny co nejdříve.

MEDICA SEVER

Poskytovatel zdravotní péče v oboru Všeobecného praktického lékařství a pracovnělékařských služeb přijme lékaře na pozici

VŠEOBECNÝ PRAKTICKÝ LÉKAŘ

pro ambulance v lokalitách

JIHLAVA / Kladno / KRALUPY n. Vlt.

Požadujeme: odbornou a specializovanou způsobilost nebo případně účast v předatestační přípravě pro akreditovaná pracoviště u lékaře bez specializované způsobilosti, spolehlivost, flexibilitu, příjemné vystupování.

Nabízíme: vysoce motivační růst mzdy, HPP na dobu neurčitou. O dalších výhodách lze jednat při osobním pohovoru.

Kontakt pro zájemce: Dušan Kmetýo / +420 702 016 750 / kariera@medicaso.cz www.medica-sever.cz

inzerce ▲



Ilustrační foto: shutterstock.com

Co s částí kompenzace nad 75 000 Kč, která je určena na odvody zaměstnavatele, když jsem soukromý lékař, sám v ambulanci a žádného zaměstnavatele nemám?

Kompenzační vyhláška nijak neřeší způsob, jakým mají být odměny v rámci poskytovatele zdravotníkům vyplaceny. Pouze je konstatováno, že částka 75 000 Kč, na jejíž výplatu má zdravotník uvedený v příloze č. 2 s plnou týdenní kapacitou nárok, je ve vzorci pro výpočet odměny násobena indexem 1,338 proto, aby měl poskytovatel finanční prostředky na povinné odvody. Způsob vyplacení odměny je na poskytovateli.

Týkají se kompenzace i zdravotních sester?

Ano, nárok na odměnu mají všichni zdravotničtí pracovníci uvedení v příloze č. 2 smlouvy ke dni 31. 12. 2020, a to podle výše týdenního hodinového úvazku uvedeného v příloze č. 2.

Mám zaměstnance, který pracuje na malý úvazek v mé ambulanci a dále pak na úvazek 1,0 v nemocnici. Je počítáno v rámci výplaty odměny i s těmito zaměstnanci? Je celkový součet úvazků takového zaměstnance pro dané účely zastropován číslem 1,0?

Kompenzační vyhláška pro ambulantní sektor žádné omezení v tomto smyslu nestanoví a při výpočtu odměny se vychází ze znění přílohy č. 2 k 31. 12. 2020 a zde uvedené týdenní hodinové kapacity (úvazku).

Nemocniční lékaři

Zaměstnavatel tvrdí, že nemá žádnou povinnost peníze poskytnuté na kompenzaci předat přímo k rukám zaměstnance, že může s kompenzací naložit dle vlastního uvážení, případně kompenzace přerozdělit mezi zaměstnance jinak. Je to pravda?

V podmínkách dotačního programu pro poskytovatele lůžkové péče je jednoznačně uvedeno, že *dotace se použije na mimořádné odměny pro zaměstnance vyplacené po připsání dotace na účet příjemce dotace nebo též na refundaci mimořádných odměn, které poskytovatel lůžkové péče již vyplatil svým zaměstnancům podle podmínek tohoto dotačního titulu ode dne vyhlášení této výzvy do dne připsání dotace*

na účet příjemce dotace. Maximální termín pro vyplacení odměny zaměstnancům je stanoven do 30 pracovních dnů ode dne obdržení dotace na účet zaměstnavatele. Poskytovatel lůžkové péče musí postupovat při nakládání s dotací v souladu s dotačními podmínkami.

Pokud jsem ukončil v jedné nemocnici pracovní poměr koncem roku a nastoupil do jiné nemocnice od 1. 1. 2021 ve stejném kraji, jakým způsobem mi bude vyplacena odměna za covid?

Dotační program pro poskytovatele lůžkové péče se týká období od 1. 10. 2020 do 28. 2. 2021 a odměna je na základě žádosti zaměstnavatele vyplacena v návaznosti na skutečně odpracovaný čas. Nárok na vyplacení odměny má i zaměstnanec, který pracovní poměr ukončil. Každý z vašich zaměstnavatelů, pokud o vyplacení odměn v rámci dotačního programu požádal, by měl obdržet poměrnou část odměny. Doporučujeme, abyste bývalému zaměstnavateli zaslal písemnou žádost o vyplacení odměny.

Jsem lékařem-zaměstnancem soukromé nemocnice (úvazek 1,0), i v tomto případě půjde odměna za mnou?

U poskytovatelů lůžkové péče musejí poskytovatelé o odměny aktivně žádat Ministerstvo zdravotnictví a odměny jsou vypláceny v rámci dotačního programu přímo ze státního rozpočtu. Žádost o dotaci měla být uplatněna do 9. 4. 2021. I soukromé lůžkové zařízení je oprávněným žadatelem o dotaci, pokud má uzavřenu smlouvu alespoň s jednou zdravotní pojišťovnou. Dotace musí být využita v souladu s podmínkami dotačního programu, tj. odměna musí být vyplacena zdravotníkům.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská



Primář oddělení LDN do BH-Nemocnice Vimperk

- Požadujeme specializovanou způsobilost a minimálně 8 let praxe.
- Nabízíme možnost podílet se na řízení pracoviště i nemocnice.

730 134 223 kristyna.ortova@mediconas.cz

Skupina MEDICON přijme do svých pražských poliklinik ve Vysočanech, na Budějovické a v Holešovicích odborné lékaře:

Gastroenterolog | Imunolog | Kardiolog | Neurolog | Praktický lékař na PLS

Další pozice naleznete na našich webových stránkách www.mediconas.cz.

261 006 616 kariera@mediconas.cz

Pronájem ordinací

- Nabízíme k pronájmu prostory dvou ordinací (bez vybavení) v Mammacentru Zahradní Město, Chmelová 3312/6a, Praha 10.
- Preferujeme onkologické nebo gynekologické praxe.

739 235 649 capkova@pronatal.cz

www.mediconas.cz

Inzerce

Cena práce lékařů i dalších zdravotníků díky komoře roste

Česká lékařská komora dlouhodobě upozorňuje, že cena práce kalkulovaná ve výkonech neodpovídá skutečným mzdovým nákladům poskytovatelů. Cena práce jako jeden ze vstupních údajů pro výpočet předpokládaných nákladů na výkon nebyla do loňského roku pravidelně valorizována, její hodnota stagnovala.

Do konce loňského roku se při výpočtu nákladů na výkon počítalo s tím, že hodina práce plně specializovaného lékaře (L3) stojí poskytovatele 512 Kč a hodina práce lékaře s kmenem (L2) 263 Kč. Nutno dodat, že tato suma by měla pokrýt veškeré náklady poskytovatele na nositele výkonů, včetně povinných odvodů, minimálně pětítýdenní dovolené, času pro povinné vzdělávání a nákladů spojených s průměrnou nemocností.

V loňském roce se **České lékařské komoře konečně podařilo prosadit navýšení ceny práce kalkulované ve výkonech o 20 % a následně její pravidelnou valorizaci dle inflace**, konkrétně:

- od 1. 1. 2021** došlo k navýšení ceny práce **všech** nositelů výkonů kalkulované ve výkonech v SZV o **10 %**,
- od 1. 1. 2022** bude cena práce navýšena o **dalších 10 %** z hodnoty v roce 2021,
- od 1. 1. 2023** bude cena práce každoročně valorizována **podle míry inflace**.

Každoročně poroste bodová hodnota výkonů vyšším tempem než dosud (dosud byly valorizovány o míru inflace pouze režijní náklady). Poskytovatelé již od 1. 1. 2021 vykazují za stejné výkony obsahující práci nositelů výkonů větší počet bodů. V průměru se jedná o **6–8procentní navýšení bodové produkce**. Záleží na tom, jaké spektrum výkonů poskytovatel vyazuje, tedy na poměru klinických vyšetření a přístrojových výkonů. Čím větší je podíl lidské práce, tím vyšší je nárůst počtu vykazovaných bodů.

Technická novela seznamu zdravotních výkonů

Ministerstvo zdravotnictví připravilo **technickou novelu vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami**, jenž reaguje na zavedení **pravidelné valorizace ceny práce**, kterou prosadila Česká lékařská komora.

Navýšení ceny práce všech nositelů výkonů o 10 % od roku 2021, o dalších 10 % od roku 2022 a o inflaci od roku 2023 bylo do seznamu zdravotních výkonů (SZV) zakotveno již v loňském roce, kdy Ministerstvo zdravotnictví vložilo do SZV novou kapitolu 9 obsahující vzorec pro výpočet konkrétního počtu bodů, o němž se navyšuje bodová hodnota jednotlivých výkonů v důsledku uvedeného navýšení ceny práce.

Každý výkon uvedený SZV má přiřazenu bodovou hodnotu, která vyjadřuje předpokládané přímé náklady na provedení výkonu v korunách (převáděno do bodů v poměru 1 : 1). Tyto přímé náklady zahrnují i osobní náklady. Při pravidelné valorizaci ceny práce by muselo Ministerstvo zdravotnictví každý rok aktualizovat bodovou hodnotu každého výkonu zahrnujícího cenu práce a vydávat novelu SZV se všemi aktualizovanými výkony, jejichž

počet aktuálně čítá cca 4 000. Ministerstvo zdravotnictví proto navrhlo technickou úpravu SZV tak, že od roku 2022 navýšilo přímo hodnotu základní minutové sazby nositelů výkonů na hodnotu odpovídající navýšení ceny práce o 10 % letos a o dalších 10 % od roku 2022, a zakotvilo pravidelnou valorizaci této základní minutové sazby nositelů výkonů od roku 2023, tedy promítlo kapitolu 9 do příslušného ustanovení kapitoly 2 vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (SZV). Navýšení osobních nákladů v důsledku pravidelné valorizace ceny práce tedy nebude prováděno prostřednictvím separátního výpočtu navýšení dle vzorce uvedeného v kapitole 9, ale bude zakomponováno již přímo do základní minutové sazby osobních nákladů nositelů výkonů. Tím se výpočet zjednoduší a kapitola 9 tak může být jako nadbytečná zrušena.

Ministerstvo dále v rámci přípravy technické novely připra-

PRO ATRAKTIVNÍ PRACOVÍŠTĚ
HLEDÁME TYTO POZICE:

LÉKAŘI V ČESKU

Bruntál a Uherský Brod:

- od 0,5 do 1,0 úvazku
- min. ukončený **interní kmen**
- málo stresu, bez služeb
- pro mladé, zkušené i seniory

Praha – ambulantní zařízení u metra

Alergolog – 1,0 úvazek
• atraktivní smlouva nebo možnost práce na sebe (výjimečná příležitost!)

Neurolog

- nutná kvalifikace EMG
- nové moderní pracoviště

LÉKAŘI V NĚMECKU

- lékaři ze všech oddělení
- volné pozice např. v Bavorsku, Bádensku-Württembersku atd.

pharmonia sylvie.holanova@pharmonia.cz
736 613 709

vilu znění vyhlášky na automatickou valorizaci minutové sazby nositelů výkonů tak, že nově nebude bodová hodnota výkonu vyjádřena konkrétním číslem, ale u každého výkonu bude uveden kalkulační vzorec pro výpočet bodové hodnoty výkonu, do kterého budou každoročně dosazovány aktuální hodnoty jednotlivých proměnných. Tento vzorec zajistí každoroční automatický přepočít bodové hodnoty každého výkonu v seznamu zdravotních výkonů, aniž by se každý rok musela vydávat objemná novela vyhlášky se všemi cca 4 000 výkony. Současně bude vždy každý rok v databázi zdravotních výkonů u každého výkonu aktualizována konkrétní bodová hodnota výkonu.

V souvislosti s výše uvedenou změnou je v rámci technické novely SZV navrhováno, aby byl v SZV zakotven kalkulační vzorec pro výpočet bodové hodnoty výkonů, kdy se bodová hodnota výkonu vypočte jako součet všech **přímých nákladů** na výkon, které zahrnují náklady na jednoúčelové přístroje a jejich specifickou údržbu, při provedení výkonu přímo spotřebovaný zdravotnický materiál a při provedení výkonu přímo spotřebované léčivé přípravky, **osobních nákladů** nositele výkonu a **režijních nákladů** vyjádřených v bodech. Osobní náklady tedy nově nemají být součástí přímých nákladů na výkon, ale mají být vyčleněny zvlášť, což má umožnit automatický přepočít bodové hodnoty výkonu v návaznosti na valorizaci ceny práce, jak je popsáno výše. V rámci technické novely SZV jsou dále navržena **jednotná pravidla zaokrouhlování při výpočtu bodové hodnoty výkonů**, která sjednotí postup zdravotních pojišťoven.

Ministerstvo zdravotnictví v rámci technické novely také navrhuje zpřesnit text týkající se nositelů výkonů v kapitole 2 SZV, přičemž část týkající se mzdových indexů lékařů, zubních lékařů a farmaceutů nechává ministerstvo beze změny.

Česká lékařská komora uplatnila k výše uvedené technické novele SZV následující připomínky:

1. ČLK požaduje, aby do textu zakotvujícího pravidelnou valorizaci ceny práce o míru inflace bylo vloženo slovo „minimálně“, což by Ministerstvu zdravotnictví do budoucna umožňovalo navýšit cenu práce **i nad rámec průměrné roční míry inflace**. Důvodem je skutečnost, že i přes prosazenou valorizaci ceny práce předpokládané mzdové náklady kalkulované do bodové hodnoty výkonů stále neodpovídají skutečným mzdovým nákladům poskytovatelů. Náklady kalkulované ve výkonech přitom musejí odpovídat reálným nákladům poskytovatelů a Ministerstvo zdravotnictví je ze zákona povinno provádět pravidelné revize výkonů obsažených v SZV z hlediska vývoje jejich nákladovosti.

2. Česká lékařská komora požaduje, aby se **navýšení ceny práce důsledně promítlo i do minutové režijní sazby i režie přiřazené k ošetrovacímu dni, pokud jsou v rámci režie poskytovatelům hrazeny i osobní náklady na zdravotnické pracovníky**. Důvodem je skutečnost, že značná část nákladů na zdravotnický personál (zejména nelékařských profesí) je při kalkulaci předpokládaných nákladů na výkon zahrnuta do nepřímých nákladů (režie). **Pokud Ministerstvo zdravotnictví navýšilo předpokládané náklady na nositele výkonů kalkulované v přímých nákladech, musí dojít ke stejnému navýšení i v kalkulaci nepřímých nákladů, pokud zahrnují náklady na zdravotnický personál**. V opačném případě dochází k zakotvení nerovných úhradových podmínek. Česká lékařská komora očekávala, že Ministerstvo zdravotnictví k této nápravě přistoupí z vlastní iniciativy. Jelikož se tak nestalo, navrhuje výše uvedenou změnu s účinností od 1. 1. 2022.

