



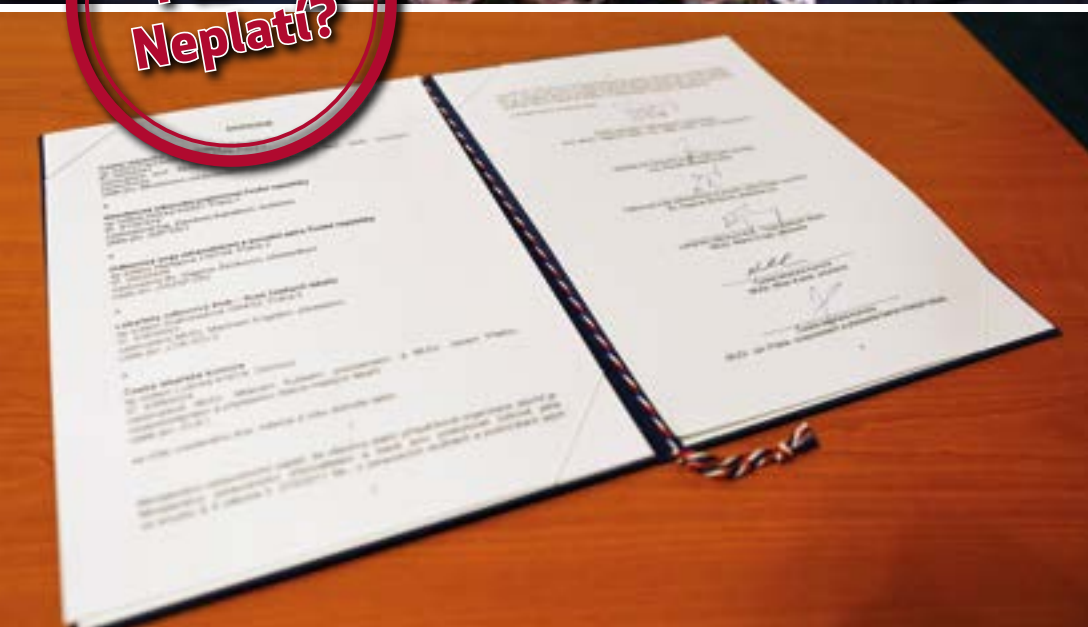
# TEMPUS MEDICORUM

5/2024  
ROČNÍK 33

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



Platí?  
Neplatí?



## DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Hodlá vláda ČR splnit své závazky vůči zdravotníkům?

25. sněm LOK-SČL

Zdravotnická reforma jako čekání na Godota

V čem selhávají zdravotní pojišťovny

Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění

Čestná medaile ČLK pro docenta Františka Chaloupku

Elektronizace zdravotnictví by nám skutečně mohla pomáhat

Připomínky ČLK k novele zákona o zdravotních službách

  
www.healthpro.cz

## HealthPro.cz – moderní ambulantní program

- Program pro efektivní chod ordinace
- Ordinace dostupná odkudkoliv
- eRecept, eNeschopenka, laboratoře
- Jednoduché vykazování na pojišťovny
- Program vhodný pro Windows i Apple
- Nejvýhodnější cena na trhu

Jedna transparentní měsíční  
platba za ordinaci **980Kč**

Žádné další instalační nebo licenční poplatky



# Vždy a všude všechno všem

Politici rádi slibují. Nikdo nemůže splnit to, co vám dokáže politik slíbit. Ve zdravotnictví slibují, že bude vždy a všude dostupné všechno všem. A hlavně aby to nic nestálo. Realita je však oproti politickým proklamacím výrazně odlišná.

Populace stárne a stárnou s ní také zdravotníci. Nemocných lidí přibývá a moderní medicína dokáže stále více, avšak zároveň je také dražší a dražší. Prohlubující se nedostatek lékařů tak omezuje pacienty, kterým nejsou nic platná práva, byť zaručená třeba i zákonem, když neseženou doktora.

A bude hůř. Zdravotnictví se personálně rozpadá. Například ambulantní specializovaná péče, jejíž potřeba stoupá, je pro pacienty stále hůře dostupná. A Ministerstvo zdravotnictví, aby té bídě nasadilo čepce, stanovilo jako cíl pro jednání o úhradách „minimální plošný nárůst úhrad“ za tuto péči. Tržní prostředí, ve kterém by ceny nedostatečných služeb měly naopak růst, čímž by se vyrovnávala nabídka s poptávkou, pro zdravotnictví neplatí. A to máme vládu, která se tváří pravicově. Ve skutečnosti však jen tehdy, když se jí to hodí.

Ekonomické zákonitosti v českém zdravotnictví prostě neplatí. Pojišťovny vybírají peníze, což díky zákonné povinnosti platit pojistné není nic zas až tak složitého. Vybrané peníze pak rozdělují podle klíče stanoveného ministerskou úhradovou vyhláškou, která ignoruje ekonomickou realitu. Seznam zdravotních výkonů, který by se mohl stát skutečným ceníkem zdravotních služeb, je respektován pouze tehdy, když se to pojišťovně a státu hodí. V čase vysoké inflace a s ní spojeného nárůstu objektivních nákladů zdravotnických zařízení jako by najednou neplatil.

Zdravotní pojišťovny selhávají vůči státu a politikům a nehájí zájmy svých klientů – našich pacientů. Pojišťovny disponují obrovským množstvím informací popisujících kapacitu a funkčnost našeho zdravotnictví, ale také zdravotní stav populace i chování pacientů. Získaná data však řádně nevyužívají. Jejich úkolem by mělo být objektivní hodnocení potřeb zdravotní péče a vyčíslování skutečných nákladů na jejich poskytování. A to prostřednictvím ceníku, kterým je seznam zdravotních výkonů. Pokud by měla být celková cena za potřebnou zdravotní péči vyšší, než kolik vy-

berou na její zaplacení, měly by toto veřejně deklarovat, varovat své pojištěnce a přinutit politiky, aby začali okamžitě hledat nějaké řešení, jak vznikající nerovnováhu dorovnat.

Rozhodnutí samozřejmě je a musí být v rukách politiků, které si volíme a ze svých daní platíme právě proto, aby spravovali naši zemi a měli odvahu přijímat v případech potřeby i nepopulární rozhodnutí. K čemu jsou nám zbabělí alibističtí politici starající se jen o vlastní prospěch a udržení si svých prebend?

Vzhledem k tomu, že pojišťovny nekonnají, mohou politici zůstat v klidu. Nemusejí rozhodovat dilema, zda zvýšit množství peněz investovaných do zdraví, nebo naopak omezit objem hrazené péče. Nemusejí zvažovat, zda bude lepší zvýšit sazby zdravotního pojištění, nebo platbu za státní pojištěnce financovanou z našich daní. Nemusejí hledat další zdroje, jakými by mohla být například zdravotní daň na tabák, alkohol nebo slazené nápoje. A nemusejí ani zvyšovat spoluúčast pacientů, kteří sice za léky a u zubařů platí jako mourovatí, ale ostatní poskytovatelé zdravotních služeb peníze dovybírat nesmějí.

V probíhajícím dohodovacím řízení o úhradách na příští rok pojišťovny znovu naprosto ignorují elementární ekonomické zákonitosti. V podstatě správně sice odhadují objem finančních prostředků, které budou mít k dispozici, ale místo toho, aby podle skutečných cen oznámily, jaký objem zdravotní péče za tyto peníze mohou pro své klienty nakoupit, tváří se, že z vybraných peněz musejí zaplatit ono příslovečné vždy a všude všechno všem. To je ekonomický nesmysl. Pouze obrovský nepoměr mezi silou pojišťoven, podpořených ministerskou vyhláškou, a jednotlivých nemocnic či dokonce soukromých lékařů udržuje metodou strachu v chodu systém, kdy v řadě případů nedostanou poskytovatelé uhrazeny ani objektivní náklady a o nějakém přiměřeném zisku si mohou nechat pouze zdát.

Ke spokojenosti politiků, kteří si nechtějí dělat problémy, přehazují pojišťovny zodpovědnost na zdravotnická zařízení, potažmo na lékaře, kteří mají stále více povinností a prakticky žádná práva. Zaměstnance hájí odborové organizace. Soukromé lékaře kromě komory už nikdo. A i komora, jejíž zákonem vymezené kompetence vůči státu a pojišťovně nejsou příliš velké, může dělat jen to, co si přejí její členové. Dokud tedy také soukromí lékaři, zejména systémem fackování ambulantní specialisté, hlavy nezvednou, nic se na jejich nerovném postavení nelepší. Tak tomu prostě je.

**Milan Kubek**

## OBSAH

### LÉKAŘI JSOU JENOM LIDI 3-7

Zdá se, že vláda ČR své závazky vůči zdravotníkům plnit nehodlá

### SNĚM LOK-SČL 8-9

Jak dopadá dohoda z prosince 2023 aneb dějá vu roku 2011

### REFORMA ZDRAVOTNICTVÍ 10-13

Čekání na reformu jako čekání na Godota

### ČINNOST ČLK 14-20

Zdravotní pojišťovny selhávají  
Seznam zdravotních výkonů  
Připomínky ČLK k návrhu novely zákona o veřejném zdravotním pojištění  
Vizitka diplomata v knize prvorepublikového lékaře  
Nezapomeneme!

### ČESTNÁ MEDAILE ČLK 21

Docent František Chaloupka oceněn  
Čestnou medailí ČLK

### ELEKTRONIZACE ZDRAVOTNICTVÍ 22-25

Ledy se opravdu hýbou a lehce tají

### MLADÍ LÉKAŘI ČLK 26-28

Jarní setkání Evropských mladých lékařů

### PRÁVNÍ PORADNA 29-37

Nekonečný příběh  
Připomínky ČLK k návrhu novely zákona o zdravotních službách  
Vy se ptáte, právník odpovídá  
Kdy dříve vyslovené přání a kdy reverz?  
Univerzita medicínského práva ČLK – již kombinovanou formou

### SERVIS 39-43

Vzdělávací kurzy ČLK  
Inzerce  
Křížovka

## MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM

Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc  
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024  
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9  
tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383  
recepce@clkr.cz • www.clkr.cz  
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek  
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha  
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová  
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz  
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka  
Inzerce: inzerce-tempus@clkr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz  
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezní 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem  
www.severotisk.cz

Uzávěrka čísla 5: 8. 5. 2024 • Vyšlo: 20. 5. 2024  
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 Preprava  
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.



Foto: archiv MZ ČR

# Zdá se, že vláda ČR své závazky vůči zdravotníkům plnit nehodlá

Poté, co vláda ČR porušila gentlemanskou dohodu s odbory a během léta 2023 za našimi zády prostřednictvím skupinky nastřčených poslanců protlačila do harmonizační novely zákoníku práce zdvojnásobení maximálního limitu přesčasové práce pro lékařky a lékaře, podepsaly dne 18. 9. 2023 SML ČLK (dr. Přáda), LOK-SČL (dr. Engel) a OSZ-SP (Bc. Žitníková) dohodu o společném prosazování následujících požadavků:

1) Požadujeme zrušit § 93a, kterým se zvyšuje objem přesčasové práce pro zdravotníky, a upravit režim 24hodinových směn, tj. upravit § 90. Požadujeme, aby byl ve zdravotnických zařízeních důsledně dodržován zákoník práce.

2) Chceme nastavit přijatelné a dlouhodobě udržitelné pracovní podmínky:

– navrhujeme legislativně ukotvit systém benefitů, jako jsou výsluhy, rehabilitační a lázeňská péče a podmínky pro dřívější odchod do důchodu bez krácení penze,

– trváme na důsledném dodržování povinnosti zaměstnavatelů zajistit mladým lékařům atestační přípravu v zákonně stanovené době.

3) Požadujeme samostatným zákonem upravit odměňování zdravotníků a lékařů, jež se bude odvíjet od náročnosti profese a naplní závěry memoranda, které v roce 2011 podepsala vláda ČR s Lékařským odborovým klubem – Svazem českých lékařů po akci „Děkujeme, odcházíme“ a slibu, který dal ministr zdravotnictví doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., Odborovému svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, že se adekvátně navýšení platů lékařů zvýší platy ostatních zdravotníků.

Listopadový sjezd ČLK, přijal usnesení, že protestní akce „Lékaři jsou jenom lidi“, vyhlášená s podporou odborových organizací Sekcí mladých lékařů ČLK není protestem pouze mladých lékařů a lékařek, ale akcí celé České lékařské komory.

**Cílem České lékařské komory je prosadit důstojné pracovní podmínky a odměnu za práci pro všechny lékaře.**

Česká lékařská komora proto vyzvala všechny lékaře a lékařky pracující v nemocnicích, aby se do akce zapojili tím, že vypovědí či odmítnou uzavírat dohody o práci přesčas a budou v prosinci 2023 pracovat pouze v rozsahu základní pracovní doby. Komora zároveň vyzvala všechny ostatní lékaře, aby své nemocniční kolegy solidárně podpořili.



## Zákoník práce

Diskriminační novelu zákoníku práce, s jejíž pomocí chtěli politici místo opravdového řešení problémů pouze legalizovat porušování zákoníku práce a která z nás dělala občany druhé kategorie, byla zákonodárci změněna. A to je první úspěch. Navíc se vláda ČR zavázala k tomu, že dodržování zákona bude konečně kontrolováno a jeho porušování sankcionováno.

## Vzdělávání

Mladí lékaři a lékařky by měli znovu získat nárok na placené volno před atestací i kmenovou zkouškou, které bylo v minulosti běžné.

Další změny v oblasti specializačního vzdělání, jehož nevyhovující stav je vedle nízkých platů a nadměrných přesčasů další příčinou oprávněné nespokojenosti, však zatím úplně konkrétní podobu nemají. To, že bude dodržování pravidel kontrolováno tak, aby se mladé lékařky a mladí lékaři nestávali obětí šikany či diskriminace, považují za samozřejmost, ale pro jistotu trváme na tom, že se provádění kontrol a ukládání nápravných opatření bude účastnit zástupce ČLK.

Specializační vzdělávání však potřebuje změny mnohem zásadnější. Například slučování vzdělávacích oborů, zvýšení jejich vzájemné propustnosti a zkracování doby případné rekvalifikace. Máme nedostatek lékařů a jedním z dílčích řešení může být jejich větší vzájemná zastupitelnost. Teorii mají mediky naučit na fakultě. Těžištěm specializačního vzdělávání je praxe, kterou mladí kolegové a kolegyně spíše získávají v regionálních nemocnicích, ve kterých se však v současnosti na atestaci připravit nemohou. To se musí změnit. Za úvahu stojí úplně zru-

Po dlouhých a složitých jednáních došlo poté, co se do nich vložil osobně premiér Fiala, dne 8. 12. 2023 k slavnostnímu podpisu dohody za účasti předsedy vlády ČR profesora Petra Fialy. Po podpisu této dohody jsme mohli vyzvat lékaře v nemocnicích, aby znovu začali sloužit přesčasy, pokud ještě nemají vyčerpaný zákonný limit přesčasové práce.

Ministerstvo zdravotnictví a vláda ČR získaly podpisem dohody čas pro přípravu reformních změn, jejichž smyslem musí být zajištění ekonomické a především personální udržitelnosti českého zdravotnictví. Naším cílem nebylo a není omezování zdravotní péče, cílem akce „Lékaři jsou jenom lidi“ je zvýšení atraktivity medicíny a práce ve zdravotnictví tak, aby měl pacienty kdo léčit nejenom v prosinci a v lednu, ale také v následujících letech, kdy se naše podfinancované a personálně zdevastované zdravotnictví bude muset vyrovnávat s demografickou výzvou

v podobě stárnoucí populace i stárnoucích lékařů a lékařek, kteří se o ně musejí starat.

VZP získala kredit pojišťovny, které záleží na tom, aby její klienti měli dostupnou zdravotní péči. Konkurenční menší pojišťovny svoji šanci promarnily, když se odmítají spolupodílet na nákladech na zdravotní péči, jejichž nedílnou součástí jsou samozřejmě peníze na mzdy a platy těch, kdo ji poskytují.

Lékaři a lékařky si v první řadě vydobyli respekt a sebeúctu, když prokázali, že nejsou ovce, které by si nechaly všechno líbit.

Několik týdnů trvající jednání nebyla jednoduchá a výsledná dohoda je kompromisem, který se právě proto oběma stranám vyplatí respektovat a dohodu plnit. Od počátku bylo jasné, že slavnostním podpisem dohody pod garancí předsedy vlády ČR naše práce nekončí, ale naopak začíná. Neskončila ani akce „Lékaři jsou taky lidi“, pouze vstupuje do další fáze, která bude dlouhá, a ještě mnohem náročnější.

Inzerce




[medicon.jobs.cz](https://medicon.jobs.cz)

## HLEDÁME LÉKAŘE

 Praha

- **Lékař na jednodenní chirurgii** (Poliklinika Vysočany)
- **Lékař gastroenterologie** s potenciálem na vedoucí pozici (Poliklinika Budějovická)
- **Praktický lékař** (Poliklinika Budějovická)
- **Pneumolog** (Poliklinika Budějovická)
- **Lékaře dětské neurologie** (Poliklinika Holešovice)



**Nabízíme zázemí** velkého soukromého zdravotnického zařízení.



**Jsme flexibilní** při plánování úvazku a pracovní doby.



**S námi se na všem domluvíte**, individuální přístup je naší silnou stránkou.

šení složitého procesu akreditací podle logiky, že pokud má někdo oprávnění nějakou péči poskytovat, může také její poskytování učit. Jsme teprve na začátku, ale my se budeme snažit, aby ministerstvo hlasu komory více naslouchalo.

### Zvýšení platů a mezd

Bezprostředním přínosem dohody pro všechny zaměstnance v lůžkových zdravotnických zařízeních je zvýšení platů a mezd začínajících lékařů (L1) o 5000 korun, lékařů po absolvování základního vzdělávacího kmene (L2) o 8000 korun a lékařů se specializovanou způsobilostí (L3) o 15 000 korun měsíčně. Ostatním zaměstnancům se zvýší platy a mzdy o pět procent.

Vzhledem k tomu, jak se současná vláda chová k pracujícím lidem, toto vůbec není špatný výsledek.

### Zákon o odměňování zdravotníků

Ministerstvo se zavázalo připravit zákon o odměňování zdravotníků, který by s účinností od 1. 1. 2025 „sjednotil odměňování zdravotnických pracovníků a změnil platy nebo mzdy lékařů podle Memoranda o úpravě poměrů ve zdravotnictví ze 14. 2. 2011 a proporcionálně též platy a mzdy ostatních pracovníků. K přípravě návrhu bude svolána pracovní skupina za účasti zástupců ČLK, OSZSP, LOK-SČL, AN ČR a AČMN. Předmětem jednání budou i související otázky možných finančních i nefinančních benefitů pro zdravotnické pracovníky včetně odchodu do starobního důchodu.“

### Pracovní skupina pro přípravu zákona o odměňování

Ministr Válek vytvořil pracovní skupinu pro přípravu zákona o odměňování ve zdravotnictví. Za komoru byl jejím členem jmenován prezident dr. Kubek.

První jednání se uskutečnilo 15. 2. 2024 a vedle zástupců Ministerstva zdravotnictví a signatářů dohod z 8. 12. 2023 se ho účastnily další osoby nominované ministrem Válkem, které zastupují například asociaci sester, lékárníky, Svaz zdravotních pojišťoven, Sdružení soukromých nemocnic, Unii zaměstnavatelských svazů... Někteří členové této prapodivně složené pracovní skupiny od samého počátku zpochybňovali samotný princip vytváření speciální normy sjednocující odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních. Česká lékařská komora tak jako LOK-SČL samozřejmě trvá na

zákonném ukotvení principů odměňování tak, jak byly podepsány v dohodě 8. 12. 2023.

ČLK požaduje splnění dohod z 8. 12. 2023, na jejichž základě byla ukončena protestní akce nemocničních lékařů:

**1. Sjednocení odměňování zdravotníků v lůžkových zdravotnických zařízeních, která mají smlouvu s veřejnými zdravotními pojišťovnami.**

**2. Vytvoření speciální tarifní tabulky, která bude garantovat lékařům za základní pracovní dobu příjem ve výši 1,5 až trojnásobku průměrné mzdy (stanovení minimální hranice pro L1, L2, L3) v závislosti na dosažené kvalifikaci a délce praxe.**

Druhé jednání se uskutečnilo 7. 3. 2024. Po delší neplodné debatě, kdy se někteří účastníci jednání znovu vyjadřovali proti sjednocení pravidel odměňování, byl přijat návrh prezidenta ČLK, aby do příštího jednání plánovaného na 2. 4. 2024 Ministerstvo zdravotnictví předložilo první návrh zákona a aby jednání mohlo začít být konkrétní.

### Pro ministra Válka jeho vlastní podpis nic neznamená

**Třetí jednání pracovní skupiny bylo plánováno na úterý 2. 4. 2024, tedy den po Velikonocích. Ministerstvo nepřipravilo včas požadované podklady a večer před svátky termín zrušilo.**

28. 3. 2024 v 19.55

Vážené členky, vážení členové,

*jsem si vědom, jak složité se rodila volba termínu 2. dubna 2024 pro další jednání pracovní skupiny a ačkoliv nerad, přesto Vám musím sdělit, že ruším toto avizované jednání.*

*Považuji totiž za naprosto zásadní, abyste pro další jednání pracovní skupiny měli včas k dispozici naše konkrétní návrhy řešení diskutovaných otázek. Přes veškerou snahu se nám je*

*však dosud nepodařilo finalizovat, proto shora uvedené rozhodnutí. Nicméně jsem přesvědčen, že v příštím týdnu od nás již obdržíte ucelený návrh a také návrhy nových termínů jednání a budeme se moci v naší společné snaze posunout dále.*

*Přeji Vám příjemné prožití velikonočních svátků.*

*S pozdravem*

*JUDr. Radek Polícar,*

*vrchní ředitel sekce pro legislativu a právo*

**Vzhledem k tomu, že do dnešního dne jsme neobdrželi z ministerstva žádné podklady, existuje důvodné podezření, že ministr Válek tento závazek nechce splnit.**

### Předseda vlády ČR se k dohodě nehlásí

Dohoda byla 8. 12. 2023 podepsána pod dohledem předsedy vlády ČR, proto jsme zcela logicky požádali o jednání premiéra Fialu. Dopis mu za nás za všechny poslala předsedkyně OSZSP.

V Praze 3. 4. 2024

Vážený pane premiére,

*obracím se na Vás s žádostí o osobní jednání ve věci plnění dohody uzavřené dne 8. 12. 2023 z pověření následujících signatářů:*

*Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky,*

*Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů,*

*Česká lékařská komora a její Sekce mladých lékařů.*

*Žádost o osobní jednání navrhujeme na základě doporučení ministra zdravotnictví pana prof. MUDr. Vlastimila Válka, CSc., MBA, EBIR.*

*Předem Vám děkuji za brzký termín.*

*S úctou*

*Bc. Dagmar Žitníková*

*předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR*



Pro připomenutí. Pan premiér během podzimního protestu vstoupil do jednání 30. 11. 2023 poté, co jednání s ministrem Válkem uvízla na mrtvém bodě. V rámci jednání za přítomnosti poradců předsedy vlády a ředitele VZP, avšak paradoxně bez účasti ministra Válka, pan premiér uznal, že dohoda o úpravě platů a mezd zdravotníků musí garantovat zvýšení příjmů též pro zaměstnance nemocnic, které vyplácí za práci mzdy. Zároveň navýšil disponibilní částku na jejich zvýšení na 9,8 miliardy. Ředitel VZP Ing. Kabátek navrhl jako mechanismus, jak by se měly peníze nad rámec úhradové vyhlášky (tři miliardy korun) dostat do nemocnic, tzv. úhradové dodatky ke smlouvám mezi pojišťovnami a nemocnicemi. Tím by odpadla nutnost novelizovat úhradovou vyhlášku, což ministr Válek odmítal.

Následné vystoupení premiéra Fialy, na které byl pozván za naši stranu pouze viceprezident ČLK dr. Práda, bylo novináři chybně interpretováno jako již hotová dohoda. My jsme však věděli, že před jejím uzavřením musíme vyřešit několik zásadních otázek:

\* Kolik peněz nad rámec úhradové vyhlášky pošlou pojišťovny nemocnicím, aby je motivovaly k podpisu úhradových dodatků?

\* Musíme se shodnout na textu úhradového dodatku, jehož podpisem se ředitelé nemocnic zavážou zvýšit platy a mzdy podle dohody, kterou s vládou ČR zástupci lékařů a zdravotníků společně podepíší.

\* Je třeba zajistit, že shodné dodatky předloží všem nemocnicím všechny zdravotní pojišťovny.

\* Zřizovatelé nemocnic, tedy nejenom

Ministerstvo zdravotnictví ČR, ale minimálně všechny kraje, musejí s dohodou souhlasit, aby zavázali ředitele nemocnic dodatky ke smlouvám podepsat.