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská



Nemocnice
Trutnov

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
přijme

**ZÁSTUPCE PRIMÁŘE
neurologického oddělení**

a
**ZÁSTUPCE PRIMÁŘE
radiodiagnostického oddělení**

Nabízíme:

- zajímavou a smysluplnou práci na akreditovaném pracovišti (neurologické oddělení je hlavní součástí iktového centra nedávno oceněného zlatou plakétou ESO Angels, radiodiagnostické oddělení je vybaveno moderními přístrojovou technikou včetně nové MR a jeho provoz je plně digitalizován),
- nástupní hrubou mzdou od **90 000 Kč**, stabilizační odměnu **200 000 Kč**,
- služební byt s **příspěvkem na nájemné**,
- služební automobil i pro soukromé účely,
- pracovní poměr na dobu neurčitou, plný i zkrácený úvazek,
- čtvrtletní **výkonnostní příplatky**, 5 týdnů dovolené, výhodné a **chutné** závodní stravování, příspěvek na penzijní připojištění nebo životní pojištění ve výši až **4 000 Kč** měsíčně, **benefitní kartu**, slevu **10 %** v nemocniční lékárně,
- **maximální podporu osobního rozvoje a dalšího vzdělávání**,
- erudovaný, spolehlivý a přátelský pracovní tým,
- příjemné pracovní prostředí v nemocnici v podhůří Krkonoš,
- život i práci v malebném městě se silným geniem loci, s bohatými možnostmi kulturního i sportovního vyžití.

Odborné a osobnostní předpoklady:

- specializovaná způsobilost dle zák. č. 95/2004 Sb. v příslušném oboru,
- **nadšení pro obor** a jeho rozvoj v rámci nemocnice,
- schopnost vedení týmu a **předávání zkušeností mladým kolegům** v přípravě,
- smysl pro týmovou práci, spolehlivost a komunikativnost.

V případě zájmu prosím kontaktujte:

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.
tel. +420 776 069 842, +420 499 866 101
e-mail prochazka.miroslav@nemtru.cz

www.nemtru.cz

Zvyšte platbu za státní pojištěnce o 500 Kč na osobu za měsíc

Prezident České lékařské komory MUDr. Milan Kubek se obrátil dopisem na premiéra Andreje Babiše s žádostí o zvýšení částky od státu za tzv. státní pojištěnce.

Vážený pane předsedo vlády, obracím se na Vás s žádostí o zvýšení částky, kterou bude zdravotním pojišťovným v příštím roce odvádět stát za tzv. státní pojištěnce, a to o 500 Kč na osobu za měsíc.

Podle platné právní úpravy o výši platby od ledna 2022 by měla Vaše vláda rozhodnout nejpozději do 30. června letošního roku. Vzhledem k tomu, že v současnosti již probíhají jednání mezi zástupci poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami o úhradách v roce 2022, přičemž tato jednání mají v podstatě skončit do konce měsíce května, bylo by dobré, kdyby vláda ČR přijala své rozhodnutí o výši platby za tzv. státní pojištěnce co nejdříve.

Dovolte mi, abych Vám tímto ještě jednou poděkoval za Váš odvážný návrh mimořádně zvýšit v souvislosti s epidemickou krizí platbu za státní pojištěnce v polovině loňského roku o 500 Kč na osobu měsíčně. Toto prozíravé rozhodnutí spolu se zvýšením této platby o dalších 200 Kč s účinností od ledna 2021 zajistilo ekonomickou stabilitu systému veřejného zdravotního pojištění a prostřednictvím férových plateb od pojišťoven též ekonomickou stabilitu poskytovatelů zdravotních služeb včetně soukromých lékařů.

Nebýt dodatečných finančních prostředků ze státního rozpočtu, o kterých Vaše vláda rozhodla, neunesly by zdravotní pojišťovny zvýšené náklady spojené s bojem proti epidemii nemoci covid-19. Vždyť jen za rok 2020 činily náklady zdravotních pojišťoven spojené s epidemií cca 15 miliard korun.

Vzhledem k tomu, že nebyl zřízen žádný státní fond pro boj s epidemií covidu-19, a nejenom očkování, ale i značná část nezbytného testování osob bude hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění, je zřejmé, že v roce 2021 budou náklady zdravotních pojišťoven v souvislosti s epidemií covidu-19 ještě několikanásobně vyšší. Dá se tedy očekávat, že rezervy na účtech zdravotních pojišťoven budou do konce roku spotřebovány.

Epidemie nemoci covid-19 připravila o život již více než 30 tisíc našich spoluobčanů. Zdravotníkům se však zároveň díky obrov-

skému pracovnímu nasazení podařilo další desítky tisíc pacientů zachránit. S důsledky epidemie se však budeme potýkat ještě mnoho měsíců, a to i za předpokladu, že nás díky očkování a dodržování protiepidemických opatření další smrtící vlna epidemie již nepostihne.

V současnosti samozřejmě netušíme, jaká nepřijatelná překvapení nám virus nemoci covid-19 ještě může způsobit. Epidemie nekončila a my se nesmíme již nikdy nechat zaskočit.

Vláda, která během explozivní fáze epidemie nepřistoupila ani k dočasnému omezení provozu průmyslových podniků, sice ušetřila miliardy korun, ale zároveň přenesla nesmírnou

Vyměřovací základ a výpočet pojistného

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, stanoví s účinností od 1. 1. 2021 vyměřovací základ pro platbu pojistného státem ve výši 13 088 Kč (pojistné z této částky je 1 767 Kč).

Období	Vyměřovací základ	Pojistné
od 1. 1. 2021	13 088 Kč	1 767 Kč
1. 6. 2020 – 31. 12. 2020	11 607 Kč	1 567 Kč
1. 1. 2020 – 31. 5. 2020	7 903 Kč	1 067 Kč
1. 1. 2019 – 31. 12. 2019	7 540 Kč	1 018 Kč
1. 1. 2018 – 31. 12. 2018	7 177 Kč	969 Kč
1. 1. 2017 – 31. 12. 2017	6 814 Kč	920 Kč
1. 1. 2016 – 31. 12. 2016	6 444 Kč	870 Kč
1. 7. 2014 – 31. 12. 2015	6 259 Kč	845 Kč
1. 11. 2013 – 30. 6. 2014	5 829 Kč	787 Kč
1. 1. 2010 – 31. 10. 2013	5 355 Kč	723 Kč
1. 1. 2008 – 31. 12. 2009	5 013 Kč	677 Kč
1. 1. 2007 – 31. 12. 2007	5 035 Kč	680 Kč
1. 4. 2006 – 31. 12. 2006	4 709 Kč	636 Kč
1. 2. 2006 – 31. 3. 2006	4 144 Kč	560 Kč
1. 1. 2006 – 31. 1. 2006	3 798 Kč	513 Kč
1. 1. 2005 – 31. 12. 2005	3 556 Kč	481 Kč
1. 1. 2004 – 31. 12. 2004	3 520 Kč	476 Kč
1. 1. 2003 – 31. 12. 2003	3 458 Kč	467 Kč
1. 7. 2001 – 31. 12. 2002	3 250 Kč	439 Kč
1. 7. 1998 – 30. 6. 2001	2 900 Kč	392 Kč
1. 1. 1998 – 30. 6. 1998	2 120 Kč	287 Kč
1. 7. 1996 – 31. 12. 1997	2 000 Kč	270 Kč
1. 1. 1996 – 30. 6. 1996	1 625 Kč	220 Kč
1. 1. 1994 – 31. 12. 1995	1 430 Kč	194 Kč
1. 1. 1993 – 31. 12. 1993	1 694 Kč	229 Kč

zátěží na zdravotnictví. Zdravotnictví obrovský nápor nemocných způsobený nedostatečným omezením ekonomických aktivit, a tedy kontaktů mezi lidmi, našťastí zvládlo, i když za cenu nemalých obětí. Osmdesát čtyři zdravotníků, z toho 34 lékařů, na covid-19 zemřelo, dalším nemoc způsobila zdravotní následky.

Zdravotníci obstáli a za svoji práci si všichni zaslouží finanční odměnu. Zdravotnictví však obstálo i jako celek a já věřím, že zůstane i nadále prioritou Vaší vlády.

Tak jako celá naše společnost, i zdravotnictví bude potřebovat svůj plán obnovy a rozvoje. Epidemie sice potvrdila jeho silné stránky, ale zároveň odhalila i slabá místa, mezi něž patří nedostatek kvalifikovaného personálu a celkové podfinancování většiny zdravotnických zařízení.

V rámci programu obnovy a rozvoje, na jehož přípravě je Česká lékařská komora připravena s vládou ČR spolupracovat, je třeba prioritně investovat do lidí, ale rovněž zajistit i obnovu přístrojového vybavení. Vzhledem k tomu, že soukromí lékaři, kteří zajišťují většinu ambulantních služeb, nemají nárok na žádné dotace, jedinými prostředky na investice u nich zůstávají úhrady za provedená vyšetření a výkony. Podmínkou rozvoje jejich praxí tedy bude další navyšování úhrad od zdravotních pojišťoven. A pokud mají zdravotní pojišťovny za péči řádně platit, musejí mít z čeho.

Vážený pane premiére, zvýšení platby za tzv. státní pojištěnce o 100 korun měsíčně představuje cca sedm miliard korun za rok. Českou lékařskou komorou navrhované zvýšení platby za tzv. státní pojištěnce o 500 Kč na osobu za měsíc by tedy přineslo systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2022 částku cca 35 miliard korun, a tím i potřebnou ekonomickou stabilitu, která je nezbytným předpokladem pro zajištění dostupnosti bezpečné a kvalitní zdravotní péče pro každého, kdo ji bude potřebovat, a to zdaleka nejen kvůli nemoci covid-19.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek

prezident České lékařské komory

22. 4. 2021

Covid-19 a předatestační příprava

Několik posledních týdnů se snažíme aktivně soustředit na problematiku uznávání praxí na covidových odděleních. Dramatická situace koronavirové krize nás všechny donutila k obrovským změnám v pracovním i osobním životě. Pod náporom nemocných s diagnózou covid-19 musela zdravotnická zařízení zřídit objemné covid jednotky na úkor ostatních oborů a zajistit bezchybnou péči o ně. Často byla nařízení uskutečněna na pokyn Ministerstva zdravotnictví, a proto by tato klinická praxe měla být ministerstvem uznána.



Sekce mladých lékařů ČLK se domnívá, že vzniklá situace je natolik výjimečná, že by rozhodně neměla prodlužovat specializační přípravu a že praxe na covid jednotkách je rovnocenná základní stanovené praxi v jed-

notlivých oborech. A právě z těchto důvodů jsme naléhali na ministra zdravotnictví i na akreditační komise, aby vznikla jednotná metodika uznávání praxe za toto období. Samozřejmě ještě komplikovanější je situace v chirurgických oborech, kde pro zástavu elektivní operativy došlo k dramatickému poklesu výkonů, a mladí lékaři se tak neměli kde „vyoperovat“. Tuto otázku teď intenzivně řešíme a snažíme se nalézt kompromisní řešení mezi kvalitou předatestační přípravy a jejím neprodlužováním. Další informace brzy přineseme buď na stránkách časopisu Tempus medicorum, na naší facebookové stránce či v jednom z našich zpravodajských videí.

Volby do OS ČLK

Po poměrně dlouhém období nejistoty, kdy bylo těžké cokoliv plánovat, se opět pro

zlepšující se epidemickou situací začínají organizovat setkání jednotlivých okresních sdružení ČLK. Mnoho z nich je pak volebních, kde budou voleni členové jednotlivých představenstev, jejichž předsedové a delegáti sjezdu ČLK. Někteří z našich členů jsou již na těchto pozicích od minulých voleb a my velmi uvítáme, pokud byste měli chuť a zájem jít do toho s námi. Zapojení mladých lékařů je vždy vítáno a pomůže vnést nové nápady a ideály. Zjistěte si tedy, prosím, kdy se konají volby do vašeho okresního sdružení a v případě zájmu či dotazů se neváhejte na nás obrátit. Budeme rádi nápomocni. Dále nás čeká volební sjezd ČLK a v podzimních měsících pak volby do SML ČLK, kde se, doufám, s mnoha z vás uvidíme.

Jan Přáda,
předseda SML ČLK

Praxe v covidových centrech se musí počítat

Komora obdržela od mladých lékařů informace, že lékařské fakulty jim údajně odmítají uznávat, respektive započítat, praxi, kterou absolvovali v covidových centrech, jako odbornou praxi v rámci specializační přípravy.

Česká lékařská komora s tímto závěrem lékařských fakult nesouhlasí, a proto jsem 25. 2. 2021 požádal ředitele odboru vědy a lékařských povolání Mgr. Podhrázkého, aby Ministerstvo zdravotnictví vydalo závazný pokyn, případně vydávalo na základě individuálních žádostí s přihlédnutím k oboru žadatele rozhodnutí, jehož obsahem by bylo uznání praxe na covidových jednotkách jako praxe započítatelné do specializační přípravy.

Nelze připustit, aby byli lékaři ve specializační přípravě tímto způsobem „trestáni“ za svou ochotu a snahu vypomoci, nadto jsou-li v řadě případů na toto oddělení rozhodnutím zaměstnavatele převedeni.

Rovněž nelze připustit, aby současná epidemická situace negativně dopadala na ško-

lence ve specializační přípravě, a vytvářela se tak další překážka pro získání specializované způsobilosti v příslušných oborech, a to za situace, kdy má Česká republika nedostatek erudovaných lékařů.

Dne 21. 4. 2021 mě pan ředitel písemně informoval, že na základě mého podnětu se problémem započítávání praxe v covidových centrech do předatestační přípravy zabývala Vědecká rada Ministerstva zdravotnictví, která doporučila, aby byl můj návrh přijat, a tato praxe tedy byla započítávána. Vědecká rada se zároveň shodla, že by měla být zachována povinnost provést výkony předepsané vzdělávacím programem. Ministerstvo v této souvislosti oslovilo s žádostí o stanovisko zástupce akreditačních komisí.

Podle mého názoru minimálně ve všech interních oborech by měla být celá délka pracovního nasazení na covidových jednotkách započítávána do praxe, a to bez jakéhokoliv krácení. U chirurgických oborů je vhodné postupovat stejně, ale zároveň je třeba zohlednit povinnost provedení předepsaného počtu výkonů. Práce na covidových jednotkách byla a je tvrdá škola. Je nepřijatelné, aby byli mladí lékaři za tuto práci nějak „trestáni“, nota bene když neměli žádnou jinou volbu.

O problému jsem neformálně diskutoval s panem ministrem a v názoru jsme se shodovali. Zdravotnictví si nemůže dovolit jakékoliv odkládání atestací a prodlužování doby specializační přípravy.

Milan Kubek, prezident ČLK

Stanovisko CPME k telemedicině

V průběhu pandemie nemoci covid-19 se telemedicina stala klíčovou součástí lékařské praxe. Nástroje umožňující komunikaci na dálku pomáhaly a nadále pomáhají například při konzultacích nebo při monitorování aktuálního zdravotního stavu pacientů. Přesto je podle nového stanoviska, které v otázkách telemedicíny v minulých dnech zveřejnil Stálý výbor evropských lékařů, pro medicínskou práci nadále klíčový osobní kontakt lékařů a pacientů.