\* Musí být jednoznačný závazek ředitelů nemocnic respektovat smluvní dodatky s pojišťovnami a dohodu, kterou společně uzavřeme s vládou ČR. Je třeba vyjasnit úlohu kolektivních smluv v jednotlivých nemocnicích pro garanci plnění dohod a definovat sankce za její nedodržování. Kolektivní smlouvy uzavírají odborové organizace.

\* Součástí naší dohody s vládou ČR by měla být také jednoznačná specifikace toho, o kolik se zvýší platy a mzdy lékařům v jednotlivých kvalifikačních kategoriích (L1, L2, L3) a o kolik se zvýší platy a mzdy ostatním zdravotníkům.

Jednání poté pokračovala již standard-

Inzerce

SYMPATICKÁ A ATRAKTIVNÍ LDN VÁS ZVE NA



# DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ

aneb rande na slepo

18.6.2024 úterý

14:00 -17:00 hod.

Dobříš, Na Čihadlech 833

**PŘESVĚDČTE SE NA VLASTNÍ OČI**

poskytujeme zdravotní, ne sociální péči

dobře platíme (až 120.000,- Kč)

vyšetřujeme, léčíme, řešíme ...

máme dobré přístrojové vybavení a výborné rehabilitační zázemí

naš cíl - navrátit pacienty do běžného života

VÍCE INFO NA WEBU [www.medi-help.cz](http://www.medi-help.cz)

LANDE MUZE VYUSTIT V PRATELSTVI,  
MILENECKY POMER, VAZNY VZTAH NEBO  
TAKÉ V NIC DALŠÍHO. (ZDROJ: WIKIPEDIE)



ním způsobem 4. a 7. 12. 2023 za účasti ministra Válka a představitelů asociací nemocnic a skončila v pátek 8. prosin-

ce slavnostním podpisem dohody, opět za přítomnosti pana premiéra, který se v současnosti ke své spoluzodpovědnosti nehlásí.

Vážená paní předsedkyně,

z pověření předsedy vlády ČR reagují na Váš dopis ze dne 3. dubna 2024 ve věci plnění dohody ze dne 8. prosince 2023.

Dle Všeobecné zdravotní pojišťovny, která je jednou ze stran účastnících se na dohodě, v současnosti její plnění probíhá. Vzhledem k této skutečnosti a k tomu, že plnění výše uvedené dohody je především záležitostí jejich signatářů, nepovažujeme v tuto chvíli přímé zapojení předsedy vlády, který navíc není jejím signatářem, do komunikace o plnění dohody za účelné.

V případě, že byste identifikovala problémy plnění některých bodů dohody, prosíme Vás o jejich sdělení ministru zdravotnictví a předsedovi vlády v kopii. Přímé zapojení předsedy vlády do jednání o plnění dohody by připadalo v úvahu až v situaci, kdy by bylo vynuceno zcela kritickou a mimořádnou situací, obdobně jako tomu bylo na konci minulého roku po sériovém selhání předchozích jednání na nižší úrovni.

S pozdravem

Ing. Jakub Kajzler  
hlavní poradce předsedy vlády,  
ředitel Odboru strategie a analýz

**Zdá se, že vláda ČR své závazky vůči zdravotníkům plnit nehodlá. A my se musíme připravit.**

Milan Kubek

## Kraje sice nejsou signatáři dohody, ale...

Kraje sice nejsou signatáři dohody, kterou podepsaly odbory a komora s vládou ČR a s VZP, avšak zřizují největší počet nemocnic v České republice. Hejtmani nesou vůči občanům politickou zodpovědnost za zachování dostupnosti zdravotní péče v regionech. Vzhledem k tomu, že jednání s Ministerstvem zdravotnictví o speciálním zákonu, který by sjednotil odměňování v lůžkových zdravotnických zařízeních majících smlouvu se zdravotními pojišťovnami a zároveň zajistil lékařům příjmy odpovídající textu tzv. Hegerova memoranda z roku 2011, nepokračují potřebným tempem, jednali předsedkyně OSZSP Dagmar Žitníková, předseda LOK-SČL dr. Martin Engel a prezident ČLK dr. Milan Kubek dne 7. 5. 2024 s hejtmánem Plzeňského kraje Rudolfem Špotákem, který je zároveň předsedou Komise Rady AKČR pro zdravotnictví. V téměř dvouhodinové diskusi si vyměnili informace o současné situaci ve zdravotnictví. Odboráři rovněž pana hejtmana informovali o průběhu jednání tripartity dne 6. 5. 2024 a o důvodech, proč jednání předčasně opustili.

Redakce



Milan Kubek, Dagmar Žitníková, Rudolf Špoták a Martin Engel (zleva)

# Jak dopadá dohoda z prosince 2023 aneb dějà vu roku 2011

**Již 25. sněm Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů proběhl dne 25. 4. 2024. Sněm byl volební, bylo zvoleno nové vedení – předseda, místopředsedové, předsednictvo a revizní komise. Velmi bohatá diskuse na sněmu měla v podstatě jeden zásadní bod: Situace v nemocnicích po uzavření dohody z 8. 12. 2023 a její plnění.**



První bod dohody – navýšení základních platů od 1. 1. 2024 – byl v drtivé většině nemocnic splněn. I když forma se mezi nemocnicemi hodně liší. V některých byly zvýšeny základní mzdové tarify, jinde je zvýšení formou příplatku, v příspěvkových organizacích pak formou navýšení osobního ohodnocení. A ani v tom není jednota, někde došlo k navýšení stávajícího osobního ohodnocení, jinde k zavedení další složky osobního ohodnocení.

S plněním dalších závazků vyplývajících z dohody je to už mnohem horší. Možná bude dobře připomenout zásadní závazky, které Ministerstvo zdravotnictví podpisem ministra Války v dohodě přijalo:

„Ve spolupráci s MPSV připraví návrh další novely zákoníku práce s předpokladem účinnosti ode dne 1. července 2024; k přípravě návrhu této novely bude svolána pracovní skupina za účasti zástupců ČLK, OSZSP ČR, LOK-SČL, Asociace nemocnic ČR a Asociace českých a moravských nemocnic.“

Ve spolupráci s MPSV připraví návrh zákona o odměňování zdravotnických pracovníků s předpokladem účinnosti ode dne 1. ledna 2025 s cílem sjednotit odměňování zdravotnických pracovníků a změnit platy

nebo mzdy lékařů podle Memoranda o úpravě poměrů ve zdravotnictví ze 14. února 2011 a proporcionálně též platy nebo mzdy ostatních zdravotnických pracovníků; k přípravě návrhu tohoto zákona bude svolána pracovní skupina za účasti zástupců ČLK, OSZSP ČR, LOK-SČL, Asociace nemocnic ČR a Asociace českých a moravských nemocnic; předmětem jednání této pracovní skupiny budou i související otázky možných finančních i nefinančních benefitů pro zdravotnické pracovníky včetně změn odchodu do starobního důchodu.“

Od podpisu dohody uplynulo pět měsíců a co se za tu dobu podařilo připravit? Stručně řečeno – prakticky nic.

Pracovní skupiny se za tu dobu sešly dvakrát.

Zcela tristní je příprava zákona o odměňování. Na obou jednáních se vůbec neřešil vlastní návrh zákona (žádný ostatně dosud neexistuje, a to ani ve formě věcného záměru), ale pouze jsme hodiny poslouchali snůšky pseudoargumentů, proč taková zákonná norma není možná. Odmítavé stanovisko k zákonu o odměňování si ostatně pan ministr Válek nechal posvětit Radou poskytovatelů už 9. ledna 2024. Třetí schůzka pracovní skupiny měla proběhnout 2. dubna 2024 s tím, že už budou předloženy konkrétní návrhy. Schůzka byla odvolána den předem s odůvodněním, že materiály ještě nejsou hotové. Pan vrchní ředitel Polícar nám zároveň přislíbil, že materiály a nový termín schůzky obdržíme do 5. dubna. Tento článek je psán 6. května a pan vrchní ředitel Polícar stále mlčí.

Že to se zákonem o odměňování Ministerstvo zdravotnictví, potažmo vláda ČR nemyslí vážně, je už nyní jasné. Koneckonců ministr zdravotnictví se žádné ze schůzek pracovní skupiny k tomuto zákonu osobně nezúčastnil. A definitivně nám to potvrdil 2. dubna, kdy nám při jednání o zákoníku práce soukromě řekl, že zákon o odměňování není jeho starost a že si to máme vyjednat s předsedou vlády. Premiér Fiala na žádost o schůzku nejprve



nereagoval, posléze na dálku sdělil, že to není jeho starost a že si to máme vyjednat s ministrem Válkem. Kruh je uzavřen.

Zdánlivě lépe vypadá příprava novely zákoníku práce. Zde také proběhly dvě schůzky pracovní skupiny a na rozdíl od zákona o odměňování se projednávaly konkrétní návrhy.

U zákoníku práce jsou klíčové dva body: zajištění nepřetržitého provozu a rozsah přesčasové práce.

Co je třeba zdůraznit – neexistuje šablona, která by se dala aplikovat jednotně ve všech nemocnicích. Diskuse na 25. sněmu LOK-SČL potvrdila skutečnost, že forma zajištění péče v režimu 24/7 se hodně liší nejen mezi nemocnicemi, ale i v rámci různých oddělení jednotlivých nemocnic.

První zásadní návrh, který na jednání pracovní skupiny k zákoníku práce padl, byla možnost prodloužení maximální délky směny z 12 na 24 hodin. Hlavně záchranné služby navrhovaly až 48 hodin, ale to MPSV prohlásilo za nemožné. Čtyřicetihodinová směna by ale dle MPSV možná byla, předpokládá se, že pouze za společného souhlasu odborové organizace a jednotlivých zaměstnanců.



Tento návrh má svá pro a proti. Umožnilo by to lepší plánování služeb a odpadl by formální problém s „plánovanými přesčasů“. MPSV navíc navrhuje zvláštní příplatek za takovou směnu – od 13. hodiny směny by bylo navíc vypláceno 20 procent. Zlepšilo by se tím i odměňování lékařů pracujících na zkrácené úvazky. Na druhou stranu by se tím výrazně umožnil přechod do režimu směnného provozu. Což asi nikdo z lékařů nechce, ale pan ministr Válek se do, jak on říká, „třísměnného provozu“ vysloveně zamiloval (viz ČT – OVM 28. 4. 2024).

Na sněmu LOK-SČL nebylo k tomuto jednoznačné stanovisko, zhruba se dá říci, že názory, zda toto přijmout, jsou tak 50/50.

Druhá, a mnohem závažnější věc, je opětovné prolomení ročního limitu přesčasové práce. Ze strany poskytovatelů je na toto velký tlak. MPSV navrhuje, aby bylo možno roční limit 416 hodin dobrovolné přesčasové práce zvýšit za předpokladu společného souhlasu odborové organizace jednotlivých zaměstnanců. V návrhu se předpokládá opět 832 hodin ročně a pro záchranné služby 1040 hodin ročně. MPSV navrhuje finanční ohodnocení – za každou hodinu práce přesčas nad 416 hod./rok dalších 25 procent.

Vzniká tak paradoxní situace. Ministerstvo zdravotnictví se v dohodě z 8. 12. 2023



mj. zavázalo, že bude ve spolupráci s asociacemi nemocnic hledat takové modely organizace práce, které povedou ke snížení potřeby množství přesčasové práce. Přitom ministerstvo i asociace nemocnic blokují přijetí zákonné normy, která by zajistila adekvátní odměnu za základní pracovní dobu. Na druhou stranu navrhují model, který by v důsledku znamenal, že ekonomická závislost lékařů na přesčasové práci by se ještě zvýšila.

Přijetí zákona o odměňování je pro LOK-SČL kruciólní záležitostí, bez tohoto je další

jednání v podstatě bezpředmětné. Ukázal to i průběh tzv. velké tripartity dne 6. 5. Situace ve zdravotnictví měla být projednána na konci jednání. K tomu ale vůbec nedošlo, když jednání předčasně skončilo poté, co předseda vlády začal zástupce odborů urážet.

Je třeba si položit otázku: Je vůbec možné jednat s vládou, jejíž představitelé nechtí podepsané dohody, nedostatek relevantních argumentů nahrazují invektivami a často nepokryté lžou?

Současný stav vytváří pro nemocniční lékaře velmi nebezpečnou situaci do budoucna. Změny v zákoníku práce mají být předloženy formou poslaneckého pozměňovacího návrhu k již projednávané novele. To znamená, že neexistuje žádná možnost tyto návrhy připomínkovat. Může se tak opakovat situace z roku 2023. Když uvážíme i současné snahy Ministerstva zdravotnictví o redukcii počtu akutních lůžek, tlak na zavádění směnných provozů a snahy o centralizaci nemocniční péče, může se snadno stát, že zákoník práce bude záminkou k útlumu a následnému rušení řady nemocnic. V některých nemocnicích již k tomu plíživě dochází.

Bohužel, žádné dobré zprávy. Lékaře opět čeká velmi horký podzim.

**Miloš Voleman**

místopředseda LOK-SČL

## Usnesení 25. sněmu LOK-SČL

1. Sněmu se zúčastnilo z celkového počtu 132 delegátů 68 delegátů s platným mandátem, zastupující 50 MO LOK-SČL. Sněm byl usnášeníschopný.

2. Sněm schválil navržený program.

3. Sněm zvolil mandátovou komisi ve složení MUDr. Henčlová, MUDr. Krsička, MUDr. Vedralová.

4. Sněm zvolil volební komisi ve složení MUDr. Hýžďal, MUDr. Mašík, MUDr. Volný.

5. Sněm zvolil návrhovou komisi ve složení MUDr. Lišaník, MUDr. Kubalák, MUDr. Vybíral.

6. Sněm schválil zprávu o činnosti přednesenou MUDr. Engelem.

7. Sněm schválil zprávu o hospodaření přednesenou Irmou Drobnou.

8. Sněm schválil zprávu revizní komise LOK-SČL přednesenou doc. MUDr. Beranem.

9. Volba předsedy, místopředsedů a členů předsednictva LOK-SČL:

Bylo vydáno 68 sad hlasovacích lístků.

Sněm zvolil:

Předsedu LOK-SČL: MUDr. Martin Engel (odevzdáno: 68, platných: 67, pro: 65)

Místopředsedy LOK-SČL: MUDr. Jana Vedralová (68, 67, 66), MUDr. Miloš Voleman (68, 67, 64).

Členy předsednictva LOK-SČL: MUDr. Lenka Doležalová (64 hlasů), MUDr. Jaroslav Krsička (64), MUDr. Tomáš Haneček (64), MUDr. Marcela Henčlová (63), MUDr. Michal Lišaník (62), MUDr. Rudolf Koubek (60), MUDr. Michal Sojka (59), MUDr. Milan Kubek (57).

Členy revizní komise LOK-SČL: doc. MUDr. Ondřej Beran, PhD. (66), doc. MUDr. Václav Dostál, CSc. (65), MUDr. Soňa Csémyová (64).

10. Sněm diskutoval navrhované změny v zákoníku práce směřující k možnosti zavedení 24hodinových směn ve zdravotnictví a možnosti prolomení maximálního limitu přesčasové práce.

11. Sněm projednal současný stav přípravy zvláštní zákonné normy pro odměňování

nemocničních zdravotníků, jejíž vznik s platností od 1. 1. 2025 byl potvrzen vlastnoručním podpisem ministra Válka dne 8. 12. 2023. Situace je nyní taková, že příprava této normy nepostoupila ani do stadia věcného záměru. Z postupu Ministerstva zdravotnictví vyplývá, že vznik této normy je pro vládu ve skutečnosti nežádoucí. Do toho zapadá i neoficiální vyjádření ministra Válka z 2. 4. 2024, kdy prohlásil, že dohodu, kterou osobně podepsal, nehodlá dodržet.

12. Sněm deklaruje, že bez vzniku dohodnuté platové normy je jakákoliv další dohoda o změnách v zákoníku práce nemožná.

13. Sněm vyzývá nejen členy LOK, ale i ostatní nemocniční zdravotníky, aby byli připraveni pro splnění dohody z 8. 12. 2023 zopakovat protestní akci z podzimu roku 2023, případně i ve vyšším stupni.

Sněm schválil usnesení jednomyslně.

V Praze 25. 4. 2024

Zapsal: **MUDr. Miloš Voleman**

Schválil: **MUDr. Martin Engel**

# Čekání na reformu jako čekání na Godota

**Zdravotníci uzavřeli s vládou dohodu, díky níž má dojít k výraznému navýšení platů. Už se začínají objevovat kritikové, kteří jako mantru opakují, že jde o špatný, nesystémový krok, kterému měla nejprve předcházet reforma zdravotnictví. Jsem už na tyto řeči alergický. Od roku 1995, kdy se pohybuji v lékařských organizacích, slyším od různých politiků, expertů a novinářů, že nejprve se musí udělat reforma, aby se ušetřilo, a teprve pak se mohou zvýšit platy. Jenomže od roku 1995 dodneška žádná trvalá reforma neproběhla. A co je důležité: žádná ani neproběhne. Čekání na ni je jako čekání na Godota, který nepřijde. Kdo si myslí opak, je buď naivní, nebo ideologicky předpojatý. Od oslavované proklamace „Musíme udělat reformu!“ k činům je cesta nekonečně dlouhá. Politická reforma prostě nebude a hned ze tří důvodů. Ale nezoufejte! Potřebnou změnu si můžeme vynutit sami. A tím tu reformu vlastně udělat.**



## Reforma bez reformátorů

K vysvětlení prvního důvodu budu parafrázovat slavnou větu TGM: „Demokracii už máme, a ještě by to chtělo demokraty.“ Reformu (dokonce několik) bychom měli, tak ještě ty reformátory. Je jedno, kolik se sejde odborníků u kolika kulatých stolů. Je jedno, na čem se shodnou. Zdravotnictví je velké politikum (tím, jak se dotýká životů a zdraví lidí možná největší) a jeho reforma je výsostně politický problém, o kterém musejí rozhodovat politici. A vidíte na politické scéně nějakého reformátora, vizionáře, který by měl odvahu jít s kůží na trh? Já nikoliv a v žádné straně. Když byla současná vláda v opozici, neustanovila stínovou vládu se stínovým ministrem zdravotnictví, který by nejenom kritizoval, ale hlavně připravoval kroky, které udělají, až převezmou otěže státu. Nyní hnutí ANO má stínového ministra a uvi-

díme, s čím přijde. Žádná strana navíc nemá nějaký think tank, který by připravoval teze pro stranu nebo hnutí. Dříve se tomu říkalo zdravotní komise. Zasedali v ní odborníci z resortu spojení se stranou. Jednání se často účastnili ministři, ať v té době vládnoucí, nebo stínovní. Zdravotní komise pod jejich vedením připravovala dokument, který se nazýval koncepce. Vzpomínáte? Ne? Víím, je to už dávno. Ve stranách jsou nyní sice lékaři-poslanci, ale ti často nemají na problematiku stejný názor. A volby střídají volby...

## Reforma! Ale která?

S předchozím bodem souvisí i druhý důvod. Zdravotní systém je mozaikou či řetězem postupů a kroků, a v různých státech jsou tyto postupy řešeny různě. Zjednodušeně řečeno: některé lze označit za pravicové, některé zase za levicové. A v Evropě prakticky neexistuje zdravotní systém, který by byl ideologicky čistý. Máme tu levicovou „státní“ Národní zdravotní službu v kombinaci s pravicovými prvky, jako je soukromé zdravotnictví a spoluúčast. A naopak. V některých státech zdravotnictví funguje ke spokojenosti společnosti více, jinde méně. Jedním ze základních pilířů je způsob financování. Je legitimní volat po jedné pojišťovně, tedy po Národní zdravotní službě (NZS), stejně jako po systému více konkurenčních pojišťoven. Jsou státy, jako třeba ve Skandinávii, kde NZS funguje a jinde naopak zdravotnictví s NZS nefunguje, jako například v Británii. Někde mají více pojišťoven, někde jednu velkou a pak několik malých. Někde jsou s tím lidé a zdravotníci spokojeni jako ve Francii, někde nikoliv jako v Polsku. Podobný problém je počet nemocnic a lůžek. Jako veterán kulatých stolů o zdravotnictví jsem zažil

nespočet diskusí, kdy, když někdo vyslovil větu: „Máme hodně nemocnic a lůžek!“, následoval skandovaný potlesk vestoje jak na XV. sjezdu KSČ. Přeháním, ale jen trochu.

Opravdu máme hodně nemocnic a lůžek? Covid ukázal, že ne a že kdybychom jich měli méně, zemřelo by více lidí. Čili nebyli bychom devátí nejhorší na světě v kumulovaném počtu úmrtí na covid v přepočtu na milion obyvatel (4,4 tisíce/mil. obyvatel), ale možná skutečně první neboli Worst in Covid, nikoliv Best. Nechci strašit, ale nejsme na prahu válečného konfliktu? Nebo co když Ukrajina prohraje a zvedne se logicky migrace? Není redukce riziko? Dobře ale, když už připustíme, že máme hodně nemocnic a lůžek, tak je otázka kterých. Těch v malých nemocnicích, nebo těch ve fakultkách? Jinak. Chceme rakouský model s několika velkými a velkým počtem malých nemocnic? Nebo francouzský obrácený model? Jiný názor budou mít ředitelé nemocnic, jiní odbory atd. Shodnou se tedy experti na odpovědích? Pokud ano, obávám se, že se neshodnou ti, kteří budou rozhodovat, tedy politici.

Z výše uvedených rádků pro mne vyplývá, že víc než na jednotlivých reformních krocích záleží na jejich propojení a objemu peněz, které daný stát do zdravotnictví dává. Naproti tomu se tyto kroky vzájemně nepodmiňují. Není souvislost mezi počtem pojišťoven a počtem nemocnic a lůžek. Více záleží na lokalitě, obslužnosti, zvyklostech či historii. Proto mě nedojímají zastánci ideologicky čistých řešení a je jedno, z jaké části spektra jsou. Jejich volání po jediné správné cestě (nenapsal jsem pravé, protože by to bylo ideologicky zabarvené) vede k mému dalšímu argumentu proč reforma nebude.

### Politický odezdikezdismus

A když už by někdo s koncepcí přišel (o náznak se pokusil třeba Adam Vojtěch), je to stejně k ničemu. Rozšířil se nám totiž tady takový nešvar. A už dávno. Politický program, který nazývám odezdikezdismus. Jedna politická parta něco přijme (a často na sílu) a ta druhá hned začne vyhrožovat, že to po vyhraných volbách zruší. A často to pak udělá. Zdravotnictví, a tedy zdravotníci a pacienti, si ale nezaslouží piruety. Moje představa je jiná, samozřejmě hodně naivní. Politici se dohodnou, že zdravotnictví (penzijní, daňová reforma?) se vyjme z politického boje. Jejich experti s pomocí odborníků z resortu připraví teze koncepce, ta se překloupí do paragrafovaného znění a politici ji přijmou. Takový proces přípravy v některých zemích trval několik let. Výsledek by byl trvalý. Tak a teď tu o Červené Karkulce... Možná by se ale zde mohl projevit prezident Pavel a takový proces zorganizovat a moderovat. Po nedávné zkušenosti s jednáním na Hradě o důchodech nesplnitelné přání.

### Reforma navzdory

Třetí důvod, proč reforma nebude, je odpor lidí uvnitř i vně resortu k reformním krokům. Motivy k němu jsou někdy ideologic-

ké, někdy ekonomické (i šedě ekonomické), ale často jde jen o zažitou zkušenost. Většina změn byla k horšímu a situaci zdravotníků (i pacientů) spíše zhoršila. Vítězem změn je bohužel vždy někdo jiný a resort změny očekává spíše s obavou. Čili reforma by musela být postavena na systému win-win-win (stát-zdravotníci-pacienti), a to se politikům většinou nechce. Navíc zdravotníků je výrazně méně než voličů...

### Cesta z deprese

Kdo dočetl až sem, tak mě možná proklíná nebo propadá depresi. A dokonce si asi říká moji oblíbenou větu: Už ani ty deprese nejsou, co bývaly... Neproklínejte mě. Není tak zle. Ona existuje cesta! Jenom to není ona vzývaná politická reforma, která nebude. To si musíme připustit. Změny lze udělat jinak a lze si je v podstatě i vynutit. Mojí cestou jsou čísla, čísla a zase čísla. A hlavně peníze. O ty jde až v první řadě...

### Ceny, úhrady a platy

Neznám jiný resort, kde by roky čísla tak neseděla jako ve zdravotnictví. Nesedí cena práce, nesedí cena výkonu, nesedí úhrady, nesedí počty lékařů a úvazky, nesedí platy atd.

Profesor Dušek, ředitel ÚZIS, se snaží statistiku, tedy sběr a práci s daty, napravit (a daří se mu to!!!), ale tvorba oněch čísel vychází z rozhodnutí politiků. A to je nejpodstatnější. Pokud bychom je napravili, změna, nebo chcete-li reforma, by přišla sama. V současnosti se například při dohadovacích řízeních bere ohled na některé pojišťovny, protože mají ekonomické problémy, a úhrady zdravotnickým zařízením nerostou, jak by měly. Politici tak naprosto netrženě chrání zbytečné pojišťovny na úkor zdravotníků a pacientů. O tom, že cena práce a ceny výkonů jsou nízké, asi nepochybuje nikdo. Jsou ale také držené zkrátka, protože by se exaktně zjistilo, že současné peníze, které stát na zdravotnictví dává, nestačí. Nízká cena práce je nahrazována přístroji a někdy i opakováním vyšetření. Systém je pokřivený a nelze se divit zdravotnickým zařízením, že se snaží svoje příjmy optimalizovat podle daných podmínek. Ty podmínky je k tomu přímo nutí. Komora například spočítala, kolik peněz pojišťovny ambulantním specialistům za uznanou (nikoliv odmítnutou) práci nezaplátily. Šlo to do miliard. A nezaplacenou péči u nemocnic asi ani nikdo nepočítal... Takže když někdo z pojišťoven obviňuje zdravotnická zařízení,

Inzerce

## Vyhlížíme nové KOLEGY/-NĚ!

### EUC Kliniky přijmou lékaře/-řky radiology/mamology a radiologické asistenty/-tky

Premýšlíte o profesní změně? Připojte se k nám do týmu. Podporujeme **rovnováhu mezi profesí a soukromým životem**. Nabízíme dobré finanční podmínky, 6 týdnů pracovního volna a řadu dalších benefitů, ale víme, že stejně důležité je, abyste se **u nás v práci cítili dobře**.

#### PRACOVNÍŠTĚ

**Radiolog/mamolog:** Brno, České Budějovice,

Kladno, Liberec, Ostrava, Pardubice, Praha, Zlín

**Radiologický asistent/-tka:** Brno, Kladno, Liberec,

Hradec Králové, Praha, Pardubice, Ústí nad Labem





že optimalizují úhrady, ptám se, kde bere tu drzost. Skoro by se mi z plných plic chtělo zvolat, že zloděj křičí...

Kdybychom navýšili úhrady (při odpovídající – tedy navýšené – ceně práce), vedlo by to k ozdravným procesům. Představa, že politik od zeleného stolu rozhodne o redukci lůžek nebo nemocnic, je naivní. Kdysi jsem byl u tvorby tzv. seznamu veřejných nemocnic. Výsledný seznam, který vyšel ze sněmovny, byl na hony vzdálený od toho původního. I nejhlasitější ideologičtí rušitelé nemocnic a lůžek za tu svoji bojovali a čile politicky obchodovali. Ona totiž každá nemocnice má svého politického strýčka nebo tetu, aby to bylo genderově vyrovnané, kteří ji budou hájit. Když zavřít, tak tu jinou, ne tu u nás, to by nám přece voliči neodpustili. Navíc do mnoha nemocnic šly desítky milionů dotací, které jim hodní strýčkové a tety sehnali. Nedávno se ministr Válek nechal slyšet, že se budou transformovat nemocnice, které nemají urgentní příjem. Jednak nevím, jak to chce z ministerstva dělat, když mu ty nemocnice nepatří. Zadruhé: velká část urgentů se postavila z dotací. Takže nejde o potřebnost a kvalitu. A zatřetí: co na to místní politici a voliči? A ono je to ještě horší. Kvůli špatně nastaveným úhradám, které se často táhnou s nemocnicemi od začátku, nelze jednoznačně zhodnotit jejich rentabilitu. A ta vůbec neodpovídá jejich potřebnosti. Takže hrozí, že z důvodů ekonomických (špatné úhrady) a politických (neschopní strýčkové a tety) zavřeme nemocnici, která je z pohledu kvality a dostupnosti potřebná. A naopak zbytná nemocnice, která měla kdysi ředitele s ostrou tužkou, nebo má podporu v politice a pojišťovnách, a tudíž má nadstandardní úhrady, zůstane zachována. Jak rozhodovat

v systému, kdy každá nemocnice má za stejnou péči jiné úhrady, a ještě jiné od každé pojišťovny?

Nově prý mají o redukci rozhodovat pojišťovny. To jako fakt? I ty, které se pohybují na hraně ekonomické propasti? To nebude reforma, jejímž cílem je zlepšení stavu, ale bohapustá redukce po tlakem nedostatku peněz. A ve světle covidu a války na Ukrajině pěkně nebezpečná. Zrušenou nemocnici těžko někdo obnoví. Ne--mocnice není ten barák a přístroje, ale týmy lékařů a dalších zdravotníků. Ti zmizí jinam.

### **Přes navýšení úhrad k tvorbě sítě**

Naprostu pragmaticky... Po navýšení cen práce a výkonů musíme změnit úhrady v nemocnicích tak, aby odpovídaly jiným kritériím než těm historickým nespravedlivým. Ta kritéria jsou známá z ciziny a u nás se na nich také roky pracovalo, takže není nutné nic vymýšlet. A je jedno, jestli to bude DRG nebo nějaký jiný systém postavený na počtu lůžek, spádu, počtu a charakteru oddělení apod. Ministerstvo se o to snaží, ale pro mě pomalu a divně. Trochu přidává těm, kteří mají dost, a trochu více těm, co mají méně. Úhrady se zaplevelují různými indexy. Pro rychlejší nebo razantnější postup panuje obava, že při větší změně sazeb budou na tom hůře fakultky a zkrachují některé pojišťovny. Jako hodnocení ekonomiky se používá DRG, ale ve starém úhradovém systému, který vede k nějakému chování, což výsledek modifikuje. Pokud bychom úhrady změnili a zároveň vyžadovali personální a odbornou kvalitu, ukázalo by se konečně, jak na tom jednotlivé nemocnice opravdu jsou. Ta, která by neměla pacienty a potřebnou kvalitu, nedostala by tolik peněz a opačně. Síť by se vyřešila sama. A je-li nemocnice neufinanco-

vatelná pro objektivně malý počet pacientů, a přitom potřebná a místně nenahraditelná, musí být zadotována. Existuje systém malé praxe, takže může fungovat i systém „malé“ nemocnice. Minimálně jednu takovou znám. Je v malém okrese a další nejbližší špitál je v zimě až osmdesát kilometrů vzdálený.

Tak a reformu nemocnic a optimalizaci máme za sebou. Avšak podle zkušeností a předpokladů by tento racionální a svým způsobem tržní systém s sebou nesl nutnost navýšení objemu financí do zdravotnictví. Ta díra, která teď vzniká kvůli držení cen a úhrad zpátky, je odhadovaná na padesát miliard. Částečně je lze najít v systému, částečně se musí už konečně přidat a je celkem jen na politickém rozhodnutí jak. Tady slyším hlasy kolegů, jak křičí, že se plýtvá, že zdravotnictví je prostřený stůl a že pacienti ho zneužívají. Mýtus o babičce, která zbytečnými návštěvami doktorů rozvrací systém, miluji. Analýza ambulantních specialistů, která vychází z dat pojišťoven, toto nepotvrzuje. Navíc kde by asi v éře prodlužujících se čekacích dob v ambulancích, zejména u nových pacientů, vzaly termíny...

Omlouvám se, ale problematika ambulantních specialistů a praktických lékařů je na samostatný článek, takže se nyní budu věnovat jen pojišťovně a lůžkovému zařízení. Hlavně ambulantní specialisté jsou na okraji zájmu politiků a mnozí je vlastně minimálně nevidí, nebo dokonce nenávidí. Přitom jsou nenahraditelní. Je u nich také množství nesmyslů v úhradách, které logicky modifikují jejich chování. Zaslouží si to větší komentář.

### **Předražená pseudokonkurence pojišťoven**

Narovnání úhrad povede k ekonomickému zániku některých pojišťoven. U některých je to dávno na spadnutí a přežívají jen tím, že je politici drží nad vodou. Nevím, kolik by jich zůstalo na konci. Jedna? Dvě velké? Je mi to celkem jedno. Nicméně tím by se vyřešil i systém financování. A ušetřilo by se hodně peněz. Slovy dlouholetých znalců zdravotních pojišťoven: od milionu pojištěnců výše už náklady pojišťovny nerostou lineárně. Máte pobočky a baráky, máte zaměstnance, máte počítačový systém, máte vedení společnosti. Čili zpětně počítáno to dává docela zajímavou sumu. Jen na prodeji majetku a ušetřených platech. Mimochodem málokdy jsem slyšel o tom, že se bude racionalizovat systém pojišťoven, že se bude na něm šetřit. Vždy se mluví jen o zdravotnických zařízeních a zdravotnicích, na kterých se musí šetřit. Jen pro zajímavost. Položili jste si otázku, z čeho se platí například

docela drahé televizní reklamy a všechny ty další pseudopobídky pro pojištěnce při jejich přetahování? No přece z pojištění. Přitom jde o naprostou pseudokonkurenci. To podstatně rozhoduje někdo jiný. Příjmy a výdaje určuje Parlament a vláda. Nemám nic proti převedení pojišťoven do módu větší konkurence. Ale jinde než u nás. V situaci, kdy neplatí pravidla nebo nejsou dodržována a vynutitelnost práva je malá, bych se toho bál. Dennodenně jsme konfrontováni s reportážemi a články plnými různých nepostižitelných šmejdu. Převedení odpovědnosti za zdravotnictví na nepolitické, tedy nevolené a nikomu neodpovědné „odborníky“, ze kterých se mohou vyklubat šmejdi, mě děsí. Proto stejně ta konkurence skončí ochranou ohrožených, například seniorů, a tím bude vlastně k ničemu. Možná umírání pojišťoven probere politika a konečně se dohodnou. Hm, asi ne...

Nebál bych se redukce. Představa, že zdravotnická zařízení nějak chrání větší počet pojišťoven, je tradovaný omyl. Kolik zdravotnických zařízení vypovědělo smlouvu pojišťovně, která je buzeruje, málo a pozdě platí, nebo někdy neplatí vůbec?

Hurá, systém pojišťoven se vyřešil sám.

### Přes platy ke změně organizace práce

Nepřetržitě se mluví o nadbytku lékařů. Podle mě je to s ním podobné jako s počtem nemocnic a lůžek. Čisté početní srovnání mezi státy kulhá, protože v každém státě je jiný systém a účastníci mají jiné kompetence a je po nich požadována jiná práce. Statistika a kazuistika jsou dvě rozdílné disciplíny. Statisticky prý máme lékařů nadbytek. Kazuisticky nám personálně umírají oddělení. Nedávno jsem dostal pro pacientku termín na preventivní kolonoskopii v jedné velké pražské nemocnici za rok. Nakonec získala mnohem kratší termín jinde. A ruku na srdce, jak na odděleních, kde ubývá starších lékařů a většinu týmu tvoří nováčci, vypadá předávání zkušeností a vzdělávání? A to nemluví o kontrole více očí, která se mnohde oslabuje nebo už chybí.

A znovu se zeptám, zda nečelíme v posledních letech novým výzvám, které by měly zažítý pohled změnit. Řešení zase vidím ve výše napsaném. Neplatí, že se musí udělat reforma, aby bylo na platy. Žádná nebude, ale změnu si lze přes platy vynutit. Před lety odešel jeden kolega do Německa, a když jsem ho pak potkal, ptal jsem se na zkušenosti. To, že měl násobně vyšší plat, bylo jasné, ale nepovažoval to za rozhodující. Řekl mi doslova: „Každé ráno, když přijdu do práce, nemusím roztáčet kola a zabývat se zbytečností. Chce se po



ilustrace: foto: shutterstock.com

mně jen, abych dělal to, co jako lékař mám.“ A to se týká i středního personálu. Nedávno maminka ležela v jedné pražské nemocnici. Péče byla po všech stránkách vynikající. Ležela na nadstandardním pokoji. Při propuštění vytvořila a přinesla fakturu k proplacení nadstandardu vrchní sestra oddělení. Ptal jsem se jí, proč to nedělá někdo jako účetní. Odpověděla, že ten neví, že mamka tam ležela... Přitom jsem fakturu na to účetní oddělení šel pak zaplatit. A kolik času místo s pacienty nebo jejich příbuznými tráví lékaři u počítačů nebo řeší u telefonu nedostatky systému? Když vám jeden z ředitelů pražských fakultek řekne, že je pro něho výhodnější najmout sestru než administrativní pracovníci, tak změnu organizace práce neuděláte... Profesor Frank Montgomery, bývalý předseda největšího německého odborového svazu lékařů, pak prezident Německé lékařské komory a nyní jeden z šéfů Světové lékařské asociace, nám vždycky říkal, že pokud dokážeme výrazně zvýšit platy zdravotníků a lékařů, systém se vyřeší sám. Zdravotníci musejí být tak drazí, aby nebyli nuceni dělat něco jiného, než jim náleží. Lékař má hlavně diagnostikovat, léčit a komunikovat s pacienty a jejich příbuznými. Razantní zvýšení základních platů by okamžitě vedlo ke změně organizace práce na odděleních, celých klinikách, v celých nemocnicích a možná i na úrovni měst. Bez toho ke změně nedojde, protože ji chce jen málokdo. Ani ředitelé a často ani lékaři, kteří jsou na tom, že jsou v nemocnici a ve službách, finančně závislí. Málokdo asi tráví stovky hodin navíc v práci, ale bez služeb by skočil o víc než půlku příjmu dolů. Navíc když ke změně dojde, často poškodí zdravotníky. Nedávno mi vyprávěl jeden kolega, že u nich došlo k „racionalizaci“, kdy je v práci kratší čas, ale pracuje

intenzivněji. A protože je v práci kratší čas, šel s platem dolů. Jak typické.

### Budeme jako mývalové dál?

Nedávný protest, který začali mladé kolegyně a mladí kolegové, přinesl mnoho dobrých věcí. Například pojmenování problémů, jak vypadá situace v českých nemocnicích s různými nepravostmi. Většinu z toho tu říkali roky mnozí z LOK a ČLK již před nimi. Díky novým tvářím byl jejich „výtlak“ v médiích větší. A někteří komentátoři a novináři, kteří dříve argumentům lékařů nenaslouchali, si je nyní osvojili.

Kolegové nám také ukázali, že si váží svého volného času a svých rodin. Chtějí pracovat, ale nebyť v práci zbytečně. Něco, co jsme si my starší někdy možná uvědomovali, ale nemohli nebo nechťeli s tím něco dělat podle věty: „Vždyť je to tak od nepaměti.“ Vadí mi „mazácké kecy“ některých starších kolegů, kteří říkají, že když to bylo za nich, tak ať si to mladí taky užijí a ať si nestěžují. Z projevu jednoho takového profesora v Senátu jsem měl úpornou nauzeu. Jsem přesvědčený, že kdybychom v devadesátkách víc mysleli na sebe, jak nám to ostatně doporučoval jeden dnes už našťestí bývalý politik, zdravotnictví by bylo dávno vyřešeno.

Protestujícím byly slíbeny některé požadované kroky a bude důležité sledovat, zda budou naplněny. Mám poněkud pocit, že ochota jaksi uvadá. Každopádně zvýšení platů bylo sice slušné, ale z pohledu výše popsanych potřebných změn nedostatečné. Heslem protestu bylo „nebud' jako mýval“. Bojím se, že budeme mývalové dál a že ten skutečně rozhodující střet o „reformu“ nás ještě čeká.

Michal Sojka

# Zdravotní pojišťovny selhávají

**V souvislosti s pravidelnou valorizací mzdových a režijních nákladů o průměrnou roční míru inflace, která se projevuje každoročním nárůstem počtu vykazovaných bodů za stejné výkony, se opakovaně setkáváme s vyjádřeními zdravotních pojišťoven, která jsou dle našeho názoru zavádějící a je třeba je korigovat.**



## Nesprávné tvrzení VZP

Toto vyjádření dobře reprezentuje stanovisko VZP k návrhu ČLK na opravu chyby, které se dopustilo Ministerstvo zdravotnictví při kalkulaci režijní minutové sazby v seznamu zdravotních výkonů (této problematice se věnuje jiný článek). VZP v této souvislosti konstatuje: „**Předpoklad, že navýšení počtu bodů za jednotlivé výkony se automaticky zohlední do úhrady za jednotlivé výkony, je naprosto chybný. Za VZP jsme zásadně proti jakýmkoliv úpravám seznamu zdravotních výkonů, které se týkají inflace. Tyto úpravy jsou pouze administrativního charakteru a nemají žádný praktický význam pro úhradu hrazených služeb. Při vysoké inflaci potom dochází k paradoxu, kdy se oproti minulému období ceny bodu za výkony v úhradové vyhlášce snižují, a to s ohledem na disponibilní zdroje – taková situace se pak těžko komunikuje nejen směrem k poskytovatelům, ale také mezi poskytovateli v rámci segmentu.**“

**Úkolem plátce je nastavit cenu za zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění tak, aby posky-**

**tovatelům pokryla nutně vynaložené náklady a současně vytvářela prostor pro tvorbu přiměřeného zisku.** Ústavní soud ve svých rozhodnutích již konstantně uvádí, že **protiústavní je takové nastavení ceny za hrazené zdravotní služby, které by vedlo k přenášení nákladů na poskytovatele.** Základní úhradové principy, včetně povinnosti ministerstva při tvorbě úhradových vyhlášek tyto principy dodržovat, formulovalo plénum Ústavního soudu v nálezů sp. zn. Pl. ÚS 19/13. Nástroji k dodržení těchto principů jsou seznam zdravotních výkonů a úhradové vyhlášky.

Seznam zdravotních výkonů je „ceníkem“ předpokládaných nákladů, které poskytovatel bude muset na provedení výkonu vynaložit. Bodová hodnota výkonu vyjadřuje předpokládané průměrné náklady na provedení výkonu v korunách. **Vzhledem k tomu, že cena za zdravotní služby musí pokrýt vynaložené náklady, je nezbytné, aby se náklady kalkulované do bodové hodnoty výkonů co nejvíce blížily skutečným nákladům poskytovatelů.** Proto byla již v roce 2002 zavedena pravidelná valorizace režijních nákladů o průměrnou roční míru inflace a od roku 2023 jsou tímto způsobem pravidelně valorizovány i mzdové náklady.

Tvrzení, že výpočet předpokládaných nákladů, který se promítá do počtu vykazovaných bodů, je pouze administrativní záležitost, která nemá žádný dopad do úhrad, je nesprávné. Předpokládané náklady jsou základním podkladem pro výpočet ceny, kterou zdravotní pojišťovna za výkon uhradí. **Jakkoliv lze chápat zájem zdravotních pojišťoven na vyrovnaném hospodaření, není možné jej dosahovat porušováním ústavněprávních principů.**

Pokud VZP tvrdí, že seznam zdravotních výkonů a v něm kalkulované náklady nemají pro stanovení úhrady žádný praktický význam, pak říká, že nákladovost hrazené péče není kritériem, které by při stanovení ceny zohledňovala. To ostatně odpovídá i argumentaci, kterou zástupci zdravot-

ních pojišťoven používají v dohodovacím řízení o úhradách, kdy je na straně zdravotních pojišťoven jediným kritériem pro nastavení úhrad předpokládaný příjem do systému veřejného zdravotního pojištění, respektive disponibilní zdroje. Zdravotní pojišťovny, které jsou rovněž přímo vázány nálezy Ústavního soudu, tím otevřeně dávají najevo, že dodržení ústavněprávních principů pro ně není určujícím kritériem.

**Argumentace, že pochopení pravidelných valorizací v rámci systému úhrad je pro některé poskytovatele složité, a proto bychom jej měli zrušit, je nejen absurdní, ale potenciálně i nebezpečná.** Naším cílem by mělo být nastavení úhrad co nejtransparentnějším způsobem, což je v daném případě co nejpřesnější určení předpokládaných nákladů cestou seznamu zdravotních výkonů (SZV). Při správné kalkulaci nákladů v SZV napříč výkony a odbornostmi můžeme jednoduše nastavovat hodnotu bodu tak, aby náklady byly uhrazeny a současně byl vytvářen prostor pro tvorbu přiměřeného zisku. V tuto chvíli je to pro poskytovatele, kteří jsou hrazeni podle vykázaných výkonů ze SZV, jediný způsob, jak garantovat dodržení základních principů cenotvorby v cenově regulovaném prostředí.

**Jedním ze zásadních úkolů zdravotních pojišťoven je správná predikce nákladů na zdravotní služby. Při zjištění, že objem finančních prostředků není dostatečný, není řešením snížení hodnoty bodu, ale otevřená komunikace této skutečnosti vůči Ministerstvu zdravotnictví ČR, které tuto informaci předá vládě ČR a ta rozhodne o řešení. Zdravotní pojišťovny v tomto zatím selhávají, když sice tvrdí, že na zohlednění inflace nemají dostatek finančních prostředků, ale žádnou komunikaci v tomto smyslu vůči ministerstvu veřejně nevedou.**

**MUDr. Milan Kubek,**  
prezident ČLK

**Mgr. MUDr. Dagmar Záleská,**  
právní kancelář ČLK

# Seznam zdravotních výkonů

**Česká lékařská komora opakovaně poukazuje na chybu ve výpočtu režijních nákladů v seznamu zdravotních výkonů, která spočívá v tom, že cena práce zdravotníků zahrnutá v režii není správně nastavena.**



Bodová hodnota výkonu uvedená v seznamu zdravotních výkonů vyjadřuje předpokládané průměrné náklady na provedení výkonu v korunách, přičemž počet vykázaných bodů je určující pro výpočet výše úhrady, kterou poskytovatel od zdravotní pojišťovny obdrží. Do nákladů zahrnujeme náklady na práci zdravotníka (tzv. nositele výkonu), který výkon provádí, režijní náklady pracoviště a případně i další náklady na speciální přístroj a/nebo materiál či léčivo nezapočítané do obecných režijních nákladů pracoviště v dané odbornosti.

Vzhledem k tomu, že cena za zdravotní služby musí pokrýt vynaložené náklady, je nezbytné, aby se náklady kalkulované do bodové hodnoty výkonů co nejvíce blížily skutečným nákladům poskytovatelů. Důležitými nákladovými položkami jsou mzdové náklady na zdravotníka, který výkon provádí, a režijní náklady pracoviště. V režijních nákladech pracoviště jsou započítány i mzdové náklady na zdravotníky, kteří se na provozu pracoviště podílejí, ale nejsou tzv. nositeli výkonů. Typicky se jedná o nelékařské zdravotnické pracovníky (všeobecné sestry). I tyto zdravotníky je třeba adekvátně zaplatit.

České lékařské komoře se v minulosti opakovaně podařilo prosadit

navýšení ceny práce zdravotníků kalkulované ve výkonech včetně zakotvení pravidelné valorizace o inflaci, která platí od roku 2023. Problémem je, že navýšení ceny práce se promítlo pouze do výpočtu mzdových nákladů na zdravotníka, který výkon provádí (nositel výkonů), ale již ne do výpočtu mzdových nákladů na další zdravotníky, které jsou zahrnuty v režii. Cena práce zdravotníků, jejichž mzdové náklady jsou zahrnuty v režii, zůstala stejná. Přitom tempo růstu mzdových nákladů na tyto zdravotníky se nijak neliší od tempa růstu mzdových nákladů na zdravotníky, kteří jsou tzv. nositeli výkonů. Nezohlednění navýšení ceny práce zdravotníků zahrnutých v režii vede nejen k nesprávné kalkulaci režijních nákladů, ale fakticky i k nerovnému nastavení úhradových podmínek pro poskytovatele a nedostatku finančních prostředků na adekvátní zaplacení všech zdravotníků nezbytných pro činnost pracoviště.

Česká lékařská komora Ministerstvu zdravotnictví již opakovaně předložila připomínky a návrhy na změnu vyhlášky č. 134/1998 Sb., které by chybu napravily. Tyto návrhy byly ze strany ministerstva opakovaně zamítnuty. Komora na svých připomínkách trvá a opět ministerstvu předložila návrh navýšení minutové režijní sazby, které plně zohlednění navýšení ceny práce zdravotníků, k němuž v minulosti v rámci kalkulace předpokládaných nákladů opakovaně došlo.

Návrh ČLK na změnu kapitoly 7 vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, bude zařazen na jednání pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů, které proběhne dne 6. června 2024. Předběžná jednání jsou plánována v termínu od 14. do 16. května.

**Mgr. MUDr. Dagmar Záleská**



# Ministerstvo představilo novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění

**Ministerstvo zdravotnictví 5. 4. 2024 představilo novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která zamíří do meziresortního připomínkového řízení. Hlavní oblasti, kterých se novela dotkne, jsou podpora prevence, zajišťování dostupnosti stomatologické péče, poskytování a úhrada přeshraniční péče i cenová a úhradová regulace léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.**

Mezi hlavní přínosy novely o veřejném zdravotním pojištění patří podpora prevence prostřednictvím bonusů poskytovaných pojištěncům z fondů prevence zdravotních pojišťoven a snížení počtu chronicky nemocných osob v populaci (diabetes, kardiovaskulární problémy), a tím i postupné snížení zátěže zdravotního systému. Rovněž také úhrada moderních metod ve stomatologii – plná úhrada u dětí a částečná úhrada u dospělých s důrazem na prevenci. Dále také usnadnění možnosti čerpat hrazené zdravotní služby v zahraničí do výše tamní úhrady, jsou-li v ČR nedostupné, nebo pokud je to pro zdravotní pojišťovnu efektivnější.