Pokud jde o důvěrnou povahu a zabezpečení patientských dat, měla by být zavedena jasná pravidla zacházení s informacemi, o což by se měly postarat příslušné úřady. Uplatňování postupů telemedicíny nese rizika, a proto do popředí vstupuje také otázka nesprávného předepisování antibiotik či jiných léčiv. Ochrana dětí a dalších lidí, kteří nemusejí komplexní problematice porozumět či nemají kapacitu poskytnout souhlas, je důležitým faktorem.

„Je jasné, že při používání telemedicíny musíme zachovat rovný přístup pacientů k lékařské péči. Proto vyzýváme vlády, aby investovaly peníze do příslušné infrastruktury tak, aby se omezovaly digitální nerovnosti. Služby poskytované v rámci telemedicíny by navíc měly být náležitě propláceny v rámci systému úhrad,“ podotkl prezident CPME Frank Ulrich Montgomery.

Připravil **Lukáš Pfauser**

Lékaři působící na evropském kontinentu podotýkají, že do oblasti telemedicíny by neměly vstupovat komerční zájmy. Stejně tak by zavádění „léčby na dálku“ nemělo ospravedlňovat úsporné kroky v provozu zdravotnických zařízení či dokonce jejich zavírání, což platí zvláště v místech s nižší hustotou obyvatelstva či s horší dostupností služeb. Uvádění telemedicíny do praxe by dále mělo být omezeno na přesně stanovené případy. Důležitou podmínkou je akcentace poznatků medicíny založené na důkazech a celková technologická způsobilost k příslušným úkonům.



ilustrační foto: shutterstock.com

WMA podpořila země nejvíce zasažené covidem-19

Zástupci Světové lékařské asociace (WMA) vyjádřili na dubnovém jednání hluboké znepokojení nad zhoršující se situací, která je v mnoha státech v současné době patrná v souvislosti s nemocí covid-19.

„Jsme si vědomi skutečnosti, že lékaři a pracovníci ve zdravotnictví, a to nyní zejména v Indii a Brazílii, udržují systém zdravotní péče v chodu za cenu obrovského vypětí,“ uvádí se v oficiálním výstupu z jednání.

Světová lékařská asociace vyzvala nejen nadnárodní organizace, ale také vlády jednotlivých států, aby urychleně po-

skytly pomoc právě zemím, kde je situace nejhorší. „Je potřeba jim dodat kyslík, léky, vakcíny, ochranné pomůcky a další nutné prostředky. Dále je nutné posílit odolnost zdravotních systémů pro případ dalších pandemií,“ píše se dále v prohlášení.

WMA považuje za zřejmé, že pandemie neskončí, dokud se nepodaří chorobu dostat

pod kontrolu v každé jednotlivé zemi na světě. „Současná doba proto představuje ideální čas pro globální spolupráci, solidaritu a vzájemnou podporu,“ uzavírají globální představitelé lékařů a lékařek.

Příslušná rezoluce byla online přijata na 217. jednání rady WMA v dubnu 2021.

Přeložil **Lukáš Pfauser**

Covid pas - digitální zelený certifikát

CPME vydala stanovisko k evropské očkovací kartě

Stálý výbor evropských lékařů, zastupující lékařské profesní organizace v Evropě (CPME), vítá návrh Evropské komise vytvořit digitální zelený certifikát, jehož smyslem je prokázat u osob, že byly očkovány proti nemoci covid-19, mají negativní výsledek testu na nemoc, nebo se z choroby uzdravily.

Certifikát podle organizace výrazně usnadní pohyb lidí v zemích Evropské unie, Islandu, Lichtenštejnska, Norska a Švýcarska. Dokument, jak věří zástupci CPME, zároveň motivuje občany, aby byli odpovědní a nechali se očkovat. Lidé mají individuální právo absolvovat očkování a zároveň sdílí odpovědnost za zlepšování veřejného zdraví, poukazují představitelé evropských lékařů.

Evropská unie musí nicméně zajistit, aby lidé, kteří ještě nebyli očkováni, nebo očkováni být nemohou, nečelili diskriminaci. I když vakcinace probíhá zpravidla zdarma, cena za testování na přítomnost viru může být vysoká. Proto by měl *digitální zelený certifikát* usnadňovat pohyb lidí po kontinentu jen v případě, bude-li ve všech členských státech alespoň zajištěno cenově a místně dostupné testování.

Zástupci Stálého výboru evropských lékařů zdůrazňují také, že je nutné uplatňovat přísnou ochranu patientských dat, a připomínají, že v tomto ohledu existuje jak pozice evropského inspektora ochrany osobních údajů, tak Evropský sbor pro



ilustrační foto: shutterstock.com

ochranu osobních údajů. Nutné je také brát v úvahu riziko, že *digitální zelený certifikát* bude předmětem padělatelů. Několik případů prodeje certifikátů lidem cestujícím přes hranice se totiž v minulosti už objevilo.

Konečné rozhodnutí ohledně *digitálního zeleného certifikátu* by mělo odrážet nejen nejnovější vědecké poznatky, ale také zohlednit nejen zmíněná práva lidí na ochranu osobních údajů, avšak také problematiku lidských práv. Je dále zřejmé, že certifikát bude představovat pouze dočasné řešení do doby, než Světová zdravotnická organizace (WHO) prohlásí pandemii virem SARS-CoV-2 za ukončenou. CPME s tímto faktem souhlasí a dále podporuje Evropskou komisi, aby pokračovala v práci na vývoji *evropského očkovacího průkazu*, který by se používal při běžných vakcinačních programech.

Stálý výbor evropských lékařů v neposlední řadě upozorňuje, že Mezinárodní očkovací průkaz nebo profylaxe (ICVP), který je také známý jako žlutá karta, se v minulosti (ještě před vypuknutím pandemie), efektivně využíval v souvislosti s prověřováním způsobilosti lidí při vstupu do zemí se zvýšenými zdravotními riziky.

Přeložil

Lukáš Pfauser



ilustrační foto: shutterstock.com

Telemedicína 21. století

Díky novinkám v oblasti videokonferencí je implementace telemedicíny snazší než kdy dřív

Koncept telemedicíny je na světě již od 60. let 20. století, kdy byla využívána pro zajištění péče o pacienty z těžko dostupných lokalit. Skutečný rozmach však zažívá teprve v posledních letech. Lékaři ji dnes využívají i pro zefektivnění denní komunikace s pacienty a kolegy. Nemalou měrou k tomu přispěla aktuální pandemická situace, která vyžaduje omezení fyzického setkávání.

I proto dnes lékařská zařízení na celém světě stále častěji disponují videokonferenční místnostmi s profesionálním vybavením umožňujícím komunikaci na odpovídající úrovni. Ukazuje se totiž, že běžné webkamery a spotřebitelská zařízení jsou pouze kompromis s nevyhovujícím obrazem i zvukovými kvalitami, což komunikaci značně ztěžuje a nepůsobí dobře ani na pacienty.

Uživatel pak pouze vstoupí do konferenční místnosti, zadá přihlašovací údaje k vybrané komunikační platformě a může okamžitě navázat spojení s pacienty či kolegy. Vše svižné, jednoduché bez nutnosti velkých schopností práce s výpočetní technikou, a především se špičkovou kvalitou obrazu i zvuku. Zařízení totiž nechybí sestava mikrofonů, schopná zaměřit se na hlas lékaře, ani solidní repro-



Profesionální technika bez zbytečných komplikací díky novinkám společnosti Logitech

V minulosti bylo třeba pro vybavení takové místnosti vyčlenit prostředky v řádu statisíců, zajistit profesionální instalaci a také servis. S ohledem na komplikovanost řešení skládajících se z mnoha komponent bylo nezřídka nutné zajistit i školení obsluhy. To se ale díky společnosti Logitech mění, a tak lze podobné pracoviště vybavit snáze a levněji.

Novinka jménem Logitech Rally Bar Mini v ceně 77 490 Kč je totiž nejen dostupnější, ale také se snáze ovládá i instaluje. Disponuje totiž vlastním operačním systémem a veškeré komponenty integruje v kompaktním těle. Není tak nutné řešit PC, umístění mikrofonů, propojení s reprosoustavami, ani složitou softwarovou podporu. Stačí jednoduše připojit napájení, internet a televizor.

duktory optimalizované pro srozumitelnost lidského hlasu. Špičkovou službu odvádí i 4K kamera s automatickým natáčením a naklápěním, která s pomocí umělé inteligence udržuje v záběru všechny účastníky videohovoru.



Evropský soud pro lidská práva potvrdil správnost povinného očkování v ČR

Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku dne 8. dubna 2021 zamítl stížnost českých rodičů, kteří se na něj obrátili kvůli povinnému očkování dětí. Ve svém verdiktu zveřejněném 8. dubna 2021 uvedl, že Česká republika trváním na povinném očkování neporušila právo na respektování soukromého a rodinného života

Evropský soud pro lidská práva rozhodoval o celkem šesti stížnostech. Ve většině případů šlo o to, že předškolní zařízení odmítla přijmout děti, které neabsolvovaly povinné očkování. Rozsudek přijal velký senát Evropského soudu pro lidská práva poměrem hlasů 16 : 1 a tento verdikt je konečný. Nesouhlasné stanovisko k rozsudku připojil polský soudce. Soud konstatoval, že povinné očkování, pokud je nedobrovolné, představuje narušení tělesné integrity a vztahuje se na něj článek 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv, který zaručuje právo na respektování soukromého a rodinného života. Zároveň ale potvrdil, že **Česko svým rozhodnutím vyžadovat očkování dětí prosazuje legitimní zájmy ochrany zdraví a práv ostatních lidí. Podle soudu stát adekvátně chrání zdraví jednotlivců i populace jako celku a bojuje proti trendu klesající míry proočkování mezi dětmi. Velký senát Evropského soudu pro lidská práva označil rozsah povinného očkování v České republice za adekvátní a konstatoval, že kromě základních práv má člověk i základní povinnosti a odpovědnost vůči druhým. Vyzdvihl tak důležitost sociální solidarity ve společnosti.**

Podobné stanovisko k podobným stížnostem zaujal i Ústavní soud nálezem ze dne 27. ledna 2015 ve svém plénu pod spisovou značkou Pl. ÚS 16/14. Ústavní soud konstatoval, že očkování představuje prostředek imunizace proti vybraným nákazám a společenský benefit, vyžadující sdílenou odpovědnost členů společnosti, tedy určitý akt sociální solidarity od

tých, kteří podstupují riziko v současném majoritně přijímaném vědeckém poznání, označovaném však za minimální, aby ochránil zdraví celé společnosti. Očkování dostatečné většiny populace totiž zabráňuje šíření nákazy vybraných nemocí, čímž poskytuje ochranu nejen těm, kteří byli očkováni. **Čím vyšší je pak, podle Ústavního soudu ČR, podíl neočkovaného vůči očkovanému obyvatelstvu, tím vyšší je riziko opětovného rozšíření nákazy, a to nejen mezi těmi, kteří dobrovolně odmítli očkování, ale také mezi těmi, již nemohli být očkováni z vážných, zejména zdravotních důvodů.** V neposlední řadě je rozšířením nákazy ohrožena i ta část osob, která sice očkována byla, avšak vakcinace v jejich případě nedosáhla požadovaného efektu. V posuzovaném případě, kdy je vakcinace podmínkou pro přijetí dítěte do mateřské školy, jsou těmito osobami vystavenými riziku nákazy zejména děti, které mohou v případě nákazy čelit zvláště závažným důsledkům. Z těchto důvodů lze podle Ústavního soudu považovat podrobení se očkování dítěte před jeho přijetím do mateřské školy za akt sociální solidarity, který nabývá svého významu s rostoucím množstvím očkovaných dětí v kolektivech těchto předškolních zařízení. **Naopak jako na sociální nespravedlnost by podle Ústavního soudu bylo možno nahlížet na případy, kdy by určitá skupina dětí přijatých do předškolních zařízení odmítala bez závažných důvodů očkování, a čerpala tak výhody vyplývající z úspěšnosti vakcinace, respektive z ochoty ostatních dětí navštěvujících předškolní zařízení vzít na sebe**

ono minimální riziko, které z očkování plyne.

Jak je zřejmé, nález Ústavního soudu z ledna 2015 je zcela v souladu s rozsudkem Evropského soudu pro lidská práva z dubna 2021.

Je smutnou skutečností, že proočkování proti příušnicím, zarudkám a spalničkám je od roku 2014 v České republice nižší než 14 procent. Sestupný trend je pak hrozbou pro to, že by se mohla vrátit závažná infekční onemocnění. Tyto skutečnosti konstatoval Jakub Dvořáček, ředitel AIFP (Asociace inovačního farmaceutického průmyslu).

Samozřejmě je třeba vždy posoudit důvodnost odmítání povinného očkování a jistě mohou být případy, kdy zejména ze zdravotních důvodů budou tyto důvody uznány jako legitimní.

Zbývá pouze dodat, že přílišná tolerance k nerespektování zákona v České republice je obecně škodlivá a liknavost správních orgánů při ukládání sankcí za porušování zákona rozhodně není znakem právního státu. Pokud některé spolky, skládající se z jednotlivců, již spíše ve snaze se zviditelnit, bez ohledu na to, že ohrožují zdraví a životy dětí, brojí

proti povinnému očkování a státní orgány i média berou činnost těchto několika jednotlivců vážně, rozhodně to není znakem právního státu. Také maximální výše pokuty za toto, podle mého názoru velmi závažné porušení zákona, je směšná a nahrává nevyvratitelnosti práva v naší republice. Pokud by tato pokuta byla alespoň desetinásobná, patrně by to k respektování zákona přispělo. **Demokratický právní stát by měl stanovit příkazy a zákazy jen v případech, které jsou skutečně žádoucí a nezbytné a zasahovat do osobní svobody jednotlivců a jejich osobní integrity jen tam, kde je to skutečně odůvodněné. Nález Ústavního soudu ČR i nedávný rozsudek Evropského soudu pro lidská práva svědčí o tom, že v případě povinného očkování to skutečně odůvodněné je, a za situace, kdy je zde odůvodněný zájem na ochraně životů a zdraví dětí a tento zájem je některými jednotlivci ignorován a porušován, je namístě velmi přísná sankce a jakýkoliv tolerantní přístup zákonodárce i státních orgánů je jediné škodlivý.**

JUDr. Jan Mach



REVIZNÍ LÉKAŘ

Jsem ráda, že kromě revizní činnosti ve VZP ČR mohu i nadále vykonávat své povolání zubního lékaře.
MDDr. Markéta Janečková, revizní lékařka

Právě nabízíme pozice v těchto městech:
Praha, Ústí nad Labem, Most, Ostrava, Zlín,
Hradec Králové, Pardubice, České Budějovice.