„Cílem této novely není nějak zásadně měnit základní pravidla systému veřejného zdravotního pojištění, ale lépe nastavit rámec právní regulace, který zlepší jeho efektivitu a přispěje ke zlepšení dostupnosti hrazených zdravotních služeb. Novela tak reaguje i na nejnovější trendy a potřeby v poskytování hrazené zdravotní péče,“ uvedl náměstek ministra Jakub Dvořáček.

Novela právních předpisů se také zaměřuje na zrušení rezervního fondu a jeho alokování do základního fondu zdravotních pojišťoven, kdy se jedná pouze o část rezerv zdravotních pojišťoven (cca deset procent). Důvodem je zejména to, že rezervní fond je dlouhodobě nevyužíván, a to i v případech, kdy jsou splněny zákonné podmínky. Novým přínosem bude také Fond obecně prospěšných činností, kdy až 0,5 procenta z celkového pojistného ročně (2,5 miliardy) mohou zdravotní pojišťovny použít na činnosti a služby, které souvisejí s rozvojem a zvyšováním kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému veřejného zdravotního pojištění. V rámci tohoto fondu dojde i k podpoře vytvoření stipendijních programů pro lékaře v předatestačním vzdělávání, přičemž se tím cílí na odbornosti a regiony se sníženou dostupností.

„Novela se výrazně dotkne i stomatologické péče. Nově budou hrazeny moderní stomatologické metody, a to plně u dětí a částečně s doplatkem u dospělých. Jelikož vznik nežádoucích stavů v dutině ústní a zejména zubního kazu je vysoce preventabilní a významnou roli v této oblasti hraje primární a sekundární prevence, počítá Ministerstvo zdravotnictví v rámci připravované novelizace s tím, že všichni pojištěnci, kteří budou řádně docházet na preventivní stomatologické prohlídky, tak kromě toho, že u sebe samozřejmě sníží riziko vzniku zubního kazu, tak především v případě jeho vzniku mohou čerpat navýšené prostředky z fondu prevence na doplatek rozdílu mezi částečnou úhradou a skutečnou cenou výplně,“ doplnila vrchní ředitelka sekce pro ekonomiku a zdravotní pojištění Helena Rögenerová.

Za účelem zvýšení dostupnosti určitých léčivých přípravků, které Ministerstvo zdravotnictví s ohledem na veřejný zájem uvede v cenovém předpise, se s novelou mění způsob výpočtu maximálních cen u přípravků. S cílem zajistit stanovení úhrady podle maximálně reálného stavu se upravují pravidla pro výběr referenčního přípravku, podle kterého bude základní úhrada stanovena. Zároveň také dochází k rozšíření možností, jak prokázat inovativnost a získat status vysoce inovativního léčivého přípravku, a tedy žádat o dočasnou úhradu. Dále jsou navrhovány úpravy v provádění revizních řízení s cílem posílit stabilitu úhrad a také úpravy zvyšující dostupnost léčiv pro pacienty. Novela také umožní rychlejší vstup potravin pro zvláštní lékařské účely do systému úhrad.

**Tisková zpráva Ministerstva zdravotnictví**

5. 4. 2024

Inzerce



Nemocnice Pardubického kraje, a. s.,  
vypisuje výběrové řízení na obsazení pozice

## ŘEDITEL/KA LÉČEBNÉ PÉČE CHRUDIMSKÉ NEMOCNICE

### Požadavky na uchazeče

- Vysokoškolské vzdělání lékařského směru,
- zkušenosti v řídicí pozici min. 5 let (optimální zkušenost s řízením zdravotnického zařízení, nejlépe akutní lůžkové péče),
- znalost financování zdravotní péče,
- orientace v právních předpisech týkajících se zdravotní péče,
- výborné organizační, komunikační a manažerské dovednosti,
- vysoké pracovní nasazení, odolnost vůči stresu, časová flexibilita,
- schopnost koordinace a týmové práce,
- uživatelská znalost MS Office,
- řídicí průkaz sk. B – aktivní řidič,
- zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost.

Podrobnosti k výběrovému řízení včetně požadovaných materiálů naleznete na <https://t.ly/cY5rS>

Termín doručení přihlášek s požadovanými dokumenty je  
**4. června 2024 do 12.00 hodin**  
na adresu nemocnice.

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





# Připomínky ČLK k návrhu změn zákona o veřejném zdravotním pojištění

**Ministerstvo zdravotnictví již v prosinci loňského roku předložilo k připomínkám návrh na změnu zákona o veřejném zdravotním pojištění a dalších zákonů souvisejících s činností zdravotních pojišťoven a s úhradami z veřejného zdravotního pojištění. Navrhované změny lze rozdělit do následujících oblastí:**

- problematika pojistného, pojištěnců
- úhrada a zajištění přeshraniční péče
- smluvní vztahy mezi poskytovateli a zdravotními pojišťovnami
- stanovení cen a úhrad léčivých přípravků
- úhrada zdravotnických prostředků
- organizace a fondové hospodaření zdravotních pojišťoven a další úpravy týkající se jejich fungování
- podpora prevence

ČLK uplatnila k návrhu ministerstva připomínky, které byly ministerstvem vypořádány v dubnu tohoto roku. Zásadní nesouhlasné připomínky ČLK, které se týkaly návrhů na změnu seznamu zdravotních výkonů a zakotvení možnosti limitovat úhradu léčivých přípravků použitých při léčbě konkrétní částkou, ministerstvo akceptovalo a od změn ustoupilo. Ostatní připomínky ČLK akceptovány nebyly. Tyto připomínky ČLK znovu uplatnila a současně podala další připomínky, které se týkají upraveného návrhu po vypořádání připomínek. Stručně lze připomínky ČLK shrnout následovně:

**1) ČLK nesouhlasí se zrušením výběrových řízení pro všechny poskytovatele s výjimkou poskytovatelů jednodenní a lůžkové péče.**

Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby byla zrušena povinnost absolvovat výběrové řízení před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou, a to pro všechny poskytovatele kromě poskytovatelů jednodenní a lůžkové péče. Návrh je odůvodňován tím, že dosavadní praxe poukázala na zcela zanedbatelný význam konání výběrových řízení pro poskytování zdravotních služeb a další přetrvávání výběrových řízení představuje pouze nadbytečnou administrativní zátěž pro všechny zúčastněné strany. S tímto názorem ČLK zásadně nesouhlasí. Výběrová řízení byla v minulosti do zákona o veřejném zdravotním pojištění zakotvena s cílem zajistit transparentní proces při posuzování uchazečů o smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Každý člen komise výběrového řízení má určenou oblast, ve které uchazeče



ilustrační foto: shutterstock.com

posuzuje, přičemž se nesmí řídit osobním názorem, nicméně musí reprezentovat názor subjektu, který v dané komisi zastupuje (krajský úřad, profesní organizace, odborná společnost, zdravotní pojišťovna). Problémy, které se v praxi v souvislosti s výběrovými řízeními vyskytují (podjatost členů komise, hlasování podle vlastního názoru nebo podle názoru zástupce zdravotní pojišťovny atp.) je třeba řešit kultivací průběhu těchto řízení na úrovni krajů a nikoliv zrušením institutu výběrového řízení jako takového. Byť je pravdou, že doporučení ve výběrovém řízení dle současné právní úpravy nezakládá nárok na uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou, je zachování povinnosti projít před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou výběrovým řízením pro transparentnost postupu zdravotních pojišťoven při navazování smluvních vztahů vysoce žádoucí protikorupční opatření.

**2) ČLK nesouhlasí s navrhovaným prodloužením lhůty, ve které může uchazeč znovu iniciovat výběrové řízení, nebo se do vyhlášeného výběrového řízení přihlásit, ze stávajících tří měsíců na jeden rok.**

Vzhledem k tomu, že doporučení ve výběrovém řízení je zákonnou podmínkou pro uzavření smlouvy se zdravotní pojišťov-

nou, je ponechání stávající lhůty důležité pro zachování možnosti na straně poskytovatelů toto doporučení ve vyhovujícím časovém horizontu získat.

**3) ČLK navrhuje, aby Ministerstvo zdravotnictví bylo povinno zveřejňovat na svých internetových stránkách nejen aktuálně platné registrační listy k výkonům ze SZV, ale i jejich předchozí znění, pokud byly měněny, včetně data platnosti těchto změn.** Registrační listy k výkonům obsahují informaci o nákladech, které jsou v kalkulaci konkrétního výkonu zahrnuty. Pro potřeby jednání se zdravotními pojišťovnami je třeba ponechat přístupná všechna historicky platná znění registračních listů, aby je měli poskytovatelé pro případná jednání se svými smluvními partnery – zdravotními pojišťovnami – k dispozici.

**4) ČLK nesouhlasí se zkrácením lhůty pro nahlašování změn nositelů výkonů na 30 kalendářních dnů pro všechny poskytovatele vyjma poskytovatelů lůžkové péče.**

Ministerstvo navrhuje, aby poskytovatelé jiné než lůžkové péče byli nově povinni sdělovat zdravotním pojišťovnám seznam jednotlivých nositelů výkonů, **nově včetně výše úvazku, v případě změny neprodle- ně, nejpozději však do 30 kalendářních**



Ilustrační foto: shutterstock.com

**dnů ode dne, kdy ke změně došlo.** Nyní je zákonná úprava taková, že poskytovatelé jsou povinni nahlašovat změny za uplynulé čtvrtletí, a to nejpozději do 30 dnů. ČLK nesouhlasí s vytvářením odlišných podmínek pro poskytovatele ambulantní péče a lůžkové péče, když u poskytovatelů lůžkové péče ministerstvo navrhuje ponechat možnost hlášení změn nositelů výkonů až po uplynutí čtvrtletí, přičemž stávající lhůta 30 dnů je dokonce prodloužena na 30 kalendářních dnů. Odůvodnění této nerovnosti tím, že u poskytovatelů lůžkové péče je velká obměna zejména nelékařského zdravotnického personálu, je irelevantní. ČLK trvá na ponechání stávající právní úpravy.

**5) ČLK zásadně nesouhlasí s tím, aby odbornou činnost lékařů posuzoval v rámci revizní činnosti zdravotních pojišťoven nelékařský zdravotnický pracovník.** Ministerstvo v důvodové zprávě uvádí, že navrhuje, aby revizní činnost zdravotních pojišťoven mohla být realizována v plném rozsahu nejen prostřednictvím revizních lékařů, kterých je kritický nedostatek, ale rovněž prostřednictvím dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, přičemž i z tohoto důvodu navrhuje rozšířit kompetence odborných pracovníků ve zdravotnictví na provádění celého spektra kontrolní činnosti. ČLK s tímto návrhem zásadně nesouhlasí. Revizi odborného postupu lékaře musí vždy provádět revizní lékař, a to se specializací ve stejné odbornosti. Je zcela nepřijatelné, aby zákon připouštěl, že revizi léčebného postupu, včetně preskripce léčiv, zdravotnických prostředků či indikace léčebné rehabilitační péče prováděl nelékařský zdravotnický pracovník. Je nezbytné, aby zákonná úprava jasně stanovila, že nelékařští zdravot-

ničtí pracovníci mohou vykonávat revizní činnost ohledně odborného postupu pouze v rámci nelékařských oborů.

**6) ČLK nesouhlasí se zrušením rezervního fondu zdravotních pojišťoven.**

Ministerstvo zdravotnictví navrhuje zrušení rezervního fondu zdravotních pojišťoven a svůj návrh odůvodňuje dlouhodobým nevyužíváním prostředků rezervního fondu, a to ani v dobách závažných hospodářských či zdravotních krizí, přičemž další existence rezervního fondu dle ministerstva postrádá významnějšího smyslu a naopak je žádoucí takto blokované finanční prostředky využít k jiným činnostem souvisejícím s rozvojem a udržitelností zdravotního systému v ČR. Uvolněné prostředky se mají dle návrhu stát příjmem základního fondu zdravotního pojištění, z nějž

pak mohou být na základě standardních pravidel pro převody mezi fondy alokovány do jiných fondů, zejména do posíleného fondu prevence nebo nově vzniklého fondu obecně prospěšných činností.

ČLK se zrušením rezervního fondu nesouhlasí a připojuje se k připomínkám všech zdravotních pojišťoven, které návrh na zrušení rezervního fondu odmítly. ČLK se ztotožňuje s argumentací, že v době rostoucích nákladů na hrazené služby a nepředvídatelných událostí je třeba vytvářet rezervu, ze které bude možné hradit závazky vůči smluvním poskytovatelům, přičemž zdravotní pojišťovny by měly mít tyto prostředky k dispozici ve zjednodušeném režimu. Návrh ministerstva, aby rezervy byly rozpuštěny a spotřebovány na financování činností a organizací státu, které mají být hrazeny ze státního rozpočtu a nikoliv z veřejného zdravotního pojištění, je pro systém nebezpečný a nelze jej akceptovat. Hrozba snížení dostupnosti hrazené zdravotní péče z důvodu nedostatku finančních prostředků je zcela reálná a je třeba vytvářet mechanismy, které budou této hrozbě čelit, nikoliv ji prohlubovat.

**7) ČLK nesouhlasí se zřízením fondu obecně prospěšných činností ve zdravotních službách a veřejném zdravotním pojištění.**

Ministerstvo zdravotnictví navrhuje vytvoření nového fondu obecně prospěšných činností ve zdravotnictví. Zdrojem tohoto fondu má být až 0,5 % pojistného po přerodění za předchozí rok a prostředky z fondu by měly pokrývat následující aktivity:

- 1) poskytování stipendií lékařům a případně i dalším zdravotnickým pracovníkům;
- 2) financování činností ÚZIS souvisejících



Ilustrační foto: shutterstock.com



ilustrační foto: shutterstock.com

se správou a rozvojem systému veřejného zdravotního pojištění;

- 3) podpora činnosti pacientských organizací;
- 4) vytváření dalších obecně prospěšných programů.

**ČLK nesouhlasí s využitím finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění na úhradu nákladů, které má hradit**

**stát z jiných zdrojů.** Negativní demografický vývoj, nová léčiva, nové technologie, stejně jako hrozba dalších neočekávaných okolností, které budou mít vliv na veřejné zdraví, nedávají žádný prostor pro krácení prostředků určených na úhradu zdravotní péče v rozsahu, který je garantován zákonem. Už nyní zdravotní pojišťovny predikují, že příjmy nebudou k úhradě

nároků pojištěnců v rozsahu garantovaném zákonem stačit. Již na tento rok jsou poskytovatelům některými zdravotními pojišťovnami předkládány dodatky s úhradovým limitem, který prokazatelně nebude stačit na úhradu nároku pojištěnců na hrazenou péči. Situace se i s ohledem na stále nedostatečnou úhradu pojistného za státní pojištěnce bude jenom zhoršovat. Ministerstvo bohužel namísto zajištění většího objemu finančních prostředků pro státem garantovanou hrazenou péči přichází s návrhy, které z objemu dostupných finančních prostředků ještě odčerpávají.

**8) Nad rámec připomínek k předloženým návrhům ČLK navrhl, aby bylo přímo do zákona zakotveno pravidlo, že výše úhrady za hrazené zdravotní služby stanovená úhradovou vyhláškou musí i při uplatnění regulačních omezení poskytovatelům pokrýt účelně vynaložené náklady a vytvářet prostor pro tvorbu přiměřeného zisku. Dále byla navržena úprava zákonného ustanovení, které upravuje rámcovou smlouvu tak, aby bylo výkladově zcela zřejmé, že smlouvu mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou lze vypovědět pouze z důvodů, které byly sjednány ve smlouvě.**

Mgr. MUDr. Dagmar Záleská, právní kancelář ČLK

Inzerce

**Ředitel Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze vyhlašuje výběrové řízení na pozici**

**Primář/primárka oddělení anestezie s nástupem dle dohody**

**Kvalifikační požadavky:**

- specializovanou způsobilost v oboru dle zákona č. 95/2004 Sb.
- platnou licenci pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře nebo prokázání předpokladů pro její získání dle pravidel ČLK
- praxe v oboru min. 8 let
- zdravotní způsobilost a bezúhonnost dle zákona č. 95/2004 Sb.
- velmi dobré osobnostní, organizační, řídicí a manažerské dovednosti
- samostatnost a vysoké pracovní nasazení
- morální a občanská bezúhonnost

**Nabízíme:**

- nadstandardní platové ohodnocení
- možnost zajištění bytu v Praze
- podporu odborného i osobního rozvoje
- zajímavé zaměstnanecké benefity

**Náležitosti přihlášky:**

- strukturovaný profesní životopis
- motivační dopis
- nástin konceptce řízení a rozvoje oddělení anestezie ÚPMD v rozsahu 2-3 strany formátu A4

Výběrové řízení proběhne koncem května 2024.

Své přihlášky pošlete na e-mail: [personalni@upmd.eu](mailto:personalni@upmd.eu).  
Pro více informací nás můžete kontaktovat na tel.: 296 511 800 nebo 240.

**Nemocnice Rychnov nad Kněžnou**

vyhlašuje výběrové řízení na obsazení vedoucího pracovního místa:

**vedoucí sestra urgentního příjmu**

**Požadujeme:**

**Kvalifikační požadavky:**

- vzdělání dle zákona dle zákona č. 96/2004 Sb. v oboru všeobecná sestra
- zdravotní způsobilost k výkonu povolání a bezúhonnost dle zák. č. 96/2004 Sb.

**Další požadavky:**

- organizační a řídicí schopnosti
- orientace v ekonomice zdravotnictví

**Nabízíme:**

- stabilizační odměnu
- zaměstnanecké benefity
- pomoc se zajištěním ubytování
- akreditované zařízení
- podpora odborného i osobního rozvoje
- zaměstnanecký mobilní tarif i pro členy rodiny

**Přihláška uchazeče musí obsahovat:**

- strukturovaný životopis s přehledem odborné praxe
- ověřené doklady o dosaženém vzdělání
- písemný souhlas s nakládáním s osobními údaji uchazeče
- výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců)
- základní koncepci činnosti pracoviště

Nástup dle dohody.  
**Uzávěrka přihlášek: 30. 6. 2024**

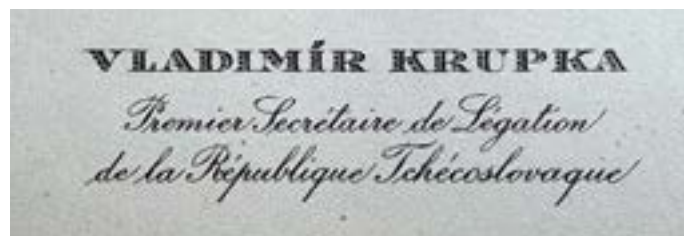
**Přihlášky zasílejte na adresu:**  
Nemocnice Rychnov nad Kněžnou, o.z.  
Ing. Jana Kodytková, vedoucí Odboru personálního řízení a mezd  
Jiráskova 506, 516 01 Rychnov nad Kněžnou

# Vizitka diplomata v knize prvorepublikového lékaře

Milá kratochvíle, která zabrala pár minut. Dostáváme od kolegyně a kolegů do připravovaného muzea v Domě lékařů množství knih. Často jde o velmi staré výtisky. Dostala mě například Kniha synonym pro lékárníky, lékaře a drogisty v češtině, latině, polštině a němčině z roku 1890! Do každé knihy vlepuji ex libris České lékařské komory se jménem dárce.

Dneska na mne z jedné staré knihy vypadla tahle vizitka: VLADIMÍR KRUPKA – Premier Secrétaire de Légation de la République Tchécoslovaque. Francouzština. Na první dobrou si říkám, že první tajemník československého vyslanectví musel být ve Francii. Jenomže francouzština byl diplomatický jazyk. Co k tomu říká Google? Dávám řetězec Vladimír Krupka a diplomat. A ejhle!

Vladimír Krupka se narodil 9. listopadu 1891 v Brně a ve Vídni vystudoval na univerzitě právnickou fakultu. Pak nastoupil na diplomatickou dráhu. Byl atašé na konzulátu v německém Kolíně nad Rýnem a v roce 1917 narukoval do armády, kde byl do roku 1918. Po roce 1920 působil na československém vyslanectví v bulharské Sofii a v Portugalsku,



kde byl už prvním tajemníkem. Takže tahle vizitka je z druhé poloviny 20. let a je z Lisabonu! Od roku 1930 vedl Vladimír Krupka na vyslanectví Československa v Mexiku ekonomickou misi. Zde zřejmě zanechal docela významnou stopu. Viz odkaz. Umírá v roce 1933... Jak žil? Měl rodinu? Na co zemřel? A jak se jeho vizitka dostala do knihy prvorepublikového lékaře?

**Michal Sojka**

Zdroj: La sociedad checa y México, 1821–1939 Lukáš Perutka,

Nakladatelství Karolinum, 2023

## Nezapomeneme!

V Domě lékařů je umístěno jedno z oficiálních pietních míst Prahy 9. Jde o pamětní desku, která v bývalé továrně oděvní firmy Triola byla umístěna 14. 2. 1946. Desku našťestí v minulosti nikdo neodstranil a ČLK ji samozřejmě zachovala a převzala péči o ni. Připomíná třináct zaměstnanky firmy Triola, které zahynuly během náletů koncem II. světové války v pobočkách firmy ve Vršovicích (14. 2. 1945) a v Berouně (17. 4. 1945). Zástupce vedení radnice Prahy 9 a zástupce ČLK se každoročně začátkem května při příležitosti výročí konce války v Evropě pokloní padlým. I letos Dům lékařů navštívil místostarosta Prahy 9 Mgr. Adam Važanský, který má pietní místa za radnici na starosti. Česká lékařská komora se zakoupením a rekonstrukcí původní továrny Triola a později administrativní budovy stala součástí Prahy 9, o čemž svědčí i dobrá spolupráce s radnicí této městské části.

**Michal Sojka**



NEZAPOMENEME SVÝCH SPOLUPRACOVNIC Z VRŠOVICKÉ FILIÁLKY, KTERÉ PŘI NÁLETU NA PRAHU DNE 14. ÚNORA 1945 PŘI PRÁCI PRO TRIOLU POLOŽILY ŽIVOTY TAKÉ ZA NAŠI VLAST.

MISTROVÉ: SPOLUPRACOVALY:  
ČERNÁ JOSEFA 10 R.  
CULKOVÁ MARIE 17 R.

ŠVADLENY:  
BŘESKÁ ANNA 25 R.  
HANTONOVÁ BOŽENA 14 R.  
HANZUKOVÁ RŮŽENA 16 R.  
MARTINOVÁ FRANTIŠKA 13 R.  
MENCOVÁ BOŽENA 11 R.  
MLEJNKOVÁ MARIE 6 R.  
PAŘÍZKOVÁ MARIE 25 R.  
TATAROVÁ BARBORA 18 R.

ZDVÍHALOVÁ FRANTIŠKA 25 R.  
PŘI NÁLETU V BEROUNĚ  
DNE 17. IV. 1945  
HODAŇOVÁ EVA 1 R.  
ROUBALOVÁ KVĚTA 1 R.  
TRIOLA  
A. S. A SPOLUPRACOVNÍCI 16. II. 1946.

# Docent František Chaloupka oceněn Čestnou medailí ČLK

Na výročním shromáždění v prostorách auly Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze byla dne 23. dubna 2024 slavnostně udělena Čestná medaile ČLK doc. MUDr. Františku Chaloupkovi, CSc., u příležitosti jeho významného životního jubilea.

Kolega František Chaloupka po své promoci na lékařské fakultě v roce 1968 nastoupil do Fakultní nemocnice Pod Petřínem. V červenci 1968 začal pracovat na chirurgickém oddělení nemocnice, kde,



Doc.Chaloupka OS CLK

jak sám konstatoval, byl ohromen krásou Prahy 1 a pokojem, který se nesl z petřínských sadů. Tuto idylu narušil srpen 1968. Do služby mu byla přivezena vlastenka bránící Prahu před okupačními vojsky. Byla postřelena vojákem sovětské armády, protože se nechtěla vzdát národní trikolory, kterou měla připevněnou na svém oděvu. Pacientku se mu bohužel nepodařilo zachránit a zemřela na operačním stole.

Po složení 1. a 2. atestace se postupně vypracoval na přednostu Chirurgické kliniky FN a zůstal jím řadu let. V roce 1984 úspěšně obhájil kandidátskou disertační práci a získal titul CSc., v roce 1988 ukončil habilitační řízení a byl mu udělen titul docenta chirurgie.

Ve své profesní praxi se věnoval převážně břišní chirurgii a proktologii.

V roce 1993 byla nemocnice navrácena zpět kongregaci Milosrdných sester sv. Karla Boromejského a docent Chaloupka se stal primářem chirurgického oddělení Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského. V NMSKB působil do roku 2002, kdy se stal primářem chirurgického oddělení další nemocnice na území Prahy 1, a to Nemocnice Na Františku.