Dejte své kariéře správný puls

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



Nález Ústavního soudu: Právo na spravedlivou odměnu za práci

Nejen zaměstnanec, ale i soukromník má právo na spravedlivou odměnu za práci, je-li tato odměna stanovena právním předpisem

Plénium Ústavního soudu – tedy nejvyšší právní fórum v České republice – přijalo dne 24. září 2019 nález pod spisovou značkou Pl. ÚS 4/19, který se vztahuje k právu na spravedlivou odměnu za vykonanou práci. Listina základních práv a svobod stanoví toto právo pro zaměstnance, kteří mají podle této listiny právo na spravedlivou odměnu za vykonanou práci. Naopak, pokud jde o podnikatele nebo další osoby samostatně výdělečně činné, Ústavní soud vždy konstatoval, že není věcí státu zabezpečit, aby podnikající osoba měla zisk a neměla ve svém podnikání ztráty, protože to je věcí podnikatelského rizika každého, kdo se pro podnikání rozhodne.



K tomuto stanovisku jsme občas měli výhrady v tom smyslu, že je samozřejmě ve své podstatě správné a platí všude ve světě, ale pouze tam, kde jde o smluvní ceny a typické tržní vztahy mezi dodavatelem a odběratelem. Naopak tam, kde cena práce je stanovena právním předpisem a nelze si jinou cenu práce dohodnout, je třeba dbát, aby stanovení ceny této práce odpovídalo právu na spravedlivou odměnu za vykonanou práci i tehdy, pokud tuto práci nevykonává zaměstnanec, ale vykonává ji podnikatel – samostatně výdělečná osoba.

Nález, který se nemusí týkat pouze advokátů

Nález Ústavního soudu, že i podnikající samostatně výdělečná osoba za situace, kdy její výdělek je závislý na právním předpisu,

má právo na to, aby právní předpis stanovil odměnu spravedlivou, se v případě daného nálezu Ústavního soudu týká, poněkud paradoxně, advokátů a vyhlášky č. 177/1996 Sb., kterou se vydává advokátní tarif. **Podle mého názoru však lze takový případ aplikovat i na soukromého lékaře, který si nemůže stanovovat tržní cenu na základě nabídky a poptávky s pacientem, ale je vázán seznamem zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a úhradovou vyhláškou, včetně regulačních omezení.**

Odměna advokáta podle advokátního tarifu – tedy vyhlášky č. 177/1996 Sb., mnohokrát novelizované – se uplatní zejména v případech, kdy v trestním či občanskoprávním řízení nebo jiném řízení vystupuje advokát ex offio, tedy je ustanoven soudem nebo jiným orgánem, a dále v případech, kdy ten, kdo neuspěl v soudním řízení, je povinen nahradit náklady řízení protistraně, avšak nehradí to, co si protistrana se svým advokátem dohodla, ale pouze to, co stanoví advokátní tarif. Většina odměn advokátů je tedy zpravidla smluvních, neřídí se advokátním tarifem, kromě shora uvedených případů.

Podle advokátního tarifu například spor o 50 000 Kč představuje částku 3 100 Kč za jeden úkon právní služby, což jsou započaté dvě hodiny práce advokáta. Tato odměna se zvyšuje o 300 Kč za tzv. režijní paušál, což jsou například administrativní a jiné související náklady spojené s poskytnutím právní služby, které jsou stanoveny paušálně, a není třeba je prokazovat. Při sporu například o 200 000 Kč stanoví advokátní tarif již částku 9 100 Kč za každý úkon právní služby, a k tomu 300 Kč režijní paušál, tedy odměna za započatou

dvouhodinu, ať již služba trvala například jen dvacet minut, nebo celých sto dvacet minut, je vždy 9 400 Kč, je-li veden spor o částku 200 000 Kč.

Předmětný nález Ústavního soudu se týkal situace, kdy advokát je ustanoven opatrovníkem nějaké osoby, která je neznámého pobytu a nemůže sama svá práva uplatňovat. Je-li tedy advokát ustanoven opatrovníkem takové osoby, pak za započaté dvě hodiny jeho práce stanovil advokátní tarif částku 500 Kč zvýšenou o dalších 300 Kč režijního paušálu. Tuto částku považoval Ústavní soud ČR za rozpornou s ústavním pořádkem, protože advokát, který je soudem ustanoven opatrovníkem osobě neznámého pobytu, má právo na spravedlivou odměnu za tuto svou práci a vydavatel příslušné vyhlášky není oprávněn stanovit tuto odměnu tak, aby neodpovídala jednak potřebě poskytnutí kvalitní právní služby a jednak i právu na získávání prostředků pro své životní potřeby prací.

Ústavní soud ČR v uvedeném nálezu mimo jiné uvedl:

„Stanoví-li § 9 odstavec 5 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů, že při výkonu funkce opatrovníka mimo jiné osoby neznámého pobytu se pro účely výpočtu odměny advokáta jako opatrovníka považuje za tarifní hodnotu částka 1 000 Kč (poznámka: tarifní hodnota 1000 Kč znamená 500 Kč za každou započatou dvouhodinu právní služby), pak takové pravidlo je podle Ústavního soudu ČR v rozporu nejen s principem rovnosti vztaheno k výkonu



ilustrační foto: shutterstock.com

advokacie v širším slova smyslu a v rozpočtu s právem advokáta získávat prostředky pro své životní potřeby prací (článek 26 odstavec 3 Listiny základních práv a svobod), ale také s právem opatrovaného na právní pomoc (článek 37 odstavec 2 Listiny základních práv a svobod). Zaručuje-li stát právním předpisem jednotlivým účastníkům řízení právní pomoc ve formě opatrovnictví, musí také vytvořit podmínky pro to, aby taková právní pomoc byla poskytována na odpovídající úrovni.

Ze všech těchto uvedených důvodů pak Ústavní soud zastává názor, že stanovil-li normotvůrce nižší odměnu, kterou obdrží advokát jako opatrovník osoby neznámého pobytu, nezvolil nejšetrnější řešení k dotčeným základním právním – tedy k právu na právní pomoc a k právu získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Bylo již naznačeno, že snaha dosáhnout vyrovnaných veřejných rozpočtů nemůže sama o sobě ospravedlnit zásah do základního práva na právní pomoc, neboť stát má dostatek možností, aby s veřejnými prostředky hospodařil způsobem, který se žádného základního práva při běžném společenském vývoji nedotýká. Nejvyšší prioritou pro společnost uspořádanou v demokratický právní stát je právě ochrana hodnot, které jsou takovému uspořádání vlastní. Vyrovnaný (nebo dokonce přebytečný) státní rozpočet je k dosažení a udržení takového stavu společnosti jistě důležitou podmínkou, nemůže však stát nad hodnotami, které má ve svém důsledku napomoci chránit.“

Ústavní soud tak zrušil ustanovení, podle

kterého za započaté dvě hodiny práce advokáta ve funkci opatrovníka je stanovena částka 500 Kč a 300 Kč režijní paušál, protože dospěl k závěru, že tím je dotčeno jednak právo toho, koho zastupuje, na kvalitní právní pomoc a jednak právo samotného advokáta získávat prostředky pro své životní potřeby prací.


I soukromý lékař má právo na spravedlivou odměnu za svou práci

Zkusme aplikovat tento náleží Ústavního soudu na lékaře, který je závislý na smlouvách se zdravotními pojišťovnami, a výši úhrady, jež je mu stanovena na základě seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a na základě úhradové vyhlášky včetně regulačních omezení. Také pacient má podle článku 31 Listiny základních práv a svobod právo na poskytování kvalitních zdravotních služeb na náležité odborné úrovni, a tedy i na to, aby ten, kdo mu tyto služby poskytuje, byl náležitě za jejich poskytování odměněn. Stejně jako advokát má být náležitě odměněn za poskytování kvalitních právních služeb, má být náležitě odměněn i lékař za poskytování kvalitních zdravotních služeb a ochranu života a zdraví ošetřovaného. Pokud advokát má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací, tedy má právo na spravedlivou odměnu za vykonanou práci, pak toto právo má nepochybně i lékař. Ústavní soud se ve svém nálezu zmiňuje i o právu zaměstnanců na spravedlivou odměnu za vykonanou práci, která je přímo zakotvena v článku 36 Listiny základních práv a svobod, a dovozuje, že stejné právo na spravedlivou odměnu za vykona-

nou práci má i advokát, tedy podnikatel, který je závislý na advokátním tarifu v konkrétním případě. Stejně právo má tedy jak lékař-zaměstnanec, tak i soukromý lékař, aby byl spravedlivě odměněn za svou práci, jednak proto, že má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací, přičemž jde o práci vysoce kvalifikovanou a odpovědnou, a současně toto právo má i klient advokáta nebo pacient lékaře, protože má právo na poskytnutí kvalitní péče k tomu náležitě odměněným odborníkem.

Nález Ústavního soudu, že výše odměny ustanoveného advokáta nesmí být diskriminační a nepřiměřeně nízká, jak s ohledem na práva samotného advokáta, tak s ohledem na právo jeho klienta, lze nepochybně aplikovat i na právo lékaře a právo pacienta. Tento náleží by tedy měl být vodítkem pro Ministerstvo zdravotnictví ČR při stanovení seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a při vydávání úhradové vyhlášky včetně regulačních omezení. Pokud by Ministerstvo zdravotnictví ČR nebralo tento náleží Ústavního soudu, který je závazný pro všechny státní orgány i osoby na území České republiky, v úvahu, lze se obrátit na Ústavní soud a doufejme, že by jeho stanovisko bylo konzistentní s tím, které zaujal v případě advokátního tarifu.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK



Karlovarská krajská nemocnice a.s.
hledá lékaře/lékařku
se specializovanou způsobilostí na pozici
**PRIMÁŘE INTERNÍHO
ODDĚLENÍ
NEMOCNICE CHEB**

Nabízíme:

- zajímavou práci na akreditovaném a velmi dobře vybaveném pracovišti
- krajský náborový příspěvek
- motivující individuální mzdové podmínky
- možnost celoživotního vzdělávání
- aktivní pomoc při hledání ubytování a příspěvek na bydlení
- program podpory rodiny + další zaměstnanecké benefity
- týden dovolené nad rámec stanovený zákonem
- 3 dny zdravotního volna

Požadujeme:

- specializaci v oboru interní lékařství nebo specializovanou způsobilost v oboru vnitřní lékařství
- licenci pro výkon vedoucího lékaře a primáře
- trestní bezúhonnost
- flexibilita a komunikativnost
- týmová spolupráce

Blíže informace na tel. 734 360 278,
e-mailu: jana.zahalkova@kkn.cz

Některé změny v českém trestním procesu a nové možnosti obhajoby

O trestních změnách v trestním procesu se zmiňujeme proto, že stále existuje mnoho případů, kdy lékaři jsou trestně stíháni pro neúmyslné trestné činy, zpravidla pro ublížení na zdraví nebo usmrcení z nedbalosti.

V nedávné době došlo k určitým změnám v českém trestním procesu, zejména k novele trestního řádu. Náš trestní proces, ač to zní neuvěřitelně, se stále řídí zákonem č. 141/1961 Sb., který nabyl účinnosti dne 1. ledna 1962, byť od té doby byl tento zákon mnohokrát novelizován, a to i v poslední době.

Donedávna byla situace taková, že se náš trestní proces řídil podle mého názoru spíše inkvizičními pravidly, převzatými patrně ze sovětského trestního procesu. Obžalobu k soudu podával prokurátor, později označovaný jako státní zástupce. Obžalovaný ani obhájce nebyli vyzváni, aby se k obžalobě písemně vyjádřili a sdělili soudu předem své stanovisko. Musím přiznat, že i před novelou trestního řádu jsem lékařům radil písemné vyjádření k obžalobě soudu předem zaslat a zpravidla jsme to činili, pokud jsem vedl obhajobu. Nebylo to zakázáno, byť to bylo považováno za nestandardní. Poté obžalovaný přišel k soudu, kde dostal slovo státního zástupce (dříve prokurátor), který přečetl obžalobu, a obhajoba neměla možnost na obžalobu odpovědět. Obhájce nedostal příležitost sdělit stanovisko obhajoby k obžalobě a obžalovaný byl pouze vyslýchán soudem, přičemž mu zástupce obžaloby a obhájce mohli klást otázky. Úvodní vystoupení obhajoby a vyjádření k obžalobě nebylo přípustné. Obhájce dostal souvislé slovo až na samotném konci hlavního líčení, v rámci tzv. „závěrečných řečí“.

Tato situace se změnila nedávnou novelou trestního řádu, podle které je jednak státní zástupce povinen v obžalobě výslovně uvést, jaký trest navrhuje obžalovanému (do doby této novely to bylo záhadou až do samotného konce trestního řízení, kdy až v závěrečné řeči se státní zástupce vyslovil k návrhu trestu). Dále soud je povinen zaslat obžalobu obžalovanému a jeho obhájci a stanovit lhůtu, do kdy se mohou k obžalobě písemně vyjádřit.

Písemné vyjádření obhajoby k obžalobě se tedy stává pravidlem, ač do této doby bylo spíše výjimkou, pokud na to obhájce pomyslel. Soudní senát nebo samosoudce



tedy dopředu vědí, jak se k obžalobě stavi obhajoba. **Po přečtení obžaloby nově dostává slovo obhájce nebo sám obžalovaný, přičemž nejde o pouhý výslech obžalovaného, ale o to, aby přednesl své argumenty a svou obhajobu ještě před samotným zahájením dokazování, tak jak je to zvykem v demokratických právních státech západní Evropy a v USA.**

Další novinkou v trestním procesu je možnost dohody mezi obžalobou a obhajobou. Tato dohoda připadá v úvahu v lékařských procesech pouze tehdy, pokud lékař svou vinu – ve smyslu obžaloby – uznává, a jde tedy o to, dohodnout se na správné právní kvalifikaci (v těchto případech zpravidla nebývá ovšem příliš sporná), ale zejména na případném trestu, který má být uložen. I za situace, kdy to výslovně právní úprava neumožňovala, mohu konstatovat, že v některých případech k takové dohodě došlo, zejména tam, kde se podařilo dosáhnout tzv. odklonu od trestního stíhání a kdy došlo k podmíněnému zastavení trestního stíhání nebo k tzv. narovnání. Avšak i tam, kde nebylo možno dosáhnout tohoto odklonu, se někdy podařilo, i ve spolupráci se soudem, dosáhnout

rozumné dohody, pokud lékař své pochybení uznával, a šlo o to, aby uložený trest za jeho neúmyslnou chybu nebyl zbytečně tvrdý a lékař profesně závažně poškozující. Tím mám na mysli zejména situaci, kdy je ukládán úplný zákaz činnosti spočívající v zákazu výkonu lékařského povolání.

V minulosti se podařilo se státním zastupitelstvím a soudem dohodnout a prosadit, že například gynekologovi a porodníkovi, který závažným způsobem pochybil při vedení porodu, nebyl ukládán úplný zákaz výkonu lékařského povolání, ale byl uložen dočasný zákaz (podle zákona na rok až deset let) výkonu porodnictví s tím, že gynekologii mohl lékař nadále vykonávat. V jiných případech se podařilo dosáhnout toho, že pokud lékař pochybil například při operaci, postačil zákaz výkonu určitých chirurgických nebo obdobných výkonů, ale činnost ambulantního chirurga mohl lékař nadále vykonávat. Byl uložen i trest spočívající v zákazu vedení ústavních pohotovostních služeb a odborného dohledu nad jiným neatestovaným lékařem, aniž by byl ukládán úplný zákaz výkonu povolání.

Je třeba vzít v úvahu, že mnozí soudci a státní zástupci řeší „lékařské kauzy“ třeba jen jed-

nou za život, jinak řeší zcela jiné trestní případy. Za situace, kdy rozhodují o lékaři, jeho vině a trestu, lékař své pochybení uznává a je ochoten jistý trest přijmout, je někdy třeba ze strany obhajoby i ze strany příslušného lékaře vysvětlit, jaké jsou možnosti vedle podmíněného trestu uložit i zákaz výkonu povolání pouze částečně tak, aby neznamenal úplný zákaz výkonu profese, který je svým způsobem „sociální popravou“. Ne vždy se to podaří, ani judikatura Nejvyššího soudu zatím není úplně těmto možnostem nakloněna a uznává, že úplný zákaz výkonu lékařského povolání je v některých případech namístě.

Přesto se často podaří státnímu zástupci i soudci vysvětlit, proč je i v zájmu společnosti lepší, není-li ukládán úplný zákaz výkonu lékařského povolání, ale pouze zákaz některých lékařských činností, právě těch, ve kterých lékař pochybil.

V případě soukromého lékaře, který provozuje praxi, je podmínkou bezúhonnosti, aby nebyl trestán pro trestný čin spáchaný v souvislosti s výkonem povolání, byť jde o trestný čin spáchaný nikoliv úmyslně, ale tzv. z nedbalosti. Takové ustanovení je obvyklé i u ostatních profesí vykonávaných samostatně, nikoliv v pozici zaměstnance, ale v pozici soukromého podnikatele. V těchto případech však uložení podmíněného trestu odnětí svobody, byť není ukládán zákaz činnosti, znamená vlastně ztrátu podmínky bezúhonnosti a lékař by nemohl nadále vykonávat samostatně svou soukromou praxi až do doby, než by mu byl podmíněný trest zhlazen. Tento trest je zhlazen uplynutím zkušební doby a rozhodnutím soudu, že

se ten, kdo byl odsouzen, ve zkušební době osvědčil. Pokud o tom soud nerozhodne do roka po skončení zkušební doby podmíněného odsouzení, zahazuje se trest automaticky. Na druhé straně je-li uložen například trest peněžitý, jeho úhradou se automaticky trest zahazuje a oficiální trestní rejstřík (kromě tzv. opisu z trestního rejstříku, který je k dispozici pouze orgánům činným v trestním řízení) je tzv. „čistý“. Tedy výpis z trestního rejstříku neobsahuje žádný záznam o trestu. Tyto skutečnosti, týkající se například vlivu podmíněného trestu na výkon soukromé lékařské praxe, někdy státní zástupce ani soudce neznají a je třeba vysvětlit, že uložení podmíněného trestu soukromému lékaři se mu vlastně zakazuje, resp. významně komplikuje výkon soukromé praxe.

Musíme si uvědomit, že pro toho, kdo se cítí poškozen lékařským zákrokem, ať již právem, či neprávem, nebo pro toho, kdo je přesvědčen, že jeho blízký zemřel v souvislosti s odborným lékařským pochybením, je mnohem jednodušší podat trestní oznámení a domáhat se trestního stíhání lékaře, kdy současně může v trestním řízení získat náhradu škody a nemajetkové újmy, aniž bude sám podávat žalobu u civilního soudu s nejistým výsledkem a nebezpečím, že bude hradit soudní poplatky, náklady znaleckých posudků a náklady svého advokáta a advokáta protistrany. Policii nezbude než ustanovit na státní útraty znalce, který případ posoudí, a pokud výsledek znaleckého posudku vyzní tak, že k odbornému pochybení došlo a v důsledku tohoto pochybení někdo utrpěl újmu na zdraví nebo zemřel,

je to důvod k trestnímu stíhání příslušného lékaře nebo lékařů. Za této situace je pak mnohem jednodušší než v civilním občanskoprávním řízení dosáhnout náhrady škody či nemajetkové újmy. Trestní oznámení lze podat nejen proti konkrétnímu lékaři, ale i proti právnické osobě, například nemocnici, a v současné době je v České republice už i případ, kdy je nemocnice jako právnická osoba trestně stíhána. I v těchto případech lze posléze získat náhradu škody a nemajetkové újmy, aniž do toho ten, kdo trestní oznámení podává, cokoliv investuje. Právě proto je často využíváno spíše trestního oznámení než civilní žaloby na lékaře a nově i na nemocnice. Samozřejmě, jde-li o nedbalostní trestný čin, který nebyl spáchán pod vlivem návykových látek, vztahuje se na něj zpravidla profesní pojištění a není rozhodující, zda rozhodnutí o náhradě vydal soud v trestním nebo občanskoprávním řízení, a pojišťovna zpravidla poskytne pojistné plnění. Alespoň toto lze s jistotou konstatovat v případě VIP pojištění členů České lékařské komory.

Protože v řadě případů obhajují lékaře v trestním řízení, musím konstatovat, že jsem uvítal tyto změny v českém trestním procesu. Umožňují předem se legitimně vyjádřit k obžalobě, vystoupit u soudu poté, co státní zástupce přednese obžalobu, s přednesem obhajoby, a dávají možnost legálně se dohodnout se státním zástupcem a posléze i se soudem na uložení rozumného přiměřeného trestu tam, kde klient-lékař vinu uznává.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře

Zákon o kompenzacích pro poskytovatele zdravotních služeb

Parlament ČR přijal zákon č. 160/2021 Sb., o kompenzacích pro poskytovatele zdravotních služeb zohledňující dopady pandemie covidu-19 v roce 2021. Samotný zákon však žádné konkrétní kompenzace nestanoví a zmocňuje k jejich stanovení formou prováděcí vyhlášky Ministerstvo zdravotnictví. Tato vyhláška dosud vydána nebyla.

Podle uvedeného zákona **se mohou poskytovatelé zdravotních služeb a zdravotní pojišťovny do 30. dubna 2022 dohodnout na jiném způsobu uplatnění kompenzací, než bude určovat „kompen-**

zační vyhláška“ vydaná na základě zmocnění tímto zákonem. Nedojde-li k dohodě, uplatní se vyhláška.

Každý poskytovatel zdravotních služeb bude muset zvážit, zda je pro něho ekonomicky výhodnější uplatnění kompenzací, které stanoví vyhláška (jež teprve bude vydána), nebo případná nabídka zdravotní pojišťovny na jiný způsob uplatnění kompenzací za rok 2021, pokud některé zdravotní pojišťovny jiný způsob uplatnění kompenzací poskytovateli nabídnou. Nic nebrání ani tomu, aby sami poskytovatelé, případně i cestou komory nebo

profesních spolků, navrhli zdravotním pojišťovnám jiný pro poskytovatele výhodnější způsob uplatnění kompenzací. Zda uzavře s tou kterou zdravotní pojišťovnou dohodu odlišnou od prováděcí kompenzační vyhlášky, či nikoliv, bude věcí rozhodnutí každého jednotlivého poskytovatele zdravotní služby (soukromého lékaře) a každé jednotlivé zdravotní pojišťovny.

K případné dohodě by muselo dojít do 30. dubna 2022.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel právní kanceláře ČLK

Prof. MUDr. Martin Procházka rektorem Palackého univerzity v Olomouci

Od května tohoto roku se stal novým rektorem Univerzity Palackého v Olomouci prof. MUDr. Martin Procházka.



Foto: MMOL / Jan Andreáš

Profesor Procházka je absolventem Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a je profesorem v oboru gynekologie a porodnictví. Od roku 1994 pracoval na porodnicko-gynekologické klinice LF UP a Fakultní nemocnice Olomouc, v současnosti je od roku 2019 děkanem Fakulty zdravotnických věd UP (FZV UP) a od roku 2014 přednostou Ústavu lékařské genetiky LF UP a FNOL. Dříve vedl také Ústav porodní asistence FZV UP. Ve své odborné práci se zaměřuje na perinatologii, fetomaternální medicínu a lékařskou genetiku, zejména na závažné komplikace při těhotenství či na problematiku geneticky podmíněných poruch krevního srážení. Jako lékař se odborně specializuje na vysoce riziková těhotenství, trombofilní stavy a na ambulantní gynekologii a prenatální péči, neplodnost a endometriózu. Zkušenosti získal i v rámci studijních pobytů a odborných stáží v Belgii, Švédsku a Holandsku. Podle databáze Web of Science je autorem 119 odborných prací, které mají přes 500 citací. Je členem výboru České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP, členem Společnosti lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP a několika dalších evropských i mezinárodních odborných společností.

V současné době jsou lékaři rektory tří nejstarších univerzit v naší zemi – Univerzity Karlovy, Masarykovy univerzity a Univerzity Palackého v Olomouci.

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D., viceprezident ČLK

Osmdesátník MUDr. Jan Hromada

První květnový den se dožil 80 let dlouholetý člen Čestné rady České lékařské komory pan MUDr. Jan Hromada, emeritní přednosta Neurologické kliniky Fakultní nemocnice v Ostravě. Skvělý a uznávaný neurolog, který, ač bez akademických hodností, byl mezi akademiky uznáván a respektován a byl členem mnoha odborných komisí a společností. Měl neobyčejně široký rozhled ve svém oboru, který si neustálým studiem udržoval.

Jeho otcem byl profesor Jan Hromada, významný český anatom a přednosta anatomického ústavu na Lékařské fakultě v Hradci Králové.

Práci v Čestné radě vykonával kolega Hromada s plným nasazením a na jednání byl vždy velmi dobře připraven. Při každém jeho zpravodajství k případu, který byl právě v plénu Čestné rady projednáván, jsme vždy absolvovali odborný seminář, týkající se projednávané problematiky, zvláště neurologické. Typická byla jeho sada pastelek a podbarvovačů, kterou si vyložil před sebe na stůl, aby si mohl zvýrazňovat důležitá fakta. Při projednávání případu měl přímý, nekompromisní a často až bouřlivý postoj, vždy však podložený fakty a odbornými argumenty. Ale při posuzování viny a trestu byl velmi lidský, kolegiální a otcovsky shovívavý. Zanechal v práci Čestné rady svou originální stopu a jeho upřímné, srdečné přátelství nám všem mnoho přineslo.

MUDr. Hromada byl nejen výraznou osob-



Čestná rada ČLK v období 2008–2013, zleva doprava: Jan Hromada, Bohumil Tureček, Michal Bambas, František Liška, sekretářky Ivana Vaněčková a Pavla Zimová, Jiří Dostál, Jindřich Šebor, Dita Mlynářová, právní oddělení ČLK, Richard Škába, Václav Mazač

ností Čestné rady ČLK, ale i svého okresního sdružení, což potvrzuje i jeho navržení na kandidáta titulu Rytíř českého lékařského stavu.

Do dalších let ti přejeme, milý Jene, i při všech obtížích těla, stále mladého ducha a jasnou a radostnou mysl.

Tvoji kolegové z Čestné rady

OS ČLK Beroun získalo respirátory od firmy GOOD MASK

Díky osobní pomoci senátora pro okres Beroun pana Jiřího Oberfalzera získalo naše okresní sdružení lékařů jako jedna z prvních organizací dodávku respirátorů věnovaných na dobročinné účely z provozu výrobní linky firmy Good Mask, kterou daroval Tchaj-wan České republice v návaznosti na návštěvu české senátní delegace. Respirátory byly předány našim členům, lékařům OS Beroun.

Velice si této pomoci vážíme a děkujeme.

MUDr. Miroslava Aszalayová,
předsedkyně OS ČLK Beroun



Senátor Jiří Oberfalzer a MUDr. M. Aszalayová, předsedkyně OS Beroun při předání

Poděkování Vojenské nemocnici Olomouc



Foto: archiv VNOL

Česká lékařská komora obdržela nabídku Vojenské nemocnice Olomouc proočkovat zaměstnance proti covidu-19. Na základě nabídky VN Olomouc absolvovali zájemci z řad zaměstnanců centrálních kanceláří komory Olomouc a Praha

v posledních dnech očkování proti covidu-19.

Česká lékařská komora společně se zaměstnanci centrálních kanceláří ČLK si touto cestou dovolují poděkovat Vojenské nemocnici Olomouc a jejím zaměstnancům, jmenovitě

panu náměstkovi primáře plk. MUDr. Ludku Ordeltovi, za aktivní zajištění očkování proti covidu-19 pro zájemce z řad zaměstnanců komory.

Vážíme si vaší vstřícnosti.

Za kolektiv zaměstnanců komory

Mgr. Daniel Valášek

Ministryně nespravedlnosti



Zeptáte-li se 10 lidí, zda jejich odměna za práci je malá a měla by být vyšší, věřím, že většina odpoví, že si zaslouží víc. Když přijde osoba 170 cm vysoká do mateřské školky, považuje ji okolí za velkou. Půjde-li do šatny basketbalistů, bude si připadat malá. Když vám úklidová firma umyje okna, zaplatíte za hodinu 330 Kč. Je to moc, nebo málo? Pro člověka s dobrým příjmem to nestojí za řeč, žena samoživitelka si je musí umýt sama. Vše, co hodnotíme, musíme vztáhnout k něčemu jinému, mít to v relaci. Jinak je takové hodnocení k ničemu.

Od 1. ledna nabyl účinnosti zákon o soudních znalcích. Paní ministryně Benešová k němu podepsala vyhlášku o jejich odměnách. Nepochybně jako advokátka a dnes ministryně si musela být vědoma, že Ministerstvo spravedlnosti, které řídí, vydalo také vyhlášku o odměnách advokátů. Před následujícím textem chci čtenáře upozornit, že jsem nikdy nebyl, nejsem a nebudu advokátem ani zapsaným soudním znalcem. Vidím pouze velkou nespravedlnost.

Podívejme se na vyhlášky o mimosmluvní odměně znalců a advokátů. Pokud si někdo smluvně domluví platbu, je to soukromá věc dvou stran. Zákon ošetřuje mimosmluvní vztah. Starý zákon a vyhláška o mimosmluvní odměně znalcům přiznávaly maximálně 350 Kč za hodinu práce, a to 18 let bez valorizace. Tedy lepší mytí oken. Paní ministryně laskavě přidala a zvýšila nově taxu na 450 Kč. Nevím, zda věděla, že v roce 2003, odkdy platila stará sazba, činil průměrný plat 16 400 Kč. Dnes je to 32 500 Kč! Stačí trojčlenka, abychom zjistili, že práci znalců dehonestovala. Kdyby jim dala 700, zůstali by na svém.