Jeho celoživotní činnost nespočívala jen v poskytování lékařské péče, je členem chirurgické a gastroenterologické lékařské společnosti JEP. Své zkušenosti uplatňoval také při publikační činnosti, na vědeckých symposiích a kongresech přednesl přes 120 odborných sdělení a publikoval v odborných časopisech více než 60 článků.

Pan docent Chaloupka se také aktivně zúčastňoval života v obci Mezouň, kde byl zastupitelem obce.

Obvodní sdružení ČLK Prahy 1 si velice váží profesní práce pana docenta Františka Chaloupky a jeho lidského přístupu, který přesahuje do dalších oblastí společenského života. Udělení Čestné medaile ČLK si jistě zaslouží.

MUDr. Martin Čermák, předseda OS ČLK Praha 1

Do Centra jednodenní  
chirurgie a ortopedie  
v Nemocnici PRIVAMED  
v Plzni HLEDÁME

privamed

**Lékaře/ku  
s atestací v oboru ARO**

**Nabízíme:**

- » nadstandardní mzdové ohodnocení
- » práci bez služeb nad rámec běžné pracovní doby, bez práce na RES/JIP
- » možnost plného i částečného úvazku – vhodné pro rodiče
- » zaměstnanecký byt, parkování v areálu nemocnice, dotované stravování a další zaměstnanecké benefity

**Kontaktní osoba:** Dagmar Regnerová, personální oddělení, tel.: 377 182 362,  
e-mail: personalni@privamed.cz

inzerce ▲

# Ledy se opravdu hýbou a lehce tají

Zpráva z konference o elektronizaci zdravotnictví a telemedicině

**Konference o elektronizaci zdravotnictví a telemedicině proběhla 11. a 12. března v Brně. Všechny prezentace z konference, které dále zmiňuji, najdete ke stažení na webu ČLK, a to v aktualitě ze 17. 4. 2024. Ve své následující zprávě se pokusím o stručný souhrn toho, co považuji za užitečné, zajímavé a důležité.**



V úvodní prezentaci vystoupil Bc. Petr Foltýn z odboru Národního centra elektronického zdravotnictví (NCEZ) a **představil cíle a milníky jednotlivých součástí elektronizace zdravotnictví a stav jejich rozpracovanosti a jejich harmonogram.**

- Výběrová řízení na dodavatele pro realizaci centrálních projektů proběhla 02/2024.
- V IQ 2024 probíhá aktualizace projektové metodologie a metodického rámce enterprise architektury.
- Oznámení o výběru dodavatele (VŘ digitální služby, interoperabilita) proběhlo 26. 2. 2024.
- Pilotní projekty kmenových registrů a zobrazovací nástroje (Display tool).
- Realizace projektů digitální služby, interoperabilita, chytrá karanténa 2.0, telemedicína – 2024–2025.
- Akceptace a komplexní ověřování funkčnosti 2025–2026.
- Produktivní provoz 2026.

Dále Bc. Petr Foltýn hovořil o patientském portálu a mobilních patientských aplikacích, distribuci elektronické zdravotnické dokumentace, přístupu pacienta k vlastní

zdravotnické dokumentaci, elektronickém objednávaní na vyšetření, informacích o čekacích lhůtách a dříve vyslovených přáních pacientů.

V podstatě šlo jen o **shrnutí současného stavu postupu elektronizace zdravotnictví s výrazným důrazem na projekty pro pacienty.**

V prezentaci SÚKL představili Ing. Renata Golasíková a Ing. Petr Koucký **další novinky v oblasti e-receptu.** Chystá se modernizovaný web e-preskripce ve verzi pro pacienta a pro profesionála, zobrazení skladových zásob LP s příznakem, omezená dostupnost zásob pro lékaře i pacienty, využití mapových podkladů pro snadnou orientaci pacienta, zapojení dalších států do přeshraniční výměny e-receptů a evidence limitů započitatelných doplatků. Kontrola limitů bude probíhat online, pojištěnec již po vyčerpání limitu nebude v lékárně platit částku do výše započitatelného limitu, tyto částky obdrží lékárna od příslušné zdravotní pojišťovny v rámci vyúčtování.

**Daniel Klimeš, Ph.D., z ÚZIS se věnoval integrovanému datovému registru resor-**

**tu zdravotnictví (IDRR) a jeho základním komponentám,** což jsou kmenové registry, služby zajišťující digitální důvěru, centrální služby elektronizace zdravotnictví a žurnál činností. Představil **také Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP).** Tento registr se bude týkat všech zdravotnických pracovníků, nejen lékařů. Bude obsahovat jednoznačný devítimístný identifikátor zdravotnického pracovníka, jeho identifikační údaje – jméno, příjmení, datum narození, pohlaví, akademické tituly, státní příslušnost, místo narození, stav – žije/zemřel –, informace o dosažení odborné, specializované a zvláštní odborné způsobilosti – obor, specializace, datum dosažení, zákazy činnosti, příslušnost k poskytovateli zdravotních služeb – IČO, místo poskytování, pracovní pozice, druh pracovněprávního úvazku, úvazek.

Jde o neveřejný registr, který bude mít grafické uživatelské prostředí pro jednotlivé uživatele (GUI), přihlašování bude přes důvěryhodné ztotožnění například přes identitu (NIA). Registr najdete již nyní na webu ÚZIS a na jeho současnou podobu se můžete podívat po přihlášení například přes



identitu občana a následně po přihlášení přes ikonu s názvem „Vytěžování“. Registr bude postupně obsahovat více údajů jak o zdravotnických zařízeních, tak o zdravotnických pracovnících.

Na stejném webu je k dispozici také **Veřejný portál NRPZS**, který umožňuje bez přihlášení vyhledat veřejnosti, správnímu orgánu nebo poskytovateli zdravotní péče konkrétního poskytovatele zdravotní péče včetně základních údajů o tomto poskytovateli. Vyhledat však lze jen poskytovatel zdravotní péče, nikoliv konkrétní lékař.

Ředitel ÚZIS ČR prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. a Ing. Hynek Kružík hovořili o **standardizaci obsahu zdravotnické dokumentace, terminologických službách a datových standardech**. Základní myšlenkou je snaha o maximální standardizaci primárních dat, automatizaci a minimalizaci administrativní zátěže. Povinné komponenty musejí být inkorporovány do struktury klinických informačních systémů a musejí se stát součástí primárního kódování dat. Data nemohou být sbírána v ad hoc centrálních registrech mimo klinickou praxi. Národní terminologické služby pak musejí zabezpečit

správu terminologie a jednotnou publikaci terminologie. Cílem je vytvořit jednotnou terminologii souznící i s terminologií používanou v zahraničí.

**Standardizaci nemocničních propouštěcích zpráv** se věnoval MUDr. Miroslav Zvolský z ÚZIS. Nemocniční propouštěcí zpráva má obsahovat:

- Administrativní údaje – identifikace pacienta, kontaktní informace pacienta, zdravotní pojištění,
- příjemce dokumentu – autor dokumentu, ověřil, zodpovídá, metadata dokumentu, elektronické podpisy,
- dříve vyslovená přání,
- závažné informace, rizikové faktory a varování – alergie a intolerance, varování,
- anamnézu – osobní, rodinnou, sociální,
- abusus,
- kontakt se zdravotními službami – příjem, důvod přijetí, pobyt na oddělení,
- stav při přijetí – objektivní nález, funkční stav,
- průběh hospitalizace – diagnostický souhrn, významné výkony (procedury), zdravotní pomůcky a implantáty, výsledky vyšetření, medikace, klinické shrnutí,

• propuštění – datum a čas propuštění, cíl propuštění, propuštěn kam, ukončení hospitalizace, stav při propuštění – objektivní nález, funkční stav, klinický souhrn při propuštění,

• doporučení – plán péče, souhrn medikace.

**V další prezentaci představil Mgr. Radomír Tvrdý e-žádanku.** E-žádanka nemá za cíl měnit nastavené procesy, má pouze zajistit elektronickou formu žádanky. E-žádanka bude mít standardizovaný obsah. Má být dostupná pro pacienty (ti mají mít přístup ke svým žádankám), pro poskytovatele (ti mají mít možnost pomocí identifikátoru žádanku vyzvednout) a pro zdravotní pojišťovny (ty mají mít přístup k žádankám pojištěnců). V první fázi je připravována žádanka na laboratorní vyšetření, žádanka na zobrazovací vyšetření, v další fázi bude připravována žádanka na konziliární vyšetření, vyšetření či ošetření specialistou a k doporučení převzetí do péče. Pacientovi bude k dispozici jednoduché a uživatelsky přívětivé uživatelské rozhraní mobilní aplikace, bezpečný přístup k datům díky propojení s identitou občana NIA, operativní a jednoduchý způsob, jak zprostředkovat žádanku na specializova-

Inzerce

Staňte se členem týmu  
**ODDĚLENÍ PLICNÍHO A TBC**  
 s náborovým příspěvkem až 500 000 Kč



Přijmeme  
**LÉKAŘE/LÉKAŘKY**

ZÁZEMÍ NEJLEPŠÍ NEMOCNICE V ČR

- Akreditované pracoviště 3. stupně krajského rozsahu
- Centrum diagnostiky a léčby inerciálních plicních procesů
- Centrum pro oběžné léčitelné astma bronchiale
- Nejrozsáhlejší paleta funkčních vyšetřovacích metod
- Moderně vybavené pracoviště
- Nadstandardní a motivující mzdové ohodnocení
- Vhodné i pro absolventy



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



né vyšetření bez nutnosti papírové žádanky prostřednictvím QR kódu, uložení v bezpečí mobilní aplikace, přehled uskutečněných vyšetření v prostředí mobilní aplikace a bude jim dostupná v portálu elektronického zdravotnictví a v EZKartě. Poskytovatel bude mít e-žádanku integrovanou do softwarových řešení a bude k dispozici i centrální aplikace.

**Ing. Daniel Rovný, MBA, představil** rozsáhlý program pro celou oblast digitalizace agendy vzdělávání s pracovním názvem **Administrátor**. Tento program bude obsahovat správu akreditací vzdělávacích programů, monitoring průběhu vzdělávání, automatizovanou komunikaci a spisovou službu, modul pro evaluaci vzdělávacích programů (posouzení a vyhodnocení kvality a hodnoty programu), statistiky, analýzy a reporting. Správcem a vlastníkem programu bude MZ ČR, provozovatelem pak bude IPVZ. **Ostrý start se plánuje na leden 2026.**

**Projekt EZKarta následně představili Ing. Milan Blaha a Ing. Eliška Urbancová. EZKarta se má stát bránou pro občana ke specifickým elektronickým službám ve zdravotnictví,** oknem do systému, který má na pozadí silnou vazbu na ISIN, registry NZIC, portál očko.uzis.cz (očkovací portál občana), a který má občanovi umožnit po přihlášení ovládat své elektronické služby v rezortu MZ. Technicky jde o transformaci Tečky.

EZ karta byla spuštěna v březnu 2024. V současné době obsahuje informace o očkování na covid-19 a očkovací průkazku, v níž občan nalezne údaje o všech očkováních na covid a údaje o ostatních očkováních, která

byla provedena od 1. 1. 2023. Novou funkcí je tzv. mandátování, což je možnost udělit mandát k nahlédnutí do očkovací průkazky jiné osobě, přijmout mandát a spravovat mandáty. Pro udělení mandátu vás aplikace přesměruje na web ocko.uzis.cz, do kterého se musíte přihlásit. Přihlásit se můžete přes identitu občana (NIA), jednorázově pomocí RČ nebo jednorázově pomocí telefonního čísla. Zprovozněna také bude funkce Sdílení s lékařem, která umožní lékařům, kterého si zvolíte, nahlédnout do vaší očkovací průkazky.

Další funkcí EZKarty bude notifikace – tedy možnost, aby MZ ČR komunikovalo s uživatelem EZKarty, například mu poslalo zprávu.

EZKarta nabízí možnost zvolit si, pro jakou osobu budou údaje z očkovací průkazky zobrazeny. Primárně je zobrazena očkovací průkazka přihlášené osobě, je ale možné připojit tzv. sprážené osoby – děti. Přihlášená osoba pak uvidí osoby, které jí udělily souhlas k nahlížení. Rodiče tak budou mít možnost nahlížet do očkovací průkazky svých dětí.

EZKarta bude nabízet v blízké budoucnosti tyto možnosti:

- elektronický přístup občana k jejich datům – výpisy informací z centrálních resortních systémů (zejména NZIS),
- informační službu umožňující čerpání zpráv a informací od resortních orgánů (rozcestník MZ ČR),
- e-mapu poskytovatelů zdravotních služeb,
- zaslání e-zpráv poskytovatelů zdravotních služeb svým pacientům (opt-in pro pacienta),

- zobrazení přeshraniční dokumentace (PATHED) – možnost přeshraničního sdílení strukturované zdravotnické dokumentace včetně překladů mezi jazyky – modelově pro patientský souhrn,

- mapa kapacitní dostupnosti poskytovatelů zdravotních služeb pro ambulance – ordinanční dostupnost, počty pacientů, zda přijímají nové pacienty, zejména stomatologové a registrující lékaři, jejich reálné spádové oblasti a podobně,

- vyjádření obecného souhlasu k úkonu ve zdravotnictví – využití NIA k potvrzení kroku, akce, sdílení, zpřístupnění.

Kolektivem autorů byl dále **představen systém PREV-IS, který zavede komplexní informační systém do řízení populačních preventivních programů.** Půjde o informační systém pro prevenci onemocnění v ČR, který poskytne informace o absolvovaných screeningových programech, jejich screeningovou historii, umožní vzájemnou informovanost mezi lékaři, zabráni duplicitnímu provedení jednotlivých preventivních programů a umožní rezervaci termínů na screeningovém pracovišti koexistující se stávajícími rezervacími programy.

Registrující lékař, indikující lékař nebo lékař screeningového pracoviště nebo občan sám bude moci rezervovat na screeningovém pracovišti termín screeningového vyšetření. Registrující nebo indikující lékař vygeneruje elektronickou žádanku, kterou pošle elektronicky do centrální evidence systému e-žádanky. Po absolvování screeningového vyšetření se v centrální evidenci vytvoří záznam o screeningovém vyšetření, který bude pro pacienta dostupný přes EZKartu. Zároveň bude vytvořen systém pro sdílení dat v reálném čase mezi poskytovateli, který je bude informovat o absolvování screeningového vyšetření.

V další prezentaci představila Eliška Kačerová **návrh nařízení o evropském prostoru pro zdravotnická data (EHDS).** Jeho cílem je ustanovit jednotný prostor pro bezpečnou a důvěryhodnou výměnu zdravotnických dat v EU a zároveň k nim také usnadnit přístup.

JUDr. Radek Polícar rozvedl problematiku **evropského prostoru pro zdravotnická data**, zejména o zpracování těchto dat a využití primárních a sekundárních dat pro poskytování zdravotní péče za účelem posouzení udržení nebo obnovení zdravotního stavu fyzické osoby a jejich sekundárním využití po účely veřejného zájmu v oblasti veřejného zdraví a tvorby





politik a regulačních činností na podporu subjektů veřejného sektoru.

Doc. JUDr. Petr Šustek hovořil o **umělé inteligenci (AI)**. Nařízení o AI, článek 3, odst. 1 definuje systém umělé inteligence jako strojový systém, který je navržen tak, aby fungoval s různou mírou autonomie, který může po nasazení vykonávat adaptivitu a pro explicitní i implicitní cíle ze vstupních údajů, jež obdrží, generovat výstupy, jako jsou predikce, obsah, doporučení nebo rozhodnutí, které mohou ovlivnit fyzické nebo virtuální prostředí.

V další prezentaci Mgr. JUDr. Vladimíra Těšitelová, LL.M, představila **novelu zákona o elektronické zdravotnické dokumentaci a zákona o zdravotních službách**.

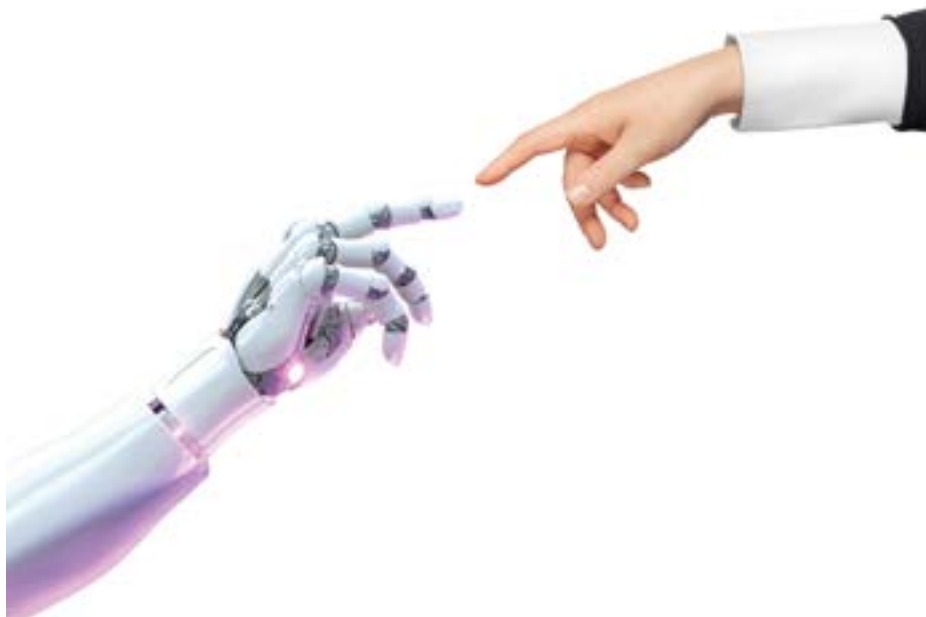
Stále není definitivní znění novely zákona o elektronické zdravotnické dokumentaci. Půjde zejména o doplnění emergentního zdravotního záznamu, doplnění stávajících ustanovení – výstupy z budoucí aplikační praxe či vývoje systémů, doplnění o nové komponenty (EZKarta, registr práv a mandátů, e-žádanka), doplnění o zápis cizinců a osob, rozšíření škály subjektů využívajících výměnné sítě o pacienty, prodloužení 30denní lhůty pro dočasné úložiště jako např. e-žádanky, doplnění o posudky k řízení motorového vozidla a další.

Připravuje se také rychlá novela zákona o zdravotnických službách, sněmovní tisk 512, ve které má jít o úpravy ustanovení o zdravotnické dokumentaci, telemedicině a NZIS.

O snaze **sjednotit a optimalizovat informovaný souhlas a dostat ho alespoň částečně do elektronické podoby** hovořil ve společné prezentaci prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc., a Bc. Petr Foltýn. Novinkou by byla pro pacienta možnost dohledat si kdykoliv na národním zdravotnickém informačním portálu po indikaci k výkonu všechny důležité informace o informovaném souhlasu. Následoval by rozhovor s lékařem, kde by měl pacient možnost položit své dotazy a lékař by s ním probral i individuální rizika. Následoval by pacientův souhlas (nesouhlas) s výkonem a pacient by podepsal jeden jediný formulář, který by obsahoval:

Prohlášení lékaře.

„Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval o jeho zdravotním stavu a o veškerých, shora uvedených skutečnostech, o navrženém individuálním léčebném postupu a veškerých jeho změnách včetně upozornění na možné komplikace. Pa-



Ilustrační foto: Shutterstock.com

cient byl seznámen s plánovaným způsobem anestezie (sedace), bude-li potřeba.“

Prohlášení pacienta.

„Prohlašuji, že proběhl o mém zdravotním stavu rozhovor s lékařem. Byl jsem poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím, či nikoliv. Lékař zodpověděl všechny mé doplňující dotazy. Prohlašuji, že jsem výše uvedeným informacím plně rozuměl. Dále prohlašuji, že jsem od lékaře obdržel návod, jak získat další informace jak v tištěné, tak v elektronické podobě na [www.nzip.cz](http://www.nzip.cz). Nemám žádné další otázky ani nejasnosti a vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.“

V prezentacích týkajících se telemedicíny představil tým autorů vedený prof. Tábořským **projekt pro podporu technologií v medicíně v rámci Národního plánu obnovy a jeho harmonogram**. Účelem projektu je vytvořit důvěryhodný transparentní rámec pro poskytování zdravotních služeb na dálku, zahrnující analýzu a návrh legislativních opatření, návrh systému hodnocení, návrh a realizace modelu regionálního/celostátního systému (platformy) pro zpřístupnění nástrojů telemedicíny a ověření navržených metod a systému v pilotních projektech. Bylo také představeno Národní telemedicínské centrum (NTMC) v Olomouci.

V dalších prezentacích byly představeny projekty telemedicíny v pneumologii, využití telemedicíny v IKEM a v rehabilitaci.

Následující prezentace se týkaly **datové a komunikační základny elektronizace**

**zdravotnictví**, potenciálu daty podložené spolupráce zaměstnavatelů a poskytovatelů zdravotnických služeb, ochrany dat ve zdravotnictví, stav přípravy implementace MKN II, nové klasifikace zdravotnických procedur, národní koncepce otevírání zdravotnických dat.

**V závěrečné panelové diskusi prvního dne konference** se probíraly různé otázky, na které často nepadly jasné odpovědi.

Na bod programu s názvem **Podpora ambulantního sektoru a primární péče – nezapomněli jsme na ně?** došlo pouze k diskusi a na mé konkrétní dotazy, týkající se zejména toho, kdo, jakým způsobem a jakými finančními prostředky podpoří tuto sféru. Konkrétní odpovědi nepadly, takže je zřejmé, že stát (MZ) na podporu této sféry zřejmě žádné finanční ani vývojové prostředky v dohledné době neplánuje a že prakticky výhradně nadále všemi způsoby a prostředky podporuje pouze nemocnice.

Co říci závěrem? Jestliže jsem na minulém sjezdu ČLK ukončil svou prezentaci o elektronizaci zdravotnictví slovy, že ledy se snad konečně pohnuly, nyní bych asi řekl, že ledy se opravdu hýbou a lehce tají. Horizont toho, kdy nám elektronizace v našich ordinacích bude skutečně pomáhat, se přibližuje, ale ze všeho výše uvedeného vyplývá, že většina zásadních změn nebude dříve než v roce 2026.

Přejme si všichni, ať je uvedený čas využit smysluplně a ať nám elektronizace zdravotnictví začne skutečně pomáhat.

**MUDr. Petr Němeček**

člen představenstva ČLK  
a člen komise pro elektronizaci zdravotnictví



# Jarní setkání Evropských mladých lékařů

**Tradiční jarní setkání mladých lékařů z celé Evropy se letos konalo ve francouzském Montpellier. Naše delegace prezentovala na EJD události v českém zdravotnictví za poslední měsíce a vyhlídky na další roky. Nejsme jediní, kdo se snaží něco změnit, každý zastoupený stát samozřejmě vnímá spektrum problémů jinak. O to zajímavější pak byla následná diskuse. Na následujících řádcích přinášíme přehled toho nejdůležitějšího.**

Rakouské kolegy momentálně nejvíce trápí postgraduální vzdělávání, které tvoří hlavní důvod odchodu mladých lékařů do zahraničí, nejčastěji Švýcarska a Německa. Jeho kvalita je výrazně proměnlivá a jako nejčastější stesky zmiňují nedostatek vedení, přemíru zodpovědnosti, špatnou kontrolu a řešení chybování. Naopak pozitivně je vnímán krok na posílení primární péče, a to zřízení atestačního programu „rodinné lékařství“. Rakouská lékařská komora o toto již dlouho usilovala.

Lotyšští lékaři momentálně nemají možnost volby pracovního místa. Doposud mohla vláda přímo regulovat přijímání, umístování a financování mladých lékařů. Nyní startuje nový program, který má podpořit personální situaci na periferii, kdy tyto lokality budou

zvýhodňovány. Mezi lékaři však panují spíše pochybnosti. Zprvce se obávají, že dojde k (nucenému) odlivu lékařů z fakultních pracovišť. Zadruhé argumentují tím, že menší pracoviště často nemají potřebnou akreditaci, a tedy se stejně budou muset lékaři na stáže vrátit. Navíc je celé vzdělávání zatíženo „státními kvalifikačními dohodami“, takže po atestaci musejí lékaři až pět let na daném pracovišti setrvat. Při odchodu na jiné pracoviště pak hrozí pokuta až do výše pěti tisíc eur za každý rok vzdělávání. Momentálně začíná velká diskuse na zrušení těchto dohod.

Mezi španělskými lékaři momentálně probíhá iniciativa za zrušení 24hodinových služeb. Nejčastějšími argumenty jsou work-life balance, zlepšení výkonnosti a zvýšení

bezpečnosti péče o pacienty. Stejně jako v jiných zemích, ani ve Španělsku na toto nejsou jednotné názory, nicméně mezi mladými lékaři převládá preference 12–16hodinových služeb.

V Portugalsku v minulém roce došlo k protestům lékařů za vyšší platy a lepší pracovní podmínky. Po několika týdnech protestů došlo k částečnému naplnění požadavků na konci roku a další vyjednávání měla pokračovat letos. Nicméně v březnu tohoto roku došlo k rozpuštění parlamentu a předčasným volbám a současná vláda zatím vyjednávání neobnovila.

Polskem momentálně rezonuje téma otevírání nových lékařských fakult. Podle změny legislativy z roku 2023 je možné vyučovat program všeobecné lékařství i na neuniverzitních pracovištích. Momentálně je v Polsku

36 lékařských fakult, z toho 14 vzniklo v říjnu 2023. Pouze čtyři z nich však získaly všechny potřebné akreditace. Polská lékařská komora se tak vymezuje vůči tomuto způsobu navyšování kvantity lékařů bez jakýchkoliv ohledů na kvalitu samotného vzdělávání. Současný ministr zdravotnictví tak nařídil opětovné kolo akreditací a při dalším negativním výsledku budou dané instituce zavřeny. O studenty z nich se pak mají postarat zbylé fakulty, což samozřejmě může narazit na mnohé další problémy, v první řadě kapacitní.

Finsko momentálně řeší otázku centralizace a restrukturalizace nemocniční sítě. Ve snaze o zefektivnění a zlepšení ekonomiky fungování bude docházet v následujících měsících buď k úplnému uzávěru nemocnic, či k převedení na jinou formu zdravotnického zařízení (polikliniky, jednodenní chirurgie apod.). Vzhledem ke geografii Finska to však znamená, že dostupnost akutní péče bude v některých oblastech zhoršena o jednu až dvě hodiny dojezdu autem. Ruku v ruce má tak jít s těmito kroky posílení primární péče, stejně tak jako zdravotnického transportního systému. Dále také finská vláda přistoupila k navýšení zákonných limitů čekacích dob a navýšení regulačních poplatků.

Dále se Finsko potýká s podfinancováním lékařských fakult. A právě i tento ekonomický aspekt byl jedním z těch, které pravděpodobně povedou k zavedení „mezistupně“ v pregraduálním vzdělávání, a to „bakaláře medicíny“. Zatím ale není jasné, jaké a jestli vůbec by tento bakalář lékařství měl mít například kompetence a jestli to pomůže k řešení personální situace ve zdravotnictví.

Také Itálie se momentálně potýká s nedostatkem zdravotníků, místní autority však toto reflektovali při plánování do budoucna a zdá se tak, že Itálie by mohla být na dobré cestě. Podle odhadů má do roku 2032 odejít do důchodu cca 109 tisíc italských lékařů, nicméně vzhledem k počtu studentů na lékařských fakultách se očekává přírůstek 141 tisíc nových lékařů. Je samozřejmé, že až skutečnost ukáže, nakolik jsou tato optimistická čísla pravdivá, nicméně může to ukazovat cestu ostatním státům. Ovšem i v Itálii nyní mladí lékaři bojují proti nedodržování zákoníku práce.

Kolegy z Estonska nejvíce momentálně trápí kapacitní nedostatky v pregraduálním vzdělávání. Stáže je totiž možné absolvovat pouze v jedné univerzitní nemocnici, což značně snižuje možnost jejich praktické náplně a zároveň limituje počet absolventů. Proto nyní bojují za to, aby vzdělávání mohlo probíhat i v jiných nemocnicích, a vzrostl tak



počet mladých lékařů, kteří následně posílí zdravotnický systém.

Slovinští kolegové jsou již od 15. ledna ve stávce. Hlavními důvody bylo nedostatečné finanční ohodnocení zdravotníků a personální nedostatek vedoucí k enormnímu množství přesčasové práce. Mnoho lékařů tak odchází do soukromého sektoru, do zahraničí, či dokonce opouští medicínu úplně. Hlavní roznětkou protestů bylo nedodržení dohod z let 2022 a 2023 o vytvoření nové zákonné normy o odměňování lékařů. Momentální způsob řešení této krize je ze strany vlády více než znepokojující. Již před 100 dny vypověděli lékaři přesčasovou práci, nicméně za tu dobu dochází jen k ignoraci, přehlížení požadavků a mediálními útokům na zdravotníky. Toto všechno vedlo k výraznému zhoršení podpory veřejnosti. Ani pokus o zprostředkování dohody týmem vyjednavačů nebyl úspěšný. Vzhledem k zákonným normám limitujícím možnosti stávků zdravotníků (stejně jako v dalších zemích) jsou možnosti, kam eskalovat protest, velmi limitované. Přestože přesčasovou práci vypovědělo cca 30 procent lékařů, akutní péče ohrožena významně nebyla, a přestože narůstají čekací doby u plánovaných výkonů či návštěv, mediální kampaň spuštěná slovinskou vládou se snaží celou situaci bagatelizovat. V mezichase slovinský parlament v rychlosti prosazuje zákony, které lékařům dále svazují v možnostech protestu ruce. V první řadě rozšířili spektrum činností, které nesmějí být protesty zasaženy. Zároveň množství lékařů, kteří jsou reálně do protestu zapojeni, postupně významně zesláblo, a to buď z důvodů ekonomických, či kolegiálních a etických. Většina pracovišť je tak po více než 100 dnech zapojena spíše symbolicky ve formě triček či odznaků a osud celé akce je

bohužel nejistý. Mladí slovinští lékaři dále bojují za zrušení umístěnek a státem vynucených kvalifikačních dohod na období postgraduálního vzdělávání. Tento boj je bohužel také teprve na počátku.

Koncem minulého roku v Německu protestovali zaměstnanci univerzitních nemocnic. Protesty trvaly několik týdnů a bylo potřeba zorganizovat množství stávek, aby vyjednávání vůbec začala. Výsledkem tak bylo počátkem tohoto roku podepsání nové kolektivní smlouvy vyššího stupně, která zaručovala růst platů o čtyři procenta od dubna 2024 a dalších šest procent od února 2025. Od ledna 2025 také bude striktně nařízená elektronická evidence docházky, která bude podléhat přísné kontrole.

V Chorvatsku bojují proti státem organizovaným kvalifikačním dohodám (a v podstatě umístěnkám), které znemožňují lékařům změnu zaměstnavatele a stěhování do jiného okresu bez posvěcení ministra zdravotnictví, po kterém zároveň musí následovat „vykoupení“ z původní nemocnice. Doba, po kterou nesmí lékař jít pracovat do jiného zařízení, se rovná době předatestační přípravy. Zdá se, že během tohoto roku by snad mohlo dojít k mírnému zlepšení, nicméně definitivní konec systému umístěnek je v nedohlednu.

Kolegy z Litvy momentálně nejvíce znepokojuje vývoj situace na bojišti v rusko-ukrajinském konfliktu. Dle průzkumu mezi lékaři skoro polovina respondentů považuje válku s Ruskem za pravděpodobnou a zároveň stejně tak polovina lékařů se cítí na poskytování válečné medicíny naprosto nepřipravena (pouze tři procenta připravena). Vzhledem k tomu, že celých 94 procent lékařů cítí povinnost se v této oblasti medicíny dovzdělávat, jsou nyní podnikány kroky k zajištění této

erudice, kterou, jak všichni doufáme, nebudou nikdy potřebovat. Zdravotníci mají navíc v případě války zákaz vycestovat ze země.

V Norsku nyní řeší velké problémy s elektronizací. Region Středního Norska zavádí společný systém zdravotní dokumentace pro pacienty napříč všemi úrovněmi péče (primární péče, komunitní služby a nemocnice). Implementace čelila mnoha kritikám. Ještě před spuštěním se zdravotníci v regionu sešli v průvodu s lucernami, aby protestovali proti implementaci, a tento protest byl opakován rok po spuštění kvůli nespokojenosti a požadavku na odložení implementace do dalších nemocnic ve stejném regionu, dokud není systém efektivní. Systém v mnoha ohledech nedělá to, co by měl; pomáhá zdravotnickým profesionálům a pacientům snadněji získávat relevantní informace. Bohužel došlo k opaku, zprávy nebyly doručovány nebo byly posílány špatně, docházelo na základě toho ke zpoždění léčby atd. Došlo také k několika úmrtím, která byla spojena s chybami v systému. Dodání vylepšení a důležitých změn podle milníkového plánu selhává při každém novém milníku stanoveném v plánu. Bylo

provedeno několik průzkumů mezi našimi členy v nemocnici v Trondheimu a výsledky po téměř ročním používání jsou zklamávající. Pouze tři procenta si myslí, že tento systém zdravotní dokumentace bude v budoucnu dobrý, 94 procent věří, že systém představuje nebezpečí pro bezpečnost pacientů. Norský Úřad pro zdravotnictví se zabýval řadou případů a dospěl k závěru, že systém představuje nebezpečí pro bezpečnost pacientů, a stanovil několik potřebných vylepšení, aby bylo možné případ uzavřít. Tato vylepšení nejsou dosud opravena a nikdo nedokáže říct, kdy se tak stane. V současné době má systém a jeho implementace náklady asi 6,5 miliardy norských korun (500 milionů eur), což je více než náklady na středně velkou norskou nemocnici. Přes obrovský odpor, mnoho varování od lékařů a zdravotních sester před možnými vážnými následky, několik vážných chyb v systému a analýzu rizik byl systém zaveden ve čtyřech nových nemocnicích ve Středním Norsku. Dle analýzy během posledních asi 15 let došlo mezi norskými lékaři o snížení doby věnované pacientovi o osm hodin týdně, tedy jeden pracovní den, ve většině případů

z důvodů přebujelé administrativy. Digitalizace tomuto měla pomoci, bohužel se v Norsku stal pravý opak.

Na naše poměry může být pak zajímavá rezignace nové norské ministryně zdravotnictví. Důvodem bylo zjištění plagiátorství v její magisterské práci. Sama s tímto však nesouhlasila a nechtěla uznat chybu. Premiér ji proto musel odvolat, a to se stalo v přímém televizním přenosu. Za poslední rok je to tak již druhý ministr, který byl vyměněn pro plagiátorství. Předchozí byl ministr školství. Zároveň došlo k odebrání neprávem nabytých titulů, což je na české poměry nebývalé. Ve stávající norské vládě již muselo celkem sedm z 19 ministrů rezignovat nebo byli odvoláni, to právě kvůli plagiátorství, nejasným finančním aktivitám, neuváženému nakládání s náhradami či sexuálními skandálům, to všem podlamuje důvěru Norů v současnou vládu, ale i politiku jako takovou.

Další meeting EJD bude organizovat Sekce mladých lékařů ČLK a těší nás, že můžeme pozvat zástupce lékařů z celé Evropy k nám do Prahy.

**MUDr. Jan Přáda**, viceprezident ČLK

Inzerce

## Staňte se členem týmu ODDĚLENÍ OTORINOLARYNGOLOGIE A CHIRURGIE HLAVY A KRKU s náborovým příspěvkem až 500 000 Kč

Přijmeme  
**LÉKAŘE/LÉKAŘKY**

ZÁZEMÍ NEJLEPŠÍ NEMOCNICE V ČR

- Akreditované pracoviště II. typu krajského rozsahu
- Široké spektrum výkonů včetně foniatrie
- Možnosti odborného růstu a specializací ve všech oblastech oboru
- Podpora účasti na místních i světových kongresech
- Smlouva na plný úvazek, nebo dle dohody
- Nadstandardní a motivující mzdové ohodnocení
- Vhodné i pro absolventy



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



**NEMOCNICE  
ČESKÉ BUDĚJOVICE**



# Nekonečný příběh

Komora odmítá být zařazena mezi lobbisty

**Česká lékařská komora již několik let sleduje snahy politiků o vytvoření zákona, který by vymezoval činnost a pravidla pro tzv. lobbisty. Aniž bychom hledali konkrétní odpověď, je určitě namísto otázka, zda takovýto zákon skutečně přinese do oblasti lobbistických skupin kultivaci této činnosti, a především průhlední tyto zájmové aktivity.**



Odhlédneme-li od záměru zákonodárce, který by měl cílit především do oblasti lobbistických skupin hájících specifické zájmy jedinců či podnikatelských subjektů, není zcela zřejmé, co jej vede k tak zásadnímu obratu v postoji, kdy jsou mezi lobbistické subjekty zařazeny i profesní komory zřízené zákonem.

Není nutno čtenáře zatěžovat podrobnou genezí tohoto zákona. Omezíme se toliko na sdělení, že návrh se objevil v připomínkovém řízení za minulých vlád, přičemž prezidentovi komory MUDr. Milanu Kubkovi se podařilo argumentačně přesvědčit tehdejšího předsedu vlády Andreje Babiše o specifickém právním, ale i společenském postavení profesních komor zřízených zákonem a profesní komory byly z návrhu zákona o lobbingu vyňaty. Pro úplnost je nutno dodat, že i ostatní profesní komory zřízené zákonem navrhované zařazení mezi lobbisty odmítly a vedle individuálního jednání lékařské komory vznikla i společná aktivita profesních komor v podobě spo-

lečného návrhu na vynětí komor ze zákona o lobbingu. K samotnému legislativnímu projednání tohoto návrhu poslaneckou sněmovnou však nedošlo.

Současná vláda předložila vlastní návrh tohoto zákona, přičemž MUDr. Kubkovi se opětovně na jednání s premiérem Petrem Fialou, které proběhlo dne 13. 4. 2023, podařilo obhájit argumentaci o specifickém postavení profesních komor a po tomto jednání byly komory z návrhu zákona v připomínkovém řízení vyňaty.

O to překvapivější bylo zjištění, že finální znění zákona o regulaci lobbingu neodpovídá dohodě s panem premiérem a zahrnuje profesní komory zřízené zákonem mezi lobbisty. Opět vzniká společná iniciativa profesních komor, avšak aktivně se tohoto tématu ujal i člen ČLK poslanec MUDr. Milan Brázdil, který předložil pozměňovací návrh, aby byly profesní komory zřízené zákonem explicitně ze zákona o regulaci lobbingu vyňaty.

Následně oslovil MUDr. Milan Kubek všechny poslankyně a poslance s žádostí o podporu tohoto návrhu, protože máme za to, že komory mají i nadále zůstat ve své činnosti zcela nezávislé a postupovat v intencích zákona, který jejich postavení a kompetence upravuje, v případě České lékařské komory se jedná o zák. č. 220/1991 Sb. Je třeba důsledně hájit nezávislost profesní samosprávy, která hájí přirozené a objektivně žádoucí zájmy svých členů při výkonu jejich povolání a jsou i jakousi přirozenou protiváhou nejen k ústřednímu správnímu orgánu.

Touto cestou si dovoluujeme požádat poslankyně a poslance z řad lékařů, členů České lékařské komory, a to bez ohledu na politickou příslušnost, aby podpořili návrh poslance Brázdila, a přispěli tak k zachování dosavadního statu quo, a tím i k nezávislosti nejen České lékařské komory, ale všech profesních komor zřízených zákonem.

**Mgr. Daniel Valášek**, ředitel kanceláře ČLK



# Připomínky ČLK k návrhu novely zákona o zdravotních službách

Česká lékařská komora je oficiálním připomínkovým místem k návrhům zdravotnických zákonů. Máme tedy možnost v době přípravy textu zákona sdělit Ministerstvu zdravotnictví své připomínky a návrhy na změny. Jde-li o věci zcela zásadní, mohou o nich představitelé komory jednat s ministrem a vedením ministerstva a využít toho, že mezi poslanci a senátory je mnoho lékařů, kteří vedle politické činnosti nadále vykonávají své povolání a dokážou posoudit oprávněnost našich připomínek. Je tedy možné na ně apelovat i v průběhu schvalování novely zdravotnických zákonů i v průběhu legislativního procesu v Parlamentu.



Česká lékařská komora vznesla k poslední navrhované novele zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování následující připomínky a návrhy:

## Právo disciplinárních orgánů komory na kopii zdravotnické dokumentace

Pokud si někdo přečte ustanovení § 65 odstavec 2, zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb., bude asi žasnout, kolik subjektů může bez souhlasu pacienta nahlížet podle zákona do zdravotnické dokumentace a pořizovat si její kopie. **O to více paradoxní je, že při řešení disciplinárních případů disciplinární orgány ČLK zatím toto právo neměly.** Ministerstvo zdravotnictví opakovaně uznalo, že požadavek na oprávnění opatřit si kopii zdravotnické dokumentace pro potřebu činnosti komory je důvodný, ale do textu nového zákona se tato skutečnost nakonec nikdy nedostala. Nyní v textu návrhu je a doufejme, že tak také projde. Jistota bude až po zveřejnění ve Sbírce zákonů, po legislativním procesu a konečném schválení zákona.

## Odmítnutí zdravotní služby nehrazené ze zdravotního pojištění, pokud pacient nesloží zálohu na její úhradu

Některé zdravotní služby nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění. Jde například o kosmetické výkony, korektivní dermatologii, některé výkony plastické chirurgie a některé další zákroky, například v ortodoncii. V těchto případech je zcela legitimní, aby ten, kdo službu poskytuje, předem požadoval přiměřenou zálohu, odpovídající její ceně, protože nechce posléze soudně vymáhat od nesolventního pacienta úhradu těchto služeb, jak se mnohokrát v praxi stalo. V současné době, také v souladu s občanským zákoníkem, je záloha na poskytnutí zdravotních služeb nehrazených ze zdravotního pojištění právem od pacientů vyžadována. **Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování však možnost odmítnutí nebo vyřazení pacienta z důvodu, že nesložil přiměřenou zálohu na**

úhradu zdravotní služby nehrazené ze zdravotního pojištění, zatím nezná, což považujeme za legislativní nedostatek. Proto doporučujeme tuto možnost do zákona výslovně uvést.

## Poskytování zdravotních služeb lékaři-důchodci sobě a svým blízkým

Zákon o veřejném zdravotním pojištění předpokládá úhradu předepsaných léčivých přípravků lékařům, kteří jsou již v důchodu a ČLK garantuje jejich způsobilost k předepisování léčivých přípravků. Tito lékaři-důchodci mohou předepisovat, a to i za úhradu ze zdravotního pojištění, do jistého limitu léčivé přípravky sobě a členům své rodiny. Tato činnost je tedy zcela legální již podle zákona o veřejném zdravotním pojištění. Není však zanesena jako jedna z činností v rámci poskytování zdravotních služeb do zákona o zdravotních službách. **Přitom podle názoru komory předepsání léčivého**



**přípravku je zdravotní službou a zákon by měl tuto možnost obsahovat.** Proto komora doporučuje, aby do definice, co vše je zdravotní službou, případně které zdravotní služby lze poskytovat mimo zdravotnická zařízení, byla zakotvena i tato možnost. Pokud však zakotvena nebude, vyplývá z jiného zákona (zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění), takže i pokud by návrh komory nebyl vyslyšen, bylo by předepisování léčivých přípravků lékaře-důchodce sobě a svým blízkým zcela legální.

### Odpovědnost za lékařskou pohotovostní službu

Dosud bylo povinností krajů odpovídat za dostupnost zdravotních služeb v rámci lékařské pohotovostní služby. Mnohde to bylo zavedeno rozumně tak, že praktičtí lékaři a dětští lékaři vykonávali tuto pohotovostní službu v nemocnicích kraje, kde současně měli potřebné odborné vybavení a zázemí v případě potřeby další péče. Navrhovaná novela předpokládá převedení odpovědnosti za lékařskou pohotovostní službu na zdravotní pojišťovny, které by měly tyto služby zajišťovat prostřednictvím svých smluvních zdravotnických zařízení. Podle názoru komory bude současný, celkem fungující a pro pacienty vstřícný systém poskytování pohotovostních služeb nahrazen jiným způsobem, který nepovažujeme za vhodný. Kraj a krajský úřad lépe zná místní podmínky a dokáže také s pomocí svých nemocnic pohotovostní službu vhodným způsobem zajistit. Konečně i pokud bude tato povinnost přenesena na zdravotní pojišťovny, kraj se těžko zřekne politické odpovědnosti za to, aby občané měli dostupnou pohotovostní zdravotní službu v případě potřeby. Proto **převod odpovědnosti za lékařskou pohotovostní službu z krajů na zdravotní pojišťovny nepovažujeme za rozumný.**

### Vypuštění podmínky „bezprostředně ohrožuje“

Jedním z důvodů pro hospitalizaci pacienta bez jeho souhlasu podle současné právní úpravy je situace, kdy pacient jeví známky duševní poruchy nebo vlivu návykových látek a **bezprostředně** ohrožuje sebe nebo své okolí. Slovo „bezprostředně“ **považujeme za nevhodné, protože pacient mohl před deseti minutami zdemolovat byt, napadat své blízké nebo další osoby a v době příjezdu záchranky se mohl chovat klidně**



ilustrační foto: shutterstock.com

**a nikoho neohrožovat.** Extenzivní výklad, že i v takovém případě může být nedobrovolně hospitalizován, zatím dává pouze Ministerstvo zdravotnictví a nevyplývá ani z legislativy, ani z judikatury. Považujeme proto za vhodné slovo „bezprostředně“ ze zákona vypustit.

### Ukončení péče pro ztrátu důvěry

Zatímco pacient může kdykoliv rozhodnout, že svůj právní vztah s poskytovatelem zdravotní služby, například soukromým lékařem, ukončí a zvolí si jiného poskytovatele, sám poskytovatel nebo soukromý lékař tuto možnost nemá. Z praxe známe případy, kdy pacient lékaře fyzicky napadl, urážel, vyhrožoval mu, vyhrožoval jeho rodině, podával na něho opakovaně neoprávněné stížnosti, žaloby nebo trestní oznámení, ale současně si nezměnil jiného lékaře a trval na tom, že daný lékař mu musí nadále poskytovat zdravotní služby. **Zákon v těchto případech nedává lékařům možnost pro ztrátu vzájemné důvěry svůj vztah s pacientem ukončit,** a pokud by nešlo o neodkladnou péči, nadále mu zdravotní služby neposkytovat. Naproti tomu například zákon o advokacii dává advokátovi možnost v těchto případech ukončit vztah s klientem, a pokud na tom bude klient trvat, ještě mu po dobu 15 dnů poskytovat právní služby a poté s ním vztah zcela ukončit. Lékařská komora navrhuje, aby tuto možnost měl i lékař, zejména má-li k tomu závažné důvody, přičemž by samozřejmě musel pacientovi nadále poskytnout neodkladné zdravotní služby.

**Tato možnost ukončit péči o pacienta z důvodu ztráty vzájemné důvěry je ze strany lékařů opakovaně požadována a považujeme ji za zcela legitimní.**

### Právo komory ukládat poskytovatelům zdravotních služeb nápravná opatření

Česká lékařská komora může uplatňovat svou disciplinární pravomoc pouze vůči svým členům – tedy lékařům vykonávajícím lékařské povolání. Pokud zjistí závažné systémové chyby, které vedly třeba k úmrtí pacienta, těžkému ublížení na zdraví z nebalosti nebo závažnému ohrožení pacientů ve zdravotnickém zařízení, není oprávněna poskytovateli zdravotních služeb uložit opatření k nápravě. **Mnohdy disciplinární řízení vede k tomu, že není ani tak důležité uložit někomu disciplinární opatření (případně k tomu ani není důvod), ale je třeba provést systémové nápravné opatření v příslušném zdravotnickém zařízení.** Bylo by logické, že kromě represivní odpovědnosti by komora měla mít i tuto preventivní kompetenci zajistit nápravu zjištěných nedostatků. Dosud ji však, bohužel, nemá, proto navrhuje, aby tato kompetence byla do zákona doplněna.

### Stanovit pravidla pro přeložení pacienta do specializovaného centra nebo na tzv. vyšší pracoviště

Jde o velmi závažný problém, často diskutovaný i mezi lékaři a poskytovateli zdravotních služeb. Musí si poskytovatel na tzv. nižším pracovišti před přeložením pa-

cienta na lépe vybavené pracoviště nebo do specializovaného centra nejprve vyžádat souhlas sloužícího lékaře v tomto centru nebo na tomto vyšším pracovišti? Nebo může pacienta přeložit i tehdy, když takový souhlas nemá – bez konzultace s lékařem takového centra nebo vyššího pracoviště? Názory na to jsou různé. Právní kancelář ČLK doporučuje, aby nejde-li o neodkladnou péči, bylo přeložení mezi lékařem nižšího a vyššího pracoviště předem konzultováno. Pokud však jde o neodkladnou péči a je nebezpečí z prodlení, pak podle názoru právníků komory je třeba přeložit pacienta i bez této konzultace, jinak by mohly hrozit právní důsledky jak pro lékaře, tak pro poskytovatele zdravotních služeb. **K tomu by bylo vhodné formou novely zákona stanovit jasná pravidla, která dosud stanovena nejsou.** Stanovisko právní kanceláře komory je pouze doporučením.

### Vypuštění ustanovení o externím hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

Česká lékařská komora se domnívá, že za externí hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb jsou vynakládány finanční prostředky, které by bylo možno vynaložit efektivněji například na přístrojové vybavení zdravotnických zařízení nebo i na platy a mzdy lékařů. Nemalé finanční prostředky jsou vynakládány na tuto činnost, kterou nepovažujeme za nijak efektivní a přínosnou. Samozřejmě vypuštění tohoto ustanovení ze zákona by neznamenal, že by nebylo možno dosáhnout dohody mezi tím, kdo tyto služby poskytuje, a mezi poskyto-



ilustrační foto: shutterstock.com

vatelem zdravotních služeb, který by si přál externí hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb ve svém zdravotnickém zařízení realizovat. **Jakékoliv akreditace a s nimi spojené bonifikace těch, kteří jsou akreditováni, s ohledem na znalost průběhu akreditačních řízení, však považuje komora za nesprávné.**

\*\*\*

Tyto připomínky se týkají pouze jednoho z návrhů na novelu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. V minulosti předložila ČLK návrhů více, tyto však považujeme v daném období za aktuální. Kromě této novely je připravována

i novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, ke kterému komora také vnesla své připomínky, připravuje se novela zákona o specifických zdravotních službách a nová vyhláška o zdravotnické dokumentaci. Ve všech těchto případech komora své připomínky opakovaně předkládá.

Za zásadní považujeme rovněž splnění slibu ministra zdravotnictví, který jej potvrdil svým podpisem, že bude předložen a vládou podporován zákon o odměňování ve zdravotnictví ve smyslu uzavřené dohody mezi zástupci lékařů a panem ministrem.

**JUDr. Jan Mach,**

advokát, ředitel právní kanceláře ČLK

Inzerce

# LÉKAŘ / JIHLAVA

## Udávejte s námi trendy v primární péči!



**moje@mbulance**  
praktický lékař pro dospělé

[www.mojeambulance.cz/kariera-jihlava/](http://www.mojeambulance.cz/kariera-jihlava/)





# Vy se ptáte, právník odpovídá



## Musí se vždy přesně dodržet očkovací schéma?

**Můj dotaz směřuje k očkování, k očkovacím schémátům. Musíme vždy přesně dodržet očkovací schéma, zejména pak intervaly mezi aplikacemi očkovacích látek? Nebo je možné se odchýlit? Není pak tento postup non lege artis?**

Odpověď na váš dotaz nalezneme přímo ve vyhlášce č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. Provedení očkování se tato vyhláška věnuje v § 14. Zatímco odst. 1 tohoto ustanovení se věnuje zejména způsobu aplikace očkovacích látek, odst. 2 upravuje postup, jak jednotlivé očkovací látky (nebo lépe řečeno lékové skupiny očkovacích látek) vzájemně kombinovat. Zde také nalezneme nezbytné intervaly mezi jednotlivými očkováními. Pro úplnost si dovoluji citovat ustanovení § 14 odst. 2 vyhlášky vyhlášce č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, v platném znění: „*Současně lze očkovat na různá místa těla živé i neživé očkovací látky. Pokud není provedeno podání různých očko-*

*vacích látek současně, dodržuje se po podání živých očkovacích látek interval jednoho měsíce a po podání neživých očkovacích látek interval 14 dní; po očkování proti tuberkulóze lze očkovat nejdříve za dva měsíce, avšak vždy až po zhojení prvotní reakce. Ve výjimečných případech, jestliže to vyžaduje zdravotní stav fyzické osoby nebo potřeba navození požadovaného stavu odolnosti, lze uvedené intervaly zkrátit.*“

Z výše uvedeného tedy jednoznačně vyplývá, že intervaly aplikace očkovacích látek lze zkrátit, lze se od nich odchýlit v případě, že je toto ve prospěch zdraví pacienta. Jistě je vhodné toto zdůvodnit i ve zdravotnické dokumentaci.

K dotazu, zda je tento postup lege artis, bych ráda uvedla, že vyhláška přímo na změnu intervalů myslí, postup je pak tedy jednoznačně v souladu s tímto právním předpisem. Můžeme však vycházet také z definice pojmu „lege artis“, jak ji uvádí zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění. „*Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“ Vzhledem k tomu, že úprava intervalů očkování bude v našem případě vždy dána individualitou pacienta, a to ať přímo jeho zdravotním stavem jako takovým, nebo potřebou navodit určitý stav odolnosti u konkrétního pacienta, je postup jednoznačně lege artis.

## Co je se slíbeným navýšením platů?

**Jsem lékař zdravotnické záchranné služby a zatím jsme neobdrželi slíbené navýšení platů lékařů, tak jak je ČLK deklarovala. Zaměstnavatel nám sdělil, že nemá povinnost nám přidat. Chtěl bych se zeptat, zda se přidání, které vyjednala ČLK, týká i lékařů ZZS.**

V odpovědi na váš dotaz si dovoluji citovat přímo z uvedené dohody, jež je dostupná na webových stránkách ČLK v sekci aktuality. Dle této dohody – cituji: „*Ministerstvo zdravotnictví zajistí, že všechny státní příspěvkové organizace, jejichž*

*je Ministerstvo zdravotnictví zřizovatelem a které jsou poskytovateli lůžkové péče ve smyslu § 9 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen 2 „poskytovatel“), zvýší s účinností od 1. ledna 2024 platy všech svých zaměstnanců v pracovním poměru.*“

Dále dle článku IV. odst. 1. se VZP zavazuje, že – cituji: „*VZP ČR nabídne všem smluvním poskytovatelům lůžkové péče ve smyslu § 9 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů úhradový dodatek pro rok 2024, v němž bude nad rámec úhrady stanovené podle vyhlášky č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrady za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024, (dále jen „vyhláška“) navržena podle § 17 odst. 5 věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, bonifikační úhrada za zajištění dostupnosti zdravotních služeb – lůžkové péče v nepřetržitém provozu (dále jen „bonifikační úhrada“).*

Právě uvedená bonifikační úhrada by měla být určena na zvýšení platu zaměstnanců, lékařů, dle jejich odbornosti. Je to jednou z podmínek poskytnutí bonifikační úhrady příslušnému poskytovateli zdravotních služeb. Bohužel je v dohodě explicitně určeno: **poskytovatel lůžkové péče.** Zdravotnická záchranná služba není takovým poskytovatelem. Zdravotnické záchranné služby tedy neobdržely úhradový dodatek s bonifikační doložkou a jejich rozpočty nejsou na zvýšení platů připraveny.

Nyní bych doporučovala kontaktovat Lékařský odborový klub a domluvit se na společném postupu. Jistě je také možné jednat se zaměstnavatelem a obrátit se na kraj, na vašeho zřizovatele, zda by nepomohl právě po stránce finanční. Nicméně je třeba konstatovat, že to není povinností zřizovatele, je to spíše jeho dobrá vůle.

MUDr. Mgr. Dita Mlynářová, právní kancelář ČLK

# Kdy dříve vyslovené přání a kdy reverz?

**Lékaři se občas setkávají zejména v souvislosti s tzv. porodními plány s otázkou, kdy je možné respektovat odmítnutí určitého výkonu pacientem v podobě dříve vysloveného přání a kdy je třeba si v případě odmítnutí péče vyžádat od pacienta reverz. K tomu je třeba jasně uvést, že dříve vyslovené přání se uplatní jen tehdy, pokud pacient není schopen platného projevu vůle, tedy platného vyslovení souhlasu či nesouhlasu. Typicky v případě bezvědomí nebo takového stavu, kdy člověk není schopen o sobě rozhodovat. Ve všech ostatních případech nemůže jít o dříve vyslovené přání, a pokud pacient cokoliv odmítá, jde o informovaný nesouhlas – reverz.**

## Porodní plány jako dříve vyslovené přání?

Některé tzv. alternativní budoucí rodičky přicházejí do porodnice s tím, že mají porodní plán a jde o jejich dříve vyslovené přání podle zákona o zdravotních službách. Naše právní předpisy pojem „porodní plán“ neznají, a pokud jde o dříve vyslovené přání, uplatní se jen, pokud pacient není schopen o sobě rozhodovat. To v případě rodičky zpravidla nenastává. **Prezentovat tedy porodní plán jako dříve vyslovené přání rodičky je nesmysl. Uplatnil by se jen tehdy, pokud by rodička byla v bezvědomí nebo ve stavu, kdy by nebyla schopna o sobě rozhodovat.** Lékař je povinen postupovat podle pravidel vědy a uznávaných postupů s ohledem na individualitu pacienta, konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Na jedné straně tedy musí být postup lege artis, na druhé straně lze provádět lékařské výkony pouze s informovaným souhlasem pacienta s výjimkou případů, kdy jde o neodkladnou péči a pacienta, který není schopen s ohledem na svůj zdravotní stav o sobě rozhodovat. Při přijetí rodičky a v průběhu porodu je třeba vyžádat si od ní informovaný souhlas. Poskytovatel rozhodne, kdy jej bude požadovat písemnou formou. Pokud nějaké zdravotní výkony rodička (nebo jiný pacient) odmítá, je třeba postupovat v souladu s ustanovením § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a vyžádat si od pacienta písemný informovaný nesouhlas – reverz.

I když právní předpisy neznají pojem porodní plán, nic nebrání tomu, aby lékař projednal s budoucí rodičkou, jaké si přeje zacházení a jaká má přání pro postup při jejím porodu, a pokud tato přání nebudou v rozporu s uznávanými postupy a pravidly lékařské vědy, aby tato přání akceptoval. **Jaká přání ještě lze akceptovat a jaká již nelze akceptovat, je věcí odborného uvážení a rozhodnutí lékaře.** V současné době zejména některé menší porodnice mají zájem získat co nejvíce rodiček a realizovat co nejvíce porodů, proto

je tendence vycházet rodičkám vstříc, což je v pořádku. Nelze ale v žádném případě slibovat, že budeme postupovat v rozporu s uznávanými postupy a pravidly, tedy non lege artis. Pokud při projednávání budoucích přání rodičky, které prezentuje třeba i formou tzv. porodního plánu, zjistíme, že některé výkony bude odmítat, lze si do budoucna připravit reverz pro tyto případy. Nelze ovšem doporučit, aby tento reverz byl podepisován předem, ještě než eventuální situace, kdy dojde k odmítnutí určitého výkonu, nastane. Je možno jej mít připraven a použít až v situaci, kdy k odmítnutí po náležitém vysvětlení možných důsledků dojde. Pokud by rodička předložila dříve vyslovené přání se všemi náležitostmi, pak je třeba jej respektovat za situace, kdyby byla v bezvědomí nebo z nějakých jiných důvodů nebyla schopna o sobě rozhodovat. Rodička má právo odmítnout určité zdravotní výkony, nemá však právo požadovat, aby lékař postupoval non lege artis a prováděl činnosti, které jsou v rozporu s uznávanými postupy a pravidly.

V této souvislosti se lékaři často dotazují: *„A co právo budoucího dítěte? Lidský život je podle Listiny základních práv a svobod hoden ochrany již před narozením. V případě porodu to neplatí a rodička může vědomě způsobit svému budoucímu dítěti smrt nebo těžkou újmu na zdraví a bude beztrestná?“* Na otázky tohoto typu legislativa a judikatura teprve odpovědi hledá. Na jedné straně úmyslné usmrcení plodu v těle ženy v České republice (na rozdíl od některých jiných států) není považováno za vraždu, ale za těžkou újmu na zdraví způsobenou těhotné ženě. Na straně druhé Nejvyšší soud ČR potvrdil trestní postih matky a doly, které se rozhodly vysoce rizikový porod, o kterém předem věděly, realizovat v domácím prostředí bez ohledu na ohrožení dítěte. Není vyloučeno, že tento případ bude mít ještě dohru před Ústavním soudem nebo Evropským soudem pro lidská práva. Otázka testu proporcionality mezi právy rodičky na straně jedné a právem na ochranu lidského života ještě před narozením na stra-

ně druhé je otázkou, kterou bude muset české i evropské právo teprve řešit. Pro lékaře zatím platí, že přání rodičky nesmí vést k postupu non lege artis na straně jedné, na straně druhé rodička může odmítnout i takovou péči, která může poškodit ji i plod a toto odmítnutí je nutno dokumentovat formou informovaného nesouhlasu – reverzu. **Dokument označovaný jako dříve vyslovené přání nelze uplatnit, je-li pacientka způsobilá o sobě rozhodovat.**

## Informovaný nesouhlas – reverz

**Jde o zcela zásadní povinný písemný dokument, který významným způsobem chrání lékaře před právní odpovědností, pokud pacient odmítá to, co mu lékař indikuje a doporučuje.** Za situace, kdy pacient je informován o tom, že má být proveden určitý lékařský výkon a je při vědomí a schopen o sobě rozhodovat, je třeba, aby vyslovil s tímto výkonem informovaný souhlas. Pokud je informován, že výkon je třeba provést, a informovaný souhlas odmítne, je nutno informaci ještě jednou zopakovat a hovořit s pacientem vlastně dvakrát. Podle § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu a odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní službu poskytnout bez souhlasu, musí být opakovaně podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom lékař písemné prohlášení (reverz). Pacient může také dát informovaný souhlas s výkonem a tento posléze odvolat. V takovém případě nezbyvá než postupovat shodně jako v předchozím případě, podat mu podrobné vysvětlení o možných následcích jeho rozhodnutí, a pokud bude na svém stanovisku trvat, vyžádat si písemný informovaný nesouhlas, tzv. reverz. Je již myslím dostatečně známo, že pokud pacient odmítá potřebný

výkon a odmítá současně podepsat reverz, je třeba informovaný nesouhlas sepsat tak, jako by jej pacient podepsat chtěl, a zaznamenat, že pacient odmítá příslušný výkon a současně odmítá toto prohlášení podepsat, přičemž listinu podepíše lékař, který pacienta poučil a alespoň jeden svědek, kterým může být i zdravotnický pracovník nebo člen rodiny pacienta.

### Jak postupovat u nezletilých pacientů?

Co když nezletilý pacient, případně i jeho zákonný zástupce, odmítá potřebné zdravotní služby?

Podle § 38 odst. 4 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze bez souhlasu poskytnout neodkladnou péči, jde-li o léčbu vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta, a zejména pak v případě, kdy zdravotní služby jsou nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážnému poškození zdraví nezletilého pacienta. Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze také poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce, pokud je u něj podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

V souvislosti s právem a ve skutečnosti vlastně povinností lékaře poskytnout nezletilému pacientovi neodkladnou péči i bez souhlasu jeho zákonných zástupců, jde-li o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, někdy zdravotnická veřejnost poukazuje na odstrašující případ. Zdravotnická záchranná služba převezla hodinu po porodu novorozence do nemocnice bez souhlasu rodičů a posléze se podle pravomocného rozhodnutí soudu musela omluvit a nahradit nemajetkovou újmu ve výši 100 tisíc korun. Případ, který řešily rozdílně čtyři soudní instance a celkem šestnáct soudců, dopadl nakonec v neprospěch zdravotnické záchranné služby. Proč? Podle stanoviska ústavních soudců, kteří ve finále o případu rozhodovali, proto, že ze zdravotnické dokumentace nevyplývalo dostatečně jasně, že šlo skutečně o neodkladnou péči poskytnutou v zájmu záchrany života nebo zamezení vážnému ohrožení zdraví. Ústavní soud v této souvislosti zdůraznil, že pokud by o takový případ šlo a bylo by to prokázáno, pak by poskytnutí neodkladné péče nezletilému bez souhlasu rodičů bylo zcela v pořádku. Ze zdravotnické dokumentace záchranky psané jistě v rychlosti a na místě však neodkladnost hospitalizace novorozence nevyplývala.

Za pacienta, který není s ohledem na svůj zdravotní stav způsobilý o sobě rozhodovat, mohou dávat zástupný souhlas osoby, které sám pacient určil, a pokud by k takovému určení nedošlo, pak osoby stanovené zákonem, tzv. osoby blízké. Je nepochybné, že takové osoby mají právo udělit zástupný souhlas. Mohou však udělit i zástupný nesouhlas? Mohou podepsat reverz? K této otázce zatím naše legislativa mlčí. Pouze Úmluva o lidských právech a biomedicíně stanoví, že zástupný souhlas lze odvolat jen tehdy, je-li to v nejlépeším zájmu pacienta. Na loňském právním semináři se k této otázce vyjádřil ústavní soudce tak, že v takovém případě se uplatní ustanovení § 38 odst. 3 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a pacientovi je třeba neodkladnou péči poskytnout, aniž k tomu poskytovatel potřebuje zástupný souhlas osob pacientem určených nebo pacientovi blízkých.

### Otazníky kolem dříve vysloveného přání

Okolo dříve vysloveného přání byla a je vedena širší odborná diskuse, v čem případně ještě změnit ustanovení § 36 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a jak zaručit, aby vůle pacienta byla skutečně splněna. Účelem tohoto příspěvku není podrobně tuto problematiku rozebírat. Zákon stanoví, jaké náležitosti musí mít dříve vyslovené přání, pokud jej pacient podepsal mimo lůžkové zdravotnické zařízení, a jaké musí mít, pakliže jej podepíše až při hospitalizaci, kdy především není vyžadován úředně ověřený podpis a stačí podpis pacienta, zdravotníka a svědka. Toto dříve vyslovené přání platí však pouze pro příslušné lůžkové zdravotnické zařízení, nikoliv obecně. Zákon stanoví, kdy není třeba dříve vyslovené přání respektovat a kdy jej nelze respektovat (v případě nezletilých a omezeně svéprávných pacientů). Velmi častou otázkou i ze strany právníků zabývajících se otázkou lidských práv je, jak zajistit, aby lékař byl vždy informován o dříve vysloveném přání pacienta. Existuje registr osob odmítajících darování tkání a orgánů podle transplantčního zákona, a pokud se někdo do tohoto registru запиše, nelze mu odběr orgánu pro účel transplantace provést. Podobné ustanovení by bylo možné i u dříve vysloveného přání. Bylo by ovšem patrně mnohem administrativně i ekonomicky náročnější vést takový registr než registr v případě osob odmítajících darování tkání a orgánů. Pokud lékař není seznámen s tím, že pacient má nějaké dříve vyslovené přání (např. odmítá transfuzi, odmítá amputaci, odmítá napojení

na přístroje apod.), pak postupuje v souladu s pravidly lékařské vědy lege artis a v okamžiku, kdy nakonec někdo z blízkých osob nebo přátel předloží lékaři dříve vyslovené přání, není podle stávající právní úpravy již možno ho respektovat, pokud byly započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti (např. odpojení pacienta od přístrojů, které jej udržují při životě). Právě toto ustanovení je předmětem diskusí, ale zákon rozlišuje situaci, kdy lékař respektuje dříve vyslovené přání pacienta nenapojovat ho na přístroje a neudržovat uměle při životě a kdy by měl pacienta odpojit s vědomím, že mu tak způsobí aktivně smrt, což by se již blížilo eutanazii. Podle současné právní úpravy lékař až na případy stanovené zákonem respektuje dříve vyslovené přání pacienta, které má všechny náležitosti, pokud pacient není způsobilý podepsat informovaný souhlas ani reverz. Jestliže však dokument se všemi náležitostmi označený jako dříve vyslovené přání k dispozici nemá, pak postupuje lege artis a nemůže být odpovědný za to, že přání pacienta splněno nebylo, když jej k dispozici neměl.

### Shrnutí:

Jak již bylo publikováno, pojem porodní plán české právní předpisy nezajímají.

Pokud je rodička schopna o sobě rozhodovat a odmítá nějaký výkon, je třeba to dokumentovat reverzem, dříve vyslovené přání se uplatnit nemůže.

Pokud pacient odmítá lékařem indikovanou péči, je vždy povinností lékaře opatřit si o tom písemný informovaný nesouhlas, tzv. reverz. Předtím pacienta znovu poučit o možných následcích pro jeho život a zdraví. Když pacient odmítá podpis, stačí podpis lékaře a jednoho svědka.

V případě nezletilých a omezeně svéprávných osob se neodkladná péče nutná k záchraně života nebo zamezení vážnému poškození zdraví poskytne bez jejich souhlasu i bez souhlasu jejich zákonného zástupce nebo opatrovníka.

Není-li pacient schopen o sobě rozhodovat a vyslovit informovaný souhlas či nesouhlas, zástupný souhlas s lékařskými výkony mohou dát blízké osoby. Přednost mají osoby, které sám pacient určil, není-li to známo, pak osoby blízké tak, jak jsou stanoveny zákonem.

Pokud lékař neví o dříve vysloveném přání pacienta, musí postupovat dle pravidel vědy a uznávaných postupů a za to, že nerespektoval dříve vyslovené přání, o kterém nevěděl, nemůže být odpovědný.

JUDr. Jan Mach, advokát  
ředitel právní kanceláře ČLK

# Univerzita medicínského práva ČLK již kombinovanou formou

Velmi doporučujeme osobní účast, ale umožníme připojení

**Letos bude končit již 12. ročník Univerzity medicínského práva České lékařské komory. Na konci každého ročníku dáváme posluchačům anketu spokojenosti. Jednou z otázek je možnost přechodu na online lekce formou připojení. Takto proběhly některé lekce v době pandemie covidu-19. Posluchači měli možnost chatovat své dotazy a názory na řešení modelových situací, ale tato „diskuse“ se nedala srovnat s bouřlivými diskusemi při osobní účasti na konci každé lekce. Naprostá většina absolventů v anketě nedoporučila přechod na dálkové připojení, protože nejlépe z tříhodinové lekce hodnotí právě závěrečnou hodinovou diskusi přítomných posluchačů s přednášejícími i mezi sebou k modelovým situacím i k jiným otázkám práva v medicíně. Naproti tomu řada lékařů, kteří mají o účast zájem, ale nemají možnost jezdit jednou měsíčně do Prahy, nás žádala o umožnění dálkového přístupu. Je pravdou, že například při cestě z Moravy lékař obětuje kvůli tříhodinovému semináři celý den. Proto jsme se rozhodli příští ročník Univerzity medicínského práva realizovat kombinovanou formou a umožnit i dálkový přístup.**

Na konci minulého 11. ročníku mi dvě lékařky, absolventky Univerzity medicínského práva, osobně děkovaly za pro ně důležité informace a diskuse k různým nikoliv jednoznačným situacím, které mohou v praxi nastat. Na otázku, zda by bylo vhodné umožnit absolvování Univerzity medicínského práva formou dálkového připojení, jednoznačně odpověděly negativně. Namítl jsem, že ale řada lékařů si to přeje, a jejich odpověď zněla: „Protože to nezažili, ty diskuse nad modelovými situacemi na konci každé lekce.“ Po skončení jedné lekce jsem jel metrem s mladou lékařkou z města 350 kilometrů vzdáleného. Ptal jsem se, jak pojede a kdy dojde domů. Jeden přestup z vlaku na vlak, druhý z vlaku na autobus, doma bude ve dvě hodiny ráno. Docela jsem se zděsil, ale ona řekla, že je to v pohodě a že jí to stojí za to.

Protože absolventi velmi hodnotili zejména závěrečnou část každé lekce, kdy sami posluchači s pomocí přednášejících řeší modelové situace, na jejichž tvorbě se mohou podílet a diskuse kolem nich přeroste někdy v obecnou diskusi o různých právních problémech ve zdravotnictví, chceme se snažit časově omezit samotné úvodní přednášky a více času věnovat právě diskusi. **Aktivní účast v této diskusi však lze umožnit jen osobně přítomným posluchačům. Proto velmi doporučuji, pokud vám to vyjde, osobní účast.**



## **Pro ilustraci uvedu několik modelových situací, které jsme společně řešili:**

V soudním řízení je vypracován znalecký posudek úředně přibráného znalce, který konstatuje, že postup lékaře byl odborně chybný a v důsledku toho došlo k úmrtí pacienta. Znalecký posudek znalce přibráného obhájcem lékaře reaguje na tento „úřední znalecký posudek“ tak, že naopak konstatuje, že postup lékaře byl odborně správný. Soud ustanovil znalecký ústav k vypracování revizního znaleckého posudku, který se přiklonil k závěrům znaleckého posudku úředně přibráného znalce a konstatoval nesprávný odborný postup. Pro soud je tím případ v zásadě vyřešen, je již dostatečně odpovězeno na expertní otázku, zda došlo, či nedošlo

k odbornému pochybení. Lze v této fázi ještě něco učinit ve prospěch lékaře, pokud chybný odborný postup neuznává?

*Lékař se dopustil odborného pochybení a v jeho důsledku došlo k újmě na zdraví pacienta. Lékař pochybení uznává. Je proti němu zahájeno trestní stíhání. Co může učinit pro svou obhajobu?*

*Bývalý pacient zveřejnil na sociálních sítích (své autorství nepopírá), že mu konkrétní lékař svou nedbalostí a chybným odborným postupem způsobil závažnou újmu na zdraví a varuje veřejnost před tímto lékařem. Zveřejněné informace nejsou pravdivé, podle zjištění České lékařské komory, které si pisatel předtím stěžoval, byl postup lékaře na náležité odborné úrovni a újmu na zdraví pacienta (ke které skutečně došlo) nezavinil a nemohl odvrátit.*

Lze podniknout nějaké právní kroky k ochraně osobnosti lékaře? Jaké?

Soukromý lékař – gynekolog –, který má s nemocnicí dohodu o pracovní činnosti, si vyhradí, že sám provede porod své registrované pacientky. Porod probíhá dlouho, lékař si odchází vyřídít mimo nemocnici osobní záležitosti, službu konající lékař respektuje, že pacientka je v péči kolegy a nestará se o ni, posléze dojde ke komplikacím a nakonec k potratu, kterému by podle znaleckého posudku bylo možno předejít včasným císařským řezem. Pacientka podává trestní oznámení a žalobu o náhradu nemajetkové újmy. Kdo bude odpovědný, pokud by šlo o trestný čin? Kdo bude odpovědný za náhradu nemajetkové újmy?

Pacient je přivezen zdravotnickou záchranou službou na urgentní příjem nemocnice, souhlasí s hospitalizací. Je při vědomí, komunikuje, přiléhavě odpovídá, spolupracuje. Po provedení nutných vyšetření je indikována amputace dolní končetiny, jinak hrozí úmrtí. Pacient amputaci kategoricky odmítá i přes vysvětlení, že jinak bude ohrožen jeho život. Není ochoten podepsat žádný dokument, ani souhlas, ani nesouhlas s výkonem. Jak lze postupovat?

**Alternativa:** Pacient po přijetí do nemocnice je v bezvědomí, nebo je zcela zmatený a neorientovaný. Není schopen vyslovit ani informovaný souhlas, ani nesouhlas, což je na první pohled zjevné. Je indikována amputace dolní končetiny, jinak hrozí úmrtí. Přítomná dcera pacienta s amputací nesouhlasí a je ochotna podepsat revers. Přítomný syn pacienta naopak souhlasí a je ochoten podepsat zástupný souhlas. Jak postupovat?

Pacient, který jeví známky duševní poruchy, telefonicky i osobně vyhrožuje lékaři jednak stížnostmi a skandalizací na sociálních sítích, jednak i tím, že si to s ním přijde osobně vyřídít, ví, kde lékař bydlí, ví, kam chodí do školy jeho děti a on i jeho rodina mohou čekat pomstu pacienta. Lékař učiní oznámení na policii, tam to s ním sepíše, nic se neděje, vyhrožování nadále pokračuje. Jak postupovat?

Zdravotní pojišťovna sdělila smluvnímu lékaři, že uplatňuje regulační srážku za přečerpání průměrných nákladů na preskripci a vyžádanou péči. Lékař zvýšené náklady odůvodnil a zdravotní pojišťovna bez dalšího sdělila, že snižuje regulační srážku o konkrétní částku, která činila asi 30 procent celkové regulační


srážky. Na další námítky poskytovatele již nereagovala. Jak lze postupovat?

Podobných modelových situací řešíme vždy několik na konci každé lekce. Posluchači mají možnost předem zadat i jiné modelové situace z vlastní praxe. Na začátku každé lekce je podána informace o nových právních předpisech, důležitých nálezech Ústavního soudu a rozhodnutích Nejvyššího soudu ve věcech medicínského práva a dalších právních aktualitách.

**Na různá témata medicínského práva byla již napsána řada publikací. Dost často se ale stává, že výklad autora končí právě tam, kde začíná skutečný praktický problém. Lze to pochopit, protože řešení často není jednoduché ani jednoznačné. Snažíme se v diskusích a při řešení modelových situací skutečným praktickým problémům, jejichž řešení nebývá jednoduché ani jednoznačné, nevyhýbat a hledat společně taková řešení, která budou v souladu se zákony a budou lékaře právně chránit. Diskuse na tato témata bývá často poučením a přínosem i pro nás, právníky komory.**

JUDr. Jan Mach, advokát  
ředitel právní kanceláře ČLK

Inzerce




Nemocnice Pardubického kraje, a. s.,  
vypisuje výběrové řízení na obsazení pozice

**OBLASTNÍ ŘEDITEL/KA  
PRO ZDRAVOTNÍ SLUŽBY**  
PARDUBICKÉ A CHRUDIMSKÉ NEMOCNICE

**Požadavky na uchazeče**

- ➔ Vysokoškolské vzdělání lékařského směru,
- ➔ zkušenosti v řízení zdravotnického provozu min. 10 let,
- ➔ znalost ekonomiky, smluvních vztahů s pojišťovnami a financování zdravotní péče,
- ➔ orientace v právních předpisech týkajících se poskytování zdravotní péče,
- ➔ výborné organizační, komunikační a manažerské dovednosti,
- ➔ vysoké pracovní nasazení, odolnost vůči stresu, časová flexibilita,
- ➔ spolehlivost, rozhodnost a vysoká míra odpovědnosti,
- ➔ uživatelská znalost MS Office,
- ➔ řídicí průkaz sk. B – aktivní řidič,
- ➔ zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost.

Podrobnosti k výběrovému řízení včetně požadovaných materiálů naleznete na <https://t.ly/dv9x1>



Termín doručení přihlášek s požadovanými dokumenty je **4. června 2024 do 12.00 hodin** na adresu nemocnice.  
[www.nempk.cz](http://www.nempk.cz)



vyhledává výběrové řízení na obsazení vedoucího pracovního místa:

**vedoucí lékař/ka urgentního příjmu**

**Požadujeme:**  
**Kvalifikační požadavky:**

- specializovaná způsobilost v jednom z uvedených oborů: Anesteziologie a resuscitace, Intenzivní medicína, Chirurgie, Vnitřní lékařství, Ortopedie a traumatologie, dle zákona č. 95/2004 Sb.
- zdravotní způsobilost k výkonu povolání a bezúhonnost dle zák. č. 95/2004 Sb.

**Další požadavky:**

- organizační a řídicí schopnosti
- orientace v ekonomice zdravotnictví

**Nabízíme:**

- stabilizační odměnu od 150 000 Kč (při úvazku 1,0 a setrvání v zaměstnaneckém poměru minimálně 24 měsíců)
- zaměstnanecké benefity
- pomoc se zajištěním ubytování
- příspěvek na ubytování ve výši 3 500 Kč měsíčně na 24 měsíců (trvalé bydliště mimo Královéhradecký kraj)
- akreditované zařízení
- podpora odborného i osobního rozvoje
- zaměstnanecký mobilní tarif i pro členy rodiny

**Přihláška uchazeče musí obsahovat:**

- strukturovaný životopis s přehledem odborné praxe
- ověřené doklady o dosaženém vzdělání
- písemný souhlas s nakládáním s osobními údaji uchazeče
- výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců)
- základní koncepci činnosti pracoviště

Nástup dle dohody.  
**Uzávěrka přihlášek: 30. 6. 2024**  
Přihlášky zasílejte na adresu:  
Nemocnice Rychnov nad Kněžnou, o.z.  
Ing. Jana Kodytková, vedoucí Odboru personálního řízení a mezd  
Jiráskova 506, 516 01 Rychnov nad Kněžnou  
Obálku označit slovem „NEOTEVIRAT“

# TŘINÁCTÝ ROČNÍK UNIVERZITY MEDICÍNSKÉHO PRÁVA ČLK

Tentokrát kombinovanou formou prezenčně nebo online podle vlastní volby.  
Září 2024 až červen 2025.



Jde o projekt důležitých, prakticky zaměřených právních informací pro lékaře, další zdravotníky a manažery ve zdravotnictví. Tento ročník Univerzity medicínského práva jsme se rozhodli realizovat kombinovanou formou a umožnit posluchačům i online sledování. Komunikace lektorského týmu s posluchači bude probíhat i nadále jak e-mailem, tak osobně. Aktivní účast v diskusích však lze umožnit jen osobně přítomným posluchačům. Proto velmi doporučujeme osobní účast. Půjde o deset lekcí rozložených do deseti měsíců školního roku 2024–2025.

**Absolvování Univerzity medicínského práva doporučujeme všem lékařům a dalším zdravotníkům, kteří mají zájem o právní problematiku v medicíně především z praktického hlediska.** Posluchači obdrží přibližně dva týdny před každou lekcí e-mail s odborným textem, který bude obsahovat úvod pro dané téma, a na jeho konci budou uvedeny modelové situace z praxe k řešení. Každý posluchač bude oprávněn navrhnout rozšíření zadání o další modelové situace z praxe nebo dotazy k danému tématu a návrh zašle lektorům před konáním příslušné lekce. Jeho návrhem se posléze budeme rovněž zabývat.

Semináře budou probíhat v Domě lékařů v Praze jedenkrát měsíčně v pracovních dnech (osvědčené jsou čtvrtky), v odpoledních hodinách, patrně od 15 do 18 hodin.

**Na semináři bude proveden úvodní výklad k danému tématu, poté budou řešeny samotnými posluchači s pomocí lektorů – právníků České lékařské komory zadané modelové situace, případně modelové situace navržené samotnými posluchači a reagováno na dotazy, podněty a připomínky. Současně bude vždy probráno vše, co je z právního hlediska ve zdravotnictví za uplynulý měsíc aktuální. Posluchači též obdrží prezentaci z příslušné lekce.**

Účastnický poplatek je 5000 Kč pro člena ČLK a 15 000 Kč pro nečlena komory.

Za každou lekci jsou přiděleny 3 kredity.

Vzdělávací akce je pořádána dle stavovského předpisu ČLK č. 16.

Akce je akreditována na portálu [www.vzdelavanilekaru.cz](http://www.vzdelavanilekaru.cz) pod číslem 116386.

Účastnický poplatek je 5000 Kč pro člena ČLK a 15 000 Kč pro nečlena komory. Číslo účtu: 19-1083620217/0100, variabilní symbol: 7324, u platby je nutné uvést jméno účastníka.

Přihláška: [www.lkcr.cz/Vzdelavani/Kurzy\\_CLK](http://www.lkcr.cz/Vzdelavani/Kurzy_CLK).

## Témata Univerzity medicínského práva ve školním roce 2024–2025:

- 1) Hlavní právní problémy v českém zdravotnictví v současné době. Systém a přehled právních předpisů medicínského práva a dalších souvisejících právních předpisů (trestních, občanskoprávních, správních) – co kde najdeme.
- 2) Právní odpovědnost v medicíně – trestní, občansko-právní, správní, disciplinární a smluvní. Podmínky pro vznik právní odpovědnosti lékařů, nemocnic a dalších poskytovatelů zdravotních služeb. Právní odpovědnost právnických osob – nemocnic apod.
- 3) Náležitá odborná úroveň zdravotních služeb – lege artis. Zákonná definice, její výklad, posuzování v praxi, znalecké posudky, kazuistiky.
- 4) Personální zajištění zdravotních služeb a problematika odborného dohledu, odborného dozoru a přímého vedení. Právní vztahy a odpovědnost v rámci lékařského týmu a v rámci návaznosti péče – praktický lékař – specialista – nemocnice – „vyšší a nižší pracoviště“.
- 5) Ochrana osobních údajů, povinná mlčenlivost ve zdravotnictví, oznamovací povinnost, vedení zdravotnické dokumentace a její archivace, implementace GDPR ve zdravotnictví a v soukromé lékařské praxi.
- 6) Vztah lékař – pacient (zákoný zástupce), komunikace, informovaný souhlas, reverz, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu, detence, omezovací prostředky, hlášení soudu, zadržení nepříznivých informací, dříve vyslovená přání.
- 7) Problematika specifických zdravotních služeb – transplantace, interrupce, zásahy do reprodukce, sterilizace, kastrace, stereotaktické operace, lékařský experiment, posudková činnost, pracovně-lékařská péče a specifické zdravotní služby. Zdravotnická záchranná služba, intenzivní a resuscitační péče, její meze, paliativní péče, určování smrti, pitvy.
- 8) Nálezy Ústavního soudu a důležitá rozhodnutí Nejvyššího soudu v oblasti zdravotnictví, zejména k postupu lege artis, právní odpovědnosti a právním vztahům mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami.
- 9) Právní vztahy poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven.
- 10) Prevence právních problémů a postup při jejich řešení. Doporučený postup při trestním oznámení, trestním stíhání, žalobě o náhradu škody nebo nemajetkové újmy, ohrožování a vyhrožování. Problematika nutné obrany a krajní nouze.

## Přednášející:

JUDr. Jan Mach, Mgr. Aleš Buriánek, Mgr. Bc. Miloš Máca, MUDr. Mgr. Dagmar Záleská, MUDr. Mgr. Dita Mlynářová, Mgr. Daniel Valášek, MBA

# Vzdělávací kurzy České lékařské komory

## Oddělení vzdělávání ČLK

Dům lékařů, Drahobejlova 27,  
190 00 Praha 9

tel.: 234 760 711, 234 760 710

e-mail: vzdalavani@clkcr.cz,  
seminar@clkcr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na [www.vzdalavaniilekaru.cz](http://www.vzdalavaniilekaru.cz), [www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz), vzdělávání, kurzy ČLK

**Podrobné informace** týkající se organizace a průběhu kurzu obdrží přihlášení účastníci e-mailem.

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

Vzdělávací akce ČLK jsou pořádány v souladu se stavovským předpisem ČLK 16.

### 61/24 Dětská gynekologie

Datum: sobota 25. 5. 2024, 9.00–12.30 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 4 hodiny

Kredity: 4

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Alexandra Regendová, Ústav pro péči o matku a dítě, Podolské nábřeží 157, 147 00 Praha 47

MUDr. Jana Kosová

- Vulvovaginitidy v ambulanci dětského gynekologa

MUDr. Dana Ondrová, MBA, Ph.D.

- Oběti násilných a sexuálních trestných činů v ambulanci dětského gynekologa

MUDr. Alexandra Regendová

- Zachování fertility v dětském věku – kryoprezervace ovariální tkáně

MUDr. Alexandra Regendová

- Novinky v oblasti hormonální antikoncepce, menstruačních pomůcek, zajímavé kazuistiky z ambulance dětského gynekologa

### 69/24 Prevence konfliktů & sebeobrana pro lékaře

Datum: 25. 5. 2024

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 14

Po absolvování tohoto kurzu by měl být účastník schopen rozpoznat nebezpečné situace, předchá-

zet jejich eskalaci a v případě fyzického napadení se ubránit. Zároveň účastníci získají povědomí o relevantních právních předpisech a o dalším postupu po skončení bezprostředního ohrožení. Kurz kombinuje teoretické i praktické bloky; nácvik technik bude probíhat ve dvojicích, doporučují pohodlné oblečení a obuv. Intenzita bude přízvisobna kondici účastníků.

Kurz je určen nejen pro lékaře, ale i pro členy jiných pomáhajících profesí.

### 52/24 Interaktivní kurz správné korekce refrakčních vad u dětí

**OBSAZENO**

Datum: sobota 1. 6. 2024, 9.00–14.00 hod.

Místo konání: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 6 hodin

Kredity: 6

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Lektor: MUDr. Anna Zabanová

Kurz je určen pouze oftalmologům.

Krátká teoretická část vysvětluje vyšetřovací schéma a zásady logiky předpisu korekce ve spojitosti se základní oftalmologickou diagnózou. Praktická část se skládá z rozborů vybraných případů. Možnost probrat přinesené vlastní kazuistiky. Kurz je zakončen krátkým testem individuálně pro každého účastníka s interaktivní panelovou diskusí všech přítomných.

Součástí kurzu je manuál předpisu korekce.

Interaktivní kurzy správné korekce refrakčních vad u dětí budou pokračovat na podzim 2024. Termíny budou upřesněny.

### 60/24 Nové možnosti diagnostiky a léčby idiopatických střevních zánětů

**HYBRIDNÍ KURZ**

Datum: sobota 1. 6. 2024

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc., přednosta Klinikálního centra Iscare, a. s., primář Klinikálního a výzkumného centra pro střevní záněty

Kurz je zaměřen na pokroky v diagnostice a léčbě Crohnovy nemoci a ulcerózní kolitidy. Budou zmíněny nové pohledy na etiologii a patogenез střevních zánětů a na moderní diagnostiku. Přehled medikamentózní terapie, konzervativní a biologické léčby bude také doplněn o základy a principy chirurgické terapie těchto chorob.

prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc.

- Epidemiologie a klinické projevy Crohnovy nemoci a ulcerózní kolitidy

MUDr. Naděžda Machková

- Diagnostika idiopatických střevních zánětů

MUDr. Kristýna Kubičková, Ph.D.

- Konzervativní terapie

prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc.

- Biologická a inovativní terapie

MUDr. Aneta Tremmerová

- Chirurgická léčba IBD

### 71/24 Psychologie bolesti v medicíně

**HYBRIDNÍ KURZ**

Datum: 1. 6. 2024

Místo konání: dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9 – Libeň

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 800 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektorky: PhDr. Jaroslava Raudenská, PhD a PhDr. Alena Javůrková, PhD

Program:

- Prevence a bolest
- Neurovědy a bolest
- Poruchy nocicepce a bolest
- Bolest a kognitivní funkce
- Bolest a screeningové metody měření kognice
- Bolest, opioidy a kognice

Bolest, zejména chronická, postihuje zhruba pětinu populace. Představuje socioekonomický problém v léčbě. Je třeba se věnovat nejen léčbě bolesti, ale zejména jí předcházet pomocí preventivních opatření. Nový termín v rámci neurověd, neuroplastická bolest, je důsledkem toho, že mozek nesprávně interpretuje zprávy z těla, jako by byly nebezpečné. Jinými slovy, neuroplastická bolest je falešný poplach. Nabízí se zde zejména fakt, že lze bolest řešit psychologicky, neznamená to ale, že bolest je imaginární nebo vymyšlená. Chronická bolest je spojena s kognitivními potížemi, přesné mechanismy vztahu zůstávají nejasné. Se starnutím populace je tento problém v medicíně aktuální.

### 62/24 Právní aktuality ve zdravotnictví

Rozhodnutí Ústavního a Nejvyššího soudu, znalecká činnost, GDPR, úhrady a regulace v rámci veřejného zdravotního pojištění, pracovněprávní otázky po novelách zákoníku práce, platy, mzdy a předsčasy.

Datum: 6. 6. 2024 13.00–18.00 hod.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: člen ČLK 800 Kč, nečlen 4000 Kč

Odborný garant: MUDr. Milan Kubek

Host: Mgr. Radomír Čujan, LL.M., ředitel odboru soudních znalců a tlumočnicků Ministerstva spravedlnosti ČR

Přednášející:

JUDr. Jan Mach

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská

Mgr. Aleš Buriánek

### 70/24 Ozbrojený útočník ve zdravotnickém zařízení

Datum: 8. 6. 2024

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1200 Kč

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Max. počet lidí ve skupině: 14

Tento kurz reaguje na vzrůstající četnost útoků na „měkké cíle“ a ozbrojených napadení zdravotnických pracovníků. Podrobně budou rozebrány charakteristiky necíleného ozbrojeného útoku (palnými i chladnými zbraněmi), příprava na krizové situace i možnosti řešení podle metodiky uteč / schovej se / boj. Součástí je také blok první pomoci a několik modelových situací.

Kurz je určen nejen pro lékaře, ale i pro členy jiných pomáhajících profesí.

### 72/24 Time management a delegování ve zdravotnictví

**VIDEOKURZ**

Datum: 8. 6. 2024

Délka: 3 hodiny

Počet kreditů: 3

Lektorka: Ing. Zuzana Hekelová

Odborný garant: MUDr. Marcela Krížová.

Poplatek: 700 Kč

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

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

### 63/24 Novinky v antibiotické terapii

**HYBRIDNÍ KURZ**

Datum: sobota 15. 6. 2024

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9

Délka: 5 hodin

Kredity: 5

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D., přednosta Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol

Posluchač bude seznámen s novinkami v preskripci antibiotik v ambulantní i nemocniční péči, s AwaRe klasifikací antibiotik, s tím jak vhodně zvolit antibiotikum první volby u vybraných klinických syndromů a jak postupovat při případné zhoršené dostupnosti antibiotik první volby. Účastník se dále dozví, jaké je antibiotická rezistence nejčastějších komunitních bakterií v ČR a v Evropě či jak postupovat při interpretaci výsledků základních laboratorních vyšetření.

## Inzerce

Přijímáme řádkové inzerce:

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

sekce Pro lékaře

– Inzerce

– Zadat inzerci

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

### VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Aš, Brno, Hustopeče u Brna, České Budějovice, Kladno, Konice (u Prostějova), Náchod, Pacov a Pelhřimov (flexibilní úvazek), Pardubice, Praha 2 – Vinohrady, Praha 5 – Stodůlky, Praha 8 – Kobylisy (část úvazek), Praha 9 – Kyje a Horní

Počernice, Praha – Petrovice, Trutnov. Můžete u nás očekávat motivační mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, [kariera@mediclinic.cz](mailto:kariera@mediclinic.cz)

**Praktický lékař** – Kaplice. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Kaplici (okres Český Krumlov), hledáme lékaře (L2 nebo L3) na částečný úvazek. Nabízíme: finanční odměna až 45 000 Kč čistého/měsíc při částečném úvazku (10–15 hodin/týden), flexibilní volba ordinacních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace), vhodné i pro lékaře jiných oborů či před atestací VPL, dohled zkušeného školitele zajištění, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěv. org., vyhlašuje výběrové řízení na pozici **ředitele/ředitelky územního odboru** Bruntál. Požadavky: • Specializovaná způsobilost dle platné legislativy pro samostatnou práci lékaře ve výjezdových skupinách rychlé lékařské pomoci. • Práce u ZZS delší než 5 let minimálně v úvazku 0,5. • Orientace v organizační struktuře a provozních podmínkách fungování ZZS. • Znalost problematiky zdravotní péče v regionu. • Zkušenosti s vedením pracovních kolektivů. • Trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost. Výběrové řízení proběhne ve druhé polovině června 2024 a jeho součástí bude testování uchazečů z manažerské a organizační výkonnosti. Přihlášky s profesním životopisem je možno zasílat do 31. 5. 2024 na adresu [namestek.personalni@zsmssk.cz](mailto:namestek.personalni@zsmssk.cz)

Na polikliniku v Praze a Brně přijmeme na částečný úvazek lékaře **radiologie a zobrazovací metody** (pro polikliniku Praha 9 Vajgarská)

a **vnitřní lékařství** (pro polikliniku Brno Kounicova). Můžete u nás očekávat motivační mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu pracoviště a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, tel: 733 679 555, [kariera@mediclinic.cz](mailto:kariera@mediclinic.cz)

**Praktický lékař pro děti a dorost (PLDD)** – Praha 10. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace PLDD v Praze, hledáme lékaře pediatra. Nabízíme: finanční odměna 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týden), náborový příspěvek 100 000 Kč, flexibilní volba ordinacních hodin, možnost zkráceného úvazku, příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně, originálně pojatá, prostorná ordinace s moderním vybavením a zájemem, vhodné i pro lékaře před atestací, 5 týdnů dovolené, 3 dny sick days, firemní rekreační objekty, podpora od silného administrativního týmu (kódování, pro-

voz ordinace) Kontakt - [kariera@vseobecny-lekar.cz](mailto:kariera@vseobecny-lekar.cz), 773 545 225

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Aš, České Budějovice, Jablonec n. Nisou, Kladno, Klatovy, Louny, Praha 9 - Kyje, Rožnov p. Radhoštěm, Tachov, Veselí n. Lužnicí. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Můžete u nás očekávat motivační mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, [kariera@mediclinic.cz](mailto:kariera@mediclinic.cz)

**Praktický lékař** - Černovice (okres Pelhřimov, blízko Tábora). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Černovicích, hledáme lékaře (L2-L3) na částečný či plný úvazek (lze kombinovat i s telemedicínou - ordinace z domova). Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týdně), pro lékaře v této ordinaci poskytneme při plném úvazku náborový příspěvek ve výši až 90 000 Kč, možnost služebního automobilu a služebního bytu. Flexibilní volba ordináčích hodin - 4 denní pracovní týden, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace), příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

Zajímá vás práce v zahraničí? Pojďte rozšířit náš tým české kliniky v Dubaji! Hledáme atestovaného **praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD)**, **praktického lékaře/internistu** (atestovaný lékař / lékař přihlášený do oboru VPL). Nově otvíráme moderně vybavené pracoviště Prague Clinics European Doctors. Pomůžeme vám najít zařízení ubytování, školu/školkou pro vaše děti (AJ hovoří učitelé). Potřebnou administrativu vyřídíme za vás. Kontakt: [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz), 773 545 225

**Praktický lékař** - Kyjov (Jihomoravský kraj). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Kyjově hledáme lékaře (L2-L3) na částečný či plný úvazek. Nabízíme: finanční odměna až 90 000 Kč čistého/měsíc při plném úvazku (30 hodin/týdně), náborový příspěvek až 90 000 Kč čistého, flexibilní volba ordináčích hodin - 4 denní pracovní týden, 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days, firemní rekreační objekty, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), podpora od silného administrativního týmu (kódování, provoz ordinace), příspěvek na vzdělávací akce až do výše 20 000 Kč/ročně. Kontakt: 773 545 225, [kariera@vseobecnylekar.cz](mailto:kariera@vseobecnylekar.cz)

Přijmu **dermatologa** do zavedeného dermatologického centra. Kontakt: 737 441 365

Do zavedené