V jaké době k této dehonestaci dochází? V roce 2008 bylo v ČR zapsáno v seznamu soudních znalců 11 000 znalců v padesáti oborech lidské činnosti, dnes jich je už jenom 7 700. V posledním roce poklesl jejich počet o 1 100! Za průtahy soudních sporů zapříčiněných také nedostatkem znalců platí Ministerstvo spravedlnosti a nakonec my všichni z našich daní nemalé prostředky. Pamatujeme si, jak před více než 12 lety spadl most ve Studénce na projíždějící vlak, byli mrtví a zatím nebyl nikdo odsouzen? Paní ministryně chce situaci zlepšit, a tak podle nového zákona budou znalci skládat placené zkoušky, budou si muset platit pojištění, budou pod rizikem sankcí a pokut. Paní ministryně se zřejmě domnívá, že čím budou mít méně peněz, tím více „odvedou muziky“. Lidová moudrost zřejmě na Ministerstvu spravedlnosti neplatí.

Jak je to s advokací? Advokát je placen podle počtu úkonů, které provede. Jednotlivé úkony jsou hodnoceny sazbou v civilně právních sporech podle toho, o jakou částku se strany soudí. Čím je vyšší, tím vyšší je cena úkonu. Úkon je podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti „započatá dvouhodina“. Některý úkon vyžaduje nepochybně delší čas, jiný ale může trvat třeba jenom 15 minut, když například advokát přijde na soud a soudce po krátkém jednání soud odročí. V tom je to podobné jako platba pojišťovny například za operaci žlučníku, ta je také „úkonem“, který může trvat 30 minut, ale třeba i tři hodiny a cena je stejná. Jako lékař vím, že dnes lidé žalují zdravotnická zařízení v případech újmy na zdraví s trvalými následky. Nejčastěji se soudí o náhradu v rozmezí 200 tisíc až 10 a více milionů Kč. Pak je hodnota jednoho úkonu 9 100 Kč (jedná-li se o náhradu 200 000 Kč), nebo také 48 300 Kč za úkon/dvouhodinu (soudí-li se žalující o více než 10 milionů Kč). Už při těch základních 200 tisících dostane advokát desetinasobek toho, co znalec. Zatímco počet znalců výrazně klesá, počet advokátů roste. Divíte se? V roce 2005 měla Advokátní komora 7 500 členů, dnes jich je 12 200. V čem je taková atraktivita tohoto zaměstnání? Pamatujeme problematické získávání titulů na Právnické fakultě v Plzni. Slyšeli jste, že by někdo chtěl být znalcem v rozporu se zákonem?

Pro soudce je názor advokáta stejně důležitý jako znalec. Kdo může po soudci požadovat znalosti, jak míchat beton, jak dlouho

tvrdne a kdy odstranit lešení, spadne-li strop? Při chybné operaci příštítých tělísek možná ani neví, kde jsou. Stejně tak neposoudí sehlání brzd vozidla. To musí vysvětlit znalec. Je tedy správné hodnotit advokáta a znalce tak rozdílně? Vezměme soudní spor, u kterého je advokát ex offio, tedy určený a placený soudem, stejně tak jako znalec, jehož také určí a platí soud. Tyto situace jsou však málo časté. Většinou jak advokáty, tak znalce platí jedna ze stran, které se soudí. Ale vyhlášky jsou vyhlášky!

Všichni, kdo pracují v justici a s nimiž jsem problematiku obou vyhlášek konzultoval (tedy o odměně advokáta a znalce), je vnímají jako diskriminační. Chabou obhajobou této diskriminace jsem našel pouze na Ministerstvu spravedlnosti. Peníze nejsou. Jak pro koho. Prostě pro advokáty peníze jsou, pro znalce ne. Maminka mě učila: máš-li jenom dva namazané krajíce chleba a dvě hladové děti, dej každému jeden. Argumenty, že znalec dělá svoji práci po zaměstnání, zatímco pro advokáta je to jeho povolání, jsou úsměvné (je-li tu něco k úsměvu). Ocenění hodinové práce musí být stejné bez toho, zda pracujeme v úvazku 0,2, 0,4 či 0,8! Rozhodující je odbornost a kvalita. Jiný, rovněž úsměvný: advokát si musí platit sekretářku/písárku. Kdyby si ji platil znalec, možná by mu ze 450 korun moc nezbylo.

Abychom jen neteoretizovali, tedy konkrétní případ: Pacientka utrpěla při lékařském zákroku vážnou újmu na zdraví. Žalovala o 12 281 000 Kč. Soud žalobu zamítl. Za právní služby advokáta protistrany jí bylo uloženo zaplatit podle advokátního tarifu celkem 489 740 Kč. Znalec z oboru chirurgie dostal za posudek v této kauze 2 450 Kč. Taxy vyplývaly z platných právních předpisů.

Spravedlnost je žena s váhami a mečem v rukou. Má zavázané oči. V čele české spravedlnosti máme také ženu. Proč má také zavázané oči? Aby neviděla nespravedlnost, kterou podepisuje? Chtěla-li by někde přidat, ví, že by musela někde ubrat. Obecně mám za to, že máme podepisovat jenom to, o čem jsme přesvědčeni, že je správné. Ministryně spravedlnosti paní Mgr. Benešová podepsala nespravedlivou vyhlášku. Jak to znalcům obhájí? Jako advokátka se asi bojí někde ubrat.

prof. MUDr. Pavel Pafko

MUDr. Jan Nováček (15. 4. 1944 – 28. 4. 2021)

Narodil se v dubnu válečného roku 1944 v Ostravě. První měsíce byly pro mladou rodinu doslova tragické: v srpnu byl při spojeneckém náletu poničen jejich byt a v říjnu zahynul otec Jan. Pět let nato se maminka znovu provdala a do nové rodiny se narodil druhý syn Petr.

Jan jevil od malička hudební nadání a bavilo ho sledovat vše okolo motorek, aut a závodění. Dobře se učil a po ukončení jedenáctileté střední školy ve Vítkovicích byl na podzim roku 1961 zapsán na pražskou lékařskou fakultu. Zde ve věku zlatých 60. let byl však naprosto fascinován melodiemi swingu, jazzu a hlavně rokenrolu. Jeho podmanivý elvisovský baryton mohli záhy ocenit návštěvníci vyhlášené kavárny v pasáži Alfa na Václavském náměstí. Nastalo těžké rozhodování, zda se dále naplno věnovat hudbě, nebo medicíně, které však rázně rozetnul povolávací rozkaz.

Absolvoval plnou dvouletou vojenskou prezenční službu u spojarů v Lipníku nad Bečvou. Poté znovu započal studia medicíny, tentokrát na Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Palackého v Olomouci. S budoucí manželkou Evou se poznal o prázdninách během letní praxe v Kunčicích pod Ondřejníkem, vzali se ještě téhož roku během studií. V únoru 1970 se jim narodila dcera Milena.

Po promoci nastoupil na základě umístěnky v pohraničí na oddělení ortopedie a mimoplicní tuberkulózy ve Městě Albrechticích. Ten obor si záhy zamiloval, a navíc zde našel vynikající kolegy. Pod vedením primáře MUDr. Jiřího Vaňury (spoluzakládající lékař pražské II. ortopedické kliniky pod vedením tehdejšího doc. Hněvkovského, propagátor Frejkovy školy) měl možnost záhy provádět celé spektrum ortopedické operativy. První atestaci v oboru složil 28. 10. 1976. V té době sloužil i 12 nočních služeb do měsíce a o víkendech vypořádával v blízké plicní léčebně na Žárech. Ve volném čase jezdil orientační automobilové soutěže. Byla to v motoristickém sportu spíše taková opomíjená Popelka, neprofesionální civilnější sport, ale zajímavější a náročnější na znalost map a orientaci v terénu. Nebyl to svět velkých sponzorů a tvrdé konkurence, ale svět kamarádů, automobilových fandů, kteří si doslova na koleně doma stavěli své závodní stroje. Odjezdil téměř 20 sezon, z toho 10 v první výkonnostní třídě republikového mistrovství.



V roce 1980 se s rodinou přestěhoval do Valašského Meziříčí, pracoval jednak ambulantně ve Valašském Meziříčí v rámci polikliniky a jednak dojížděl k operativě na lůžkové oddělení okresní nemocnice ve Vsetíně. Atestaci druhého stupně složil 29. 6. 1983 a v až zběsilém pracovním tempu nepolevil. Není tedy divu, že to po čase nevydrželo jeho zdraví. Na podzim roku 1992 prodělal těžký srdeční infarkt a kardiogenní šok. Pomohla časná rekaskularizace v Centru kardiochirurgie a transplantační medicíny Fakultní nemocnice u Sv. Anny v Brně pod vedením profesora Černého. Během několika měsíců opět nabyl dřívější kondice. Zatímco jiní by v této situaci přibrzdili a v obavách se spíše drželi se svými plány při zdi, on se v nové svobodné době zhluboka nadechl a vrhl se do práce s ještě větším úsilím. S kolegou MUDr. Radoslavem Jurou šli v porevolučním nadšení za svou možná až bláznovskou vizí, nezalekli se ani náročné rekonstrukce objektu bývalé polikliniky a v listopadu 1996 otevřeli jedno z prvních soukromých ortopedických oddělení Orthes v Rožnově pod Radhoštěm. V té době se angažoval i v profesní lékařské komoře, kde byl členem republikového představenstva.

Rozhodně největší radostí této doby pro něj bylo narození vnučky Mileny. Práce však nadále vyplňovala většinu jeho času a s plným nasazením se jí věnoval dalších 20 let. Za tu dobu byly v jeho ordinaci ošetřeny tisíce pacientů a překontrolován správný vývoj kyčlí všech zdejších novorozenců. Nakonec úspěšně fungující a zavedou firmu přenechal mladším kolegům a tentokrát již s celkově značně podlomeným zdravím odešel na odpočinek. Opustil i svůj městský byt a poslední léta prožil víceméně v ústraní, v pohodlí své chalupy a zahrady v Poličné. S manželkou Evou oslavili v prosinci 52 let od svatby. Opustil nás tři dny po svých 77. narozeninách, 28. dubna 2021.

MUDr. Milena Bláhová, dcera

Vedení České lékařské komory se zármutkem přijalo tuto smutnou zprávu o úmrtí dlouholetého člena představenstva a tajemníka ČLK MUDr. Jana Nováčka. Vyjadřujeme upřímnou soustrast rodině, spolupracovníkům a přátelům. Honzo, díky za vše a odpočívej v pokoji. **Michal Sojka**

ZAMĚŠTNÁNÍ ve ZDRAVOTNICTVÍ



Jsme tu pro Vás již 9 let

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

ZP MV ČR PŘIJME REVIZNÍ LÉKAŘE PRO LOKALITU: ČECHY A MORAVA

■ **Pracovní náplň:** provádění kontrolní a revizní činnosti, fyzické kontroly poskytovatelů zdravotních služeb v rozsahu platných právních předpisů vč. vyhotovení kontrolní zprávy, posuzování a schvalování žádanků o schválení (povolení) zdravotnických prostředků a léčiv...

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY LÉKAŘ – ANESTEZIOLOG NA KLINIKU ANESTEZIOLOGIE A RESUSCITACE KARDIOCENTRA IKEM

Klinika anesteziologie a resuscitace IKEM přijme lékaře / lékařku s atestací v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína.

■ **Náplň vaší práce** bude kardiopneumologie a intenzivní péče o pacienty po kardiokirurgických výkonech včetně transplantace srdce...

POLIKLINIKA PROSEK A.S. POLIKLINIKA PROSEK A.S., PRAHA 9 PŘIJME LÉKAŘE – DIABETOLOG, INTERNISTA

Přijmeme do prac. poměru na kratší úv. lékaře se specializ. způsob. v oboru: DIABETOLOGIE a INTERNA (vnitřní lék.)

■ **Nástup** ihned či dle dohody. U diabetologa prac. doba pokud možno v Po a Út. U internisty přivítáme kombinaci práce v ambulanci interny a na lůžkovém odd...

DOMOV SV. KARLA BOROMEJSKÉHO HLEDÁ LÉKAŘE NA LŮŽKOVÉ ODD. LDN

Domov sv. Karla Boromejského (www.domovrepy.cz) v Praze hledá zkušeného lékaře na lůžkové oddělení LDN. Atestace v oboru interna, všeobecné lékařství nebo geriatric.

■ **Nabízíme** méně náročnou práci než v nemocnici, pěkné prostředí, sebraný kolektiv, dobrou pověst našeho zařízení...

CHIRURGIE PROSEK PŘIJME LÉKAŘE – OBOR CHIRURGIE

Chirurgická ambulance Prosek se sídlem poliklinika Prosek, Lovosická 440/40, Praha 9 přijme lékaře.

■ **Požadavky:** specializovaná způsobilost v oboru chirurgie ev. lékař v. vzdělávacím procesu s kmenem v oboru chirurgie, praxe na chirurgickém oddělení či chirurgické ambulanci vítána...

NEMOCNICE BENEŠOV NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME LÉKAŘE DO SPECIALIZOVANÝCH AMBULANCÍ

ENDOKRINOLOGIE, OČNÍ, UROLOGIE. Možno i kratší úvazek či dohoda. Min. kmen podmínkou. Moderní a špičkově vybavené ambulance! ...

NEMOCNICE BENEŠOV NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME

LÉKAŘE NA ODDĚLENÍ

NEUROLOGIE, INTERNA, RADIOLOGIE, HEMATOLOGIE A TRANSFÚZNÍ LÉKAŘSTVÍ.

■ **Nabízíme** moderní pracoviště a špičkové přístroje, rodinnou atmosféru, podporu vzdělávání a rozvoje, NEPOŽADUJEME KVALIFIKAČNÍ DOHODY...

NEMOCNICE BENEŠOV DĚTSKÉ ODDĚLENÍ NEMOCNICE BENEŠOV - PŘIJME SPECIALIZOVANÉHO LÉKAŘE NA ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY

Práce na DPČ. Nadstandardní finanční ohodnocení.

■ **Více** na www.hospital-bn.cz...

NEMOCNICE BENEŠOV NEMOCNICE BENEŠOV PŘIJME NEONATOLOGA ČI PEDIATRA SE ZÁJMEM O PRÁCI NA NOVOROZENECKÉ ODDĚLENÍ

Specializovaná způsobilost podmínkou. Velmi výhodné mzdové podmínky, moderní prostředí, rodinná atmosféra, přátelský kolektiv, osobní rozvoj, široká škála benefitů...

NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE

Nemocnice Pardubického kraje, a. s., poskytující zdravotní péči v 5 nemocnicích regionu s ročním obrátem vyšším než 5 miliard korun a více než 4 900 zaměstnanci,

přijme

LÉKAŘE/KU

na kožní oddělení Pardubické nemocnice

Požadujeme:

■ specializovaná způsobilost v oboru dermatovenerologie nebo splněný základní dermatovenerologický kmen

Nabízíme:

- práce na plný úvazek či zkrácený úvazek
- perspektivní pozici v akreditované nemocnici
- odpovídající mzdové ohodnocení
- příjemné pracovní prostředí
- zaměstnanecké benefity (5 týdnů dovolené, 5 dnů zdravotního volna tzv. sick days, příspěvek na stravování, příspěvek na penzijní připojištění, podpora vzdělávání, možnost ubytování a další)
- možnost dalšího vzdělávání v oboru
- práci u největšího zaměstnavatele v Pardubickém kraji
- nástup dle dohody
- místo výkonu práce v Pardubické nemocnici

Více informací poskytnete:

primář kožního oddělení MUDr. David Stuchlík
tel. +420 466 014 401, david.stuchlik@nempk.cz.

www.nempk.cz

LÁZNĚ LUHAČOVICE, A.S. ■ PŘIJMOU PNEUMOLOGA A ZDRAVOTNÍ SESTRY

LÁZNĚ
LUHAČOVICE

Lázně Luhačovice, a.s., člen největší lázeňské skupiny Spa & Wellness Nature Resorts, přijmou do svých zdravotnických provozů: LÉKAŘE/KU V OBORU PNEUMOLOGIE...

BARNA MEDICAL S. R. O. ■ HLEDÁME LÉKAŘE RFM

BARNA
MEDICAL

HLEDÁME: Lékaře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína

■ **NABÍZÍME:** Nadstandardní finanční ohodnocení; Vysoce odbornou a pestrou práci; Možnost plného nebo zkráceného úvazku; Moderní prostředí vybavené kvalitními přístroji; Práce se sportovci...

CARA PLASMA S.R.O. ■ PŘIJME VEDOUCÍHO LÉKAŘE – ČLENA MANAGEMENTU

Cara Plasma

Pro vedení lékařů na našich centrech, školení nováčků, nastavování procesů, spoluzohodování o strategii firmy.
■ **Požadujeme:** VŠ vzdělání lékař. směru, 5 let praxe...

ONK, A.S., NEMOCNICE KUTNÁ HORA ■ PŘIJME LÉKAŘE VÍCE SPECIALIZACÍ

Oblastní nemocnice Kutná hora, a.s.
NEMOCNICE KUTNÁ HORA
nemocnice s lůžkovou kapacitou

Přijme: lékaře/lékařky na interní oddělení; lékaře / lékařky na LDN oddělení; lékaře – diabetologa; lékaře se specializací radiodiagnostika.

■ **Nabízíme:** motivační platové ohodnocení, bohaté zaměstnanecké benefity, zájemí krajské nemocnice...

ANESAN S.R.O. ČESKÝ BROD PŘIJME LÉKAŘE – ANESTEZIOLOG NEBO INTENZIVISTA – PRÁCE U LŮŽKA

Oddělení následné intenzivní péče v blízkosti Prahy přijme lékaře - obor: anesteziolog nebo intenzivistu – práce u lůžka...

PREDIKO, S.R.O. HLEDÁ LÉKAŘE/LÉKAŘKU

Gynekologická ambulance Centra Prediko ve Zlíně hledá lékaře/lékařku pro doplnění týmu.

■ **Kvalifikační předpoklady:** specializovaná způsobilost v oboru, ev. licence ČLK pro výkon vedoucí funkce...

Vsetínská nemocnice a.s.

přijme lékaře se specializovanou způsobilostí na interní oddělení



Požadavky:

- Specializovaná způsobilost v některém z interních oborů
- Pečlivý a zodpovědný přístup k práci
- Vysoké pracovní nasazení a flexibilita
- Profesionální přístup k pacientům a kolegům
- Tretní bezúhonnost
- Zdravotní způsobilost

Rozhodnete-li se spojit svou životní dráhu se Vsetínskou nemocnicí nebo máte-li zájem o nezávaznou schůzku spojenou s prohlídkou naší nemocnice, kontaktujte, prosím, naše personální oddělení:

Ing. Martin PAVLICA, náměstek pro personální řízení
tel.: +420 571 818 130
e-mail: pavlica@nemocnice-vs.cz

Ing. Eva KURTINOVÁ, personalistka
tel.: +420 571 818 108
e-mail: kurtinova@nemocnice-vs.cz

Nabízíme:

- Práci se špičkovým vybavením v novém interním pavilonu
- Úhrada nákladů na další vzdělávání (poplatky za stáže, konference, cestovné, ubytování)
- Možnost ubytování
- 25 dnů dovolené
- Příspěvek na penzijní připojištění až 6 000 Kč/rok
- Systém catererie pro výběr zboží a služeb v oblasti zdraví, sport, kultura, rekreace a vzdělávání
- Zvýhodněné stravování v nemocniční jídelně
- Zvýhodněné mobilní tarify pro zaměstnance i rodinné příslušníky
- Další benefity na www.nemocnice-vs.cz

Vsetínská
nemocnice
Pro zdraví Valašska

Do zavedené **kardiologické** ambulance v Praze 4 hledáme na plný úvazek atestovaného kardiologa. Nástupní plat 130 000 Kč. K dispozici firemní byt v centru Prahy. Nástup možný ihned. Kontakt: 773 750 634, asgari@poliklinika-praha.cz

Hledáme lékaře/lékařku do domova seniorů v Kutné Hoře na 10 hod. týdně, odměna 950 Kč/hod. čistého. Pro lékaře z oborů VPL, interny, ARO apod. i jako přivýdělek (při práci v ordinaci, nemocnici, RD). Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Přijmeme **urologa** na plný nebo částečný úvazek do ambulanci ordinace v Českých Budějovicích. Kontakt: 776 243 777

Gynekoložku/ga přijme ord. v Praze 4., JM II, v blízkosti M Chodov, (úv. 2-3 dny v týdnu, možnost individuální prac. doby, VPP, MD, důch., OSVČ), dobré finanční ohodnocení, benefity. Kontakt: 606 394 487, píhrtova@centrum.cz

Hledáme lékaře do domova seniorů v Bečyni. Mzda 950 Kč čistého/h. úvazek 8 hodin týdně. Pozice je vhodná pro lékaře/lékařky z různých oborů (ARO, interna, VPL apod.). V případě zájmu Vám pomůžeme s rekvizifikací na atestaci VPL. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do kvalitní vedené ordinace VPL nedaleko Mladé Boleslavi hledáme od září lékaře L3/L2 na plný úvazek (30 h/týdně). Ordinační hodiny si můžete nastavit ve 4 dnech. Možnost konzultace s našimi konziliáři různých oborů (vč. gynekologického lékařství), placené vzdělávací akce do výše až 20 000 Kč ročně. Odměna 70 000 Kč čistého/měs. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Hledáme VPL do ordinace v dobré dojezdové vzdálenosti z Pardubic a Kolína na částečný úvazek 2-3 dny týdně. Vhodné i pro lékaře před atestací. Práce pod vedením zkušeného lékaře školitele a možnost konzultovat s našimi specializovanými lékaři školenými z různých oborů. Zajišťujeme kompletní a kvalitní přípravu k atestaci. Odměna 600-750 Kč čistého/h. Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz, 773 545 225

Do zavedené **neurologické** ambulance v Prostějově hledáme atestovaného neurologa/neuroložku. Pracovní doba a výše úvazku dle Vašeho uvážení. Kontakt: 608 823 332

Hledáme **oftalmologa** do zavedené oční ambulance. Moderní ordinace s kompletním přístrojem, vybavením je v Praze 3. Výhodné fin. podmínky, individuální domluva. Kontakt: ocniordinace@post.cz

Zavedená **interní** ambulance v Praze, hledá atestovaného interního lékaře/lékařku. Možný i zkrácený úvazek. Dobře platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Požadujeme profesionální přístup. Nástup možný

ihned, nebo dohodou. Kontakt: 702 276 702, funferova@ambicare.eu

Do moderně vybavené akreditované ordinace **PL** v Praze 4 u metra hledám do týmu lékaře (min. po kmení) na plný nebo částečný úvazek. Nástup kdykoli. Nejsem řetězec, přízená skládka pacientů. Nadstandardní mzda. Kontakt: dr. Sobotka, ondrej.sobotka@centrum.cz

Zaměstnám lékaře v ambulanci **VPL** v Břeclavi dle domluvy, plný nebo částečný úvazek, velmi dobře vybavená ordinace, příjemná sestra, výhodné podmínky. Kontakt: praktikbreclav@centrum.cz

Přijmeme **fyzioterapeuta** na pracoviště v Praze 4 a 5. Individuální dohoda platových podmínek dle vzdělání a zkušeností. Možnost variabilní pracovní doby. Úzká spolupráce s lékaři. 5 týdnů dovolené. Nabízíme velmi výhodné bydlení. Kontakt: administrativa.barrandov@centrum.cz

Přijmeme **chirurga** na plný nebo částečný úvazek do ordinace v Praze 5-Radotíně a v Praze 10-Vršovicích. Nabízíme velmi výhodné bydlení a individuální dohodu platových podmínek. Nástup možný ihned. Kontakt: 777 247 336, drvostep@centrum.cz

Praktický lékař v Praze 5 s akreditací hledá na 2-3 dny v týdnu pomoc. Budoucí převzetí praxe. Kontakt: 603 585 081

Hledáme kolegyni/gu **VPL**s atestací, nebo bez (volné škol. místo, žádáme o RM). Komplexně vybavená, akredit. ord. v centru Prahy. Pečlivá organizace práce, odp. platové podm., benefity. Od 4/2021 nebo později. Kontakt: ludivikova@medicina-centrum.cz

Nestát. zdravotnické zařízení v Praze 5-Smíchově, **gynekologie**, přijme lékaře/lékařku na 0,2 úvazku a případný zástup. Kontakt: 724 022 702

Hledáme **psychiatra** na 1-4 dny týdně v ambulanci v Praze 9-Letňany, možnost případné kombinace s úvazkem v psychoterapeutickém zařízení v Praze 2. Kontakt: heliocez@seznam.cz, www.heliocentrum.cz

Lékař gynekolog. Soukromé centrum Gynclin s.r.o. přijme lékaře s atestací v oboru gynekologie a porodnictví. Požadujeme: zkušenost z ambulantní praxe, znalost provádění UZ screeningů u těhotných (neni podmínkou), výsoco profesionální přístup ke klientele. Nabízíme: pracovní poměr na plný nebo částečný úvazek, 5 týdnů dovolené, práci se špičkovou přístrojovou technikou, příjemné, moderní pracovní prostředí s jasné definovanými postupy a procesy, profesionální podporu ze strany zdravotních sester a skvělý pracovní kolektiv, motivující finanční ohodnocení, podporu dalšího profesního a jazykového vzdělávání. Chcete-li se stát součástí našeho týmu, prosím, zašlete životopis s průvod-

ním dopisem na @: gynlink@gynlink.cz nebo volejte na tel.: 604 440 000. Adresa: Gynclin s.r.o., Lovosická 440/40, 190 00 Praha 9

VISUS spol. s r.o. přijme **očního** lékaře do ambulantních zařízení v Hradci Králové a Náchodě. Nástup po vzájemné dohodě. Nadstandardní finanční ohodnocení a benefity. Kontakt: jan.studnicka@ocni-visus.cz

Do **psychiatrické** ambulance v Praze 3 (Esmedicum s.r.o.) nebo Kralupcích (PSYCHterap s.r.o.) hledáme psychiatra/psychiatřičku L3 nebo L2, výše úvazku dle dohody s odměnou 80 % z provedených výkonů a při min. 30 h/tyd./4 prac. dny možnost pracovní smlouvy či DPČ se mzdou 80 000 Kč/měs. Kontakt: 725 104 705, skacelj@centrum.cz

Nemocnice Slaný hledá absolventa pro oddělení **ortopedie**, možno i zařazeného do kmene. Nabízíme možnost rychlého odborného růstu na akreditovaném pracovišti blízko Prahy, okamžitě zapojení se do bohaté operativy, dobré platové podmínky, možnost ubytování v nemocničním ubytovně či získání obecního bytu. Kontakt: jakub.herzan@nemsl.cz, 774 241 268

Do soukromé **kardiolo./internistické** ambulance na Praze 4 hledáme lékaře na plný/částečný úvazek/DPP/DPČ/ICO. Moderní přístrojové vybavení, přímá návaznost na velké nemocnice. Podmínky dohodou. Kontakt: jizi@ikem.cz

Hledám spolupracujícího **chirurga** na část úvazku do nové ambulance v centru Liberce od 10/21, výjimečně pracovní i finanční podmínky. Kontakt: 604 264 406, pište i SMS.

Mobilní hospic Ondrášek hledá lékaře s min. absolováním základním kmenem se zájmem o oblast **paliativní** péče. Nabízíme práci na min. 0,5 úvazku ve fungujícím multidisciplinárním týmu. Nástup dle dohody. Kontakt: reditel@mhondrasek.cz

Pro nově otevřenou **urologickou** ambulanci hledáme lékaře do našeho týmu. Zaujímavé platové podmínky. Kontakt: 604 513 846

Hledám kolegu/yni na výpomoc v dobře zavedené ordinaci **aerologie a imunologie** v Praze 10, ideálně dlouhodobou spolupráci s možností odkupu praxe. Kontakt: 245 006 451

Přijmeme **fyzioterapeuta/ku** do zavedené ordinace v Praze 4. Nadstandardní platové podmínky. Nástup možný ihned. Kontakt: 736 623 797

Přijmeme do zavedené ordinace lékaře v oboru **endokrinologie**. Ordinace se nachází v Praze 6 na poliklinice. Nadstandardní platové podmínky. Bonus: firemní byt zdarma v centru Prahy. Kontakt: 739 353 002, vlachova@poliklinikapraha.cz

VOLNÁ MÍSTA - POPTÁVKA

Atestovaná lékařka se spec. způsobilostí FBLLR, I. atestace neurologie, praxe 20 let, kurz manuální medicíny, Vojtovy met., terapie spasticity dle Graciese ad. se zájemem zejména o neurorehabilitaci, sono, hledá odpovídající pracovní uplatnění. Kontakt: 736 689 777

ORDINACE, PRAXE

Prodám pěknou praxi **VPL** v Praze 13. Větší a renovované prostory, smlouvy se ZP, přístrojové vybavení, smlouvy PLS. Solidní ekonomika. Předání 1Q/2022. Kontakt: praktik.praha@post.cz

Prodám třicet let zavedenou **dermatovenerologickou** ambulanci v Karvině. Základový sálek, fototerapie, možnost rozšíření estetických výkonů. Termín - konec roku 2021, odchod do důchodu. Kontakt: 728 715 595

Přenechám zdarma 3 místnosti u metra Flora s vybavením pro **psychiatricko-psychologickou** činnost. Kontakt: 723 786 166

Prodám velmi dobře zavedenou **psychiatrickou** ordinaci v Táboře. Kontakt: eva.kf@email.cz

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

Prodám vybavenou **oční** ambulanci (budoucí s.r.o.) v Hustopečích (30 min. od Brna) (smlouvy se 111, 201, 205, 207, 211, plný úvazek) včetně kartotéky 26 440 pacientů. Kontakt: dr.muka@gmail.com

Rádi bychom odkoupili praxi **praktického lékaře pro děti a dorost** v Praze 8. Kontakt: 739 451 861, 777 230 238, borosova@inep.cz. Děkujeme

Prodám lékařskou praxi - dermatologii se zavedenou ordinací a klientelou u metra v Praze 6. Smlouvy se ZP (VZP, ZPMV, atd.) Možnost provádět i est. zákroky. Kontakt: pekate@seznam.cz, 603 804 496

Hledám k převzetí středně velkou až větší ambulanci **PLDD** v Praze. Převzetí v horizontu roku či dle vzájemně domluvy. Kontakt: pldd.praha@seznam.cz. Děkuji.

Hledám kolegu ke sdílení ambulance v centru Uh. Hradiště - poměr cca 50/50. Předpoklad společné sesterny a zázemí, ambulance separované. Vhodné pro specialistu - např. GYN, ORL apod. - s menším úvazkem. Kontakt: FP735200872@seznam.cz, 776 022 501

Inzerce

Když se v práci cítíte dobře, nevdává vám ani to, že na vás pacienti vyplazují jazyky!

Hledáme pediatry, kteří chtějí být v práci spokojeni

PRO NAŠE KLINIKY V PRAZE, KLDNĚ A OSTRAVĚ HLEDÁME DĚTSKÉ LÉKAŘE.

Proč pracovat u nás? Inspirovat se můžete u našich současných pediátrů. Co se jim u nás líbí? V první řadě oceňují výborné zázemí, které zahrnuje tým zkušených specialistů zajišťujících návaznou péči, kompetentní sestry zvyklé na samostatnou práci, provozní podporu ulehčující organizaci i administrativu, výbornou spolupráci s lékárnou a laboratoří a také moderní a dobře vybavené ordinace. Vyhovuje jim rovněž pracovní doba, díky které mají prostor pro soukromý život. Pozitivně hodnotí i možnost osobního rozvoje, ať již formou klasického vzdělávání, klinických dnů, nebo prostřednictvím zajímavých zkušeností se zahraničními pacienty, díky nimž mohou rozvíjet i jazyky.

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

zaměstnanci v naší péči

CANADIAN MEDICAL

EUC

ZÁSTUP

Prakt. lékařka pro dospělé hledá záskok za mateřskou na min. 2 roky do zařízení ordinace s vldným a velmi schopným personálem. Jihočeský kraj, okres Strakonice. Atestace z všeob. prakt. lékařství, či interny podmínkou. Kontakt: 722.342.704

Hledám **oftalmologa** pro pravidelný dlouhodobý zástup v rozsahu 0,2-0,5 do oční ambulance v okrese Brno-venkov, velmi zajímavé finanční ohodnocení, budoucí převzetí praxe možné. Kontakt: 736 644 562

Přijmu do moderní ordinace **VPL** v Praze 5 lékaře/ku na zástup 1-2 dny týdně. Nástup ihned. Vhodné pro MD, RD či SD. Nabízím odpovídající platové ohodnocení, moderní prostory, SW Smartmedix, veškeré přístrojové vybavení, sikovná sestra. Kontakt: 723 593 391

SEZNÁMENÍ

Pohledná, štíhlá lékařka s malým symem hledá milou kolegyni či zdravotní sestřičku pro život ve dvou. Zn. jen vážně. Kontakt: coquelicot1602@gmail.com

Pro mou známou 30 let (mladá, zdravá, krásná), ředitelku jedné z prestižních klinik v Praze, hledám seznámení s lékařem nebo profesionálem do 40 let, štíhlým, se sportovním duchem, z Prahy a okolí. Kontakt: 606 547 372

39letý lékař z okresu Praha-západ rád pozná milou, sympatickou kolegyni ke společnému trávení volného času. Nejlepe ze středních/jižních Čech. Kontakt: seznaame-nii@seznam.cz

Lékařka 36 let z Prahy by se ráda seznámila s kolegou rovněž z Prahy, do 43 let. Kontakt: 737 475 977

32letá lékařka hledá k vážnému seznámení věkově odpovídajícího lékaře z Ostravska. Kontakt: 2alfa2@seznam.cz

Nekuřák z Prahy, 175/40+, hledá příjemnou a štíhlou partnerku pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Ze zájmů: např. rád rekreačně sportuji. Kontakt: etoxin@seznam.cz

RŮZNÉ

Retro OÚNZ. Nové zřízený apartmán v Horním Maršově v Krkonoších, 90 m², 3+1, bezbariérový, na krátkodobý i dlouhodobý pronájem. Kontakt: hancilova.eva@seznam.cz, 603 259 995

Zakládám tým pro provádění studií a posudků na střední Moravě. Mám zkušenosti od roku 1993. Jsem psychiatr. Hledám lékaře, sestry, ale také spolupracující zařízení jako domovy důchodců, ambulance apod. Kontakt: 602 230 445, p.rocek@icloud.com

Nabízíme komplexní systematický výcvik v rodinné terapii se zaměřením na současné kolaborativní a dialogické směry. Je akreditován EAP a MZČR pro výkon psychoterapie ve zdravotnictví. Začátek v lednu 2022. Délka výcviku je 5 let. Kontakt: www.dipteam.cz

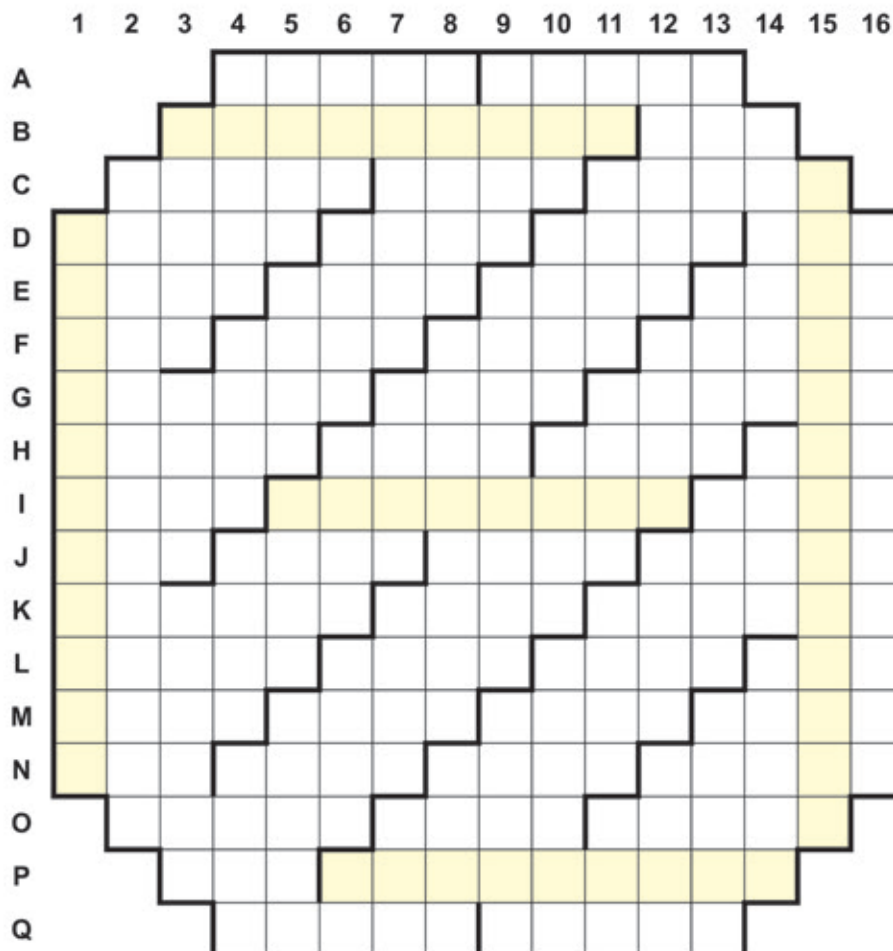


Džungle v nás

Každý z nás má v hlavě svou soukromou džungli a myslí si, že ji dobře zná. V našem vědomí se plíží nebezpečné obludy, které nás chtějí ovládnout. Bydlí v něm i osvětlené bytosti, které nás mohou dovést ke svobodě, když jim dáme příležitost. Rozumíme-li tomu, co cítíme a děláme, můžeme své pocity a chování ovládat. Tato knížka je mapou, s jejíž pomocí se v džungli vlastní mysli dokážete zorientovat.

www.grada.cz

KŘÍŽOVKA O CENY



Je poněkud paradoxní, že biochemie, která je definována jako nauka o životních procesech, je ... (dokončení citátu, jehož autorem je Erich Segal, najdete v tajence).

VODOROVNĚ: **A.** Umělá hmota; požitek. – **B. 3. díl tajenky;** cestovní doklad. – **C.** Kovové desky; vědro u studny; lehké dupnutí. – **D.** Soli kyseliny močové; napadení; vozíky; německy „to“. – **E.** Vzorec niklidu molybdenu; karetní hra; hrad u Sobotky; domácí Šarlota. – **F.** Části úst; sokolská slavnost; evropské moře; jídlo. – **G.** Zkoušeč; list v atlasu; citoslovce konejšení. – **H.** Uložená částka; postoj; opuštěné; pobřežní písčina. – **I.** Stát USA; **5. díl tajenky;** senoseče. – **J.** Chemický prvek; halda; šeríkové fialový; český herec. – **K.** Obyvatelka Teheránu; ženské jméno; stát v jihozápadní Asii. – **L.** Programovací jazyk; zemlovka; velmi tvrdá hornina; zkratka střediska vrcholové sportu na Slovensku. – **M.** Tříška (slovensky); druh jelena; tlačenič; svinout. – **N.** Francouzsky „nemoc“; obilný sklad; minulého roku; velmi teplí. – **O.** Akvariijní ryba; sbohem; německy „jaká“. – **P.** Rybářská síť; **4. díl tajenky.** – **Q.** Postava z opery Prodaná nevěsta; záplatovat.

SVISLE: **1. 2. díl tajenky.** – **2.** Obnovovat běhoun na ojetém plášti pneumatiky. – **3.** Záměry; surovina k výrobě piva; způsob rozdávání karet v tarokách. – **4.** Vinšovati; smrštění; český herec; situace. – **5.** Cesty vzduchem; poslušnost; vězeň (slangově); zápalka. – **6.** Maďarský básník; slovensky „akr“; domácí Josef; dům se zahradou; pst. – **7.** Svinout; dobová oblba; drobné závaží; spor. – **8.** Potulovat se; trojlodní chrám; neodborník. – **9.** Splynutí řek; schopnost pojmout; psí plemeno. – **10.** Král zvířat; bicykly; moc; spojení v manželství se ženou. – **11.** Značka americia; hlídat na pastvě; Zolův román; asijský dělník; německy „vzteč“. – **12.** Tenis; bomby; metamorfovaná hornina; jméno hlasatelky Čechové. – **13.** Zde; slovensky „luno“; noční pták; ochucovat solí. – **14.** Magický čtverec; jméno sběratelky uměleckých předmětů Mládkové; shora. – **15. 1. díl tajenky.** – **16.** Mající sklony předstírat choroby. **Pomůcka:** Ady, COBOL, mal, uráty, Wut.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v Tempus medicorum 4/2021 se skrýval citát z knihy Oty Duba *Doktorské a jiné příběhy: Lékař se na svého uzdraveného pacienta dívá jako Pygmalion na Galatheu, jako autor na své dílo, jako matka na své dítě.*

Publikaci Jiřího Plamínka *Džungle*

v nás, s podtitulem *Praktická psychologie pro každého*, z produkce nakladatelství Grada Publishing (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Květa Dousková**, Senohraby; **Jan Kalač**, Heršpice; **Ludmila Kuřová**, Pardubice; **Věra Langrová**, Hradec Králové; **Pavel Navrátil, CSc.**, Prostějov; **Pavel Páral**, Ústí nad Labem; **František Rais**, Raspenava; **Ja-**

romír Svačina, Otice; **Bohumila Venerová**, Lysice; **Lucie Veselá**, Praha 3.

Na správné řešení tajenky z čísla 5/2021 čekáme na adrese recepte@clkcr.cz do 2. června 2021. Hodně štěstí!

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

Prevence a léčba deficiencie vitamínu D

NOVINKA

Vitamin D₃ Axonia colecalfiferolum

30000 IU
potahované tablety



7000 IU
potahované tablety

30 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť

1000 IU
potahované tablety



7 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť



1 000 IU vitamínu D₃ v 1 tableť

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku:

Název a složení: Vitamin D₃ Axonia 30000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 750 µg = 30 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). Vitamin D₃ Axonia 7000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 175 µg = 7 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). Vitamin D₃ Axonia 1000 IU potahované tablety (colecalfiferolum 25 µg = 1 000 IU vitamínu D₃ v jedné potahované tableť). **Indikace:** Léčba deficiencie vitamínu D. Prevence deficiencie vitamínu D u vysoce rizikových pacientů. Adjuvantní léčba osteoporózy. **Farmakodynamické vlastnosti:** Podávání celkové týdenní/měsíční dávky jednou týdně/měsíčně vede díky farmakokinetickým parametrům vitamínu D ke stejnému účinku jako denní podávání. **Dávkování a způsob užívání:** Dávka má být stanovena individuálně na základě nutné míry suplementace vitamínu D a s ohledem na národní požadavky. **Léčba deficitu vitamínu D (počáteční dávka):** 800-4000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Prevence deficitu vitamínu D (udržovací léčba):** 800-1600 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. **Pacienti s osteoporózou:** maximálně 2000 IU/denně nebo odpovídající dávka podaná jednou týdně nebo jednou měsíčně. Pacientům má být také navíc podáno kalcium, je-li příjem z potravy nedostatečný. Vitamin D₃ Axonia potahované tablety je možné užívat nezávisle na jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Hyperkalcemie. Hyperkalcie. Kalciová nefrolitiáza, nefrokalcinóza, hypervitaminóza D. Závažná porucha funkce ledvin. **Upozornění:** Dávka má být stanovena individuálně na základě kontrol plazmatických hladin kalcia. Během dlouhodobé léčby mají být monitorovány sérové hladiny kalcia, vylučování kalcia močí a renální funkce. Vitamin D₃ Axonia nemá být užíván při pseudohypoparatyreóze a nemá být podáván dětem mladším 12 let. **Interakce:** Thiazidová diuretika a přípravky s obsahem kalcia ve vysokých dávkách zvyšují riziko hyperkalcemie. Perorální podávání kalcia může zesílit účinky digitalisu a dalších srdečních glykosidů. **Kojení:** Vitamin D₃ Axonia je možné užívat během kojení. Vitamin D a jeho metabolity přecházejí do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Méně časté: hyperkalcemie a hyperkalcie. **Uchování:** Uchovávejte v původním obalu při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 3. 3. 2020. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a není hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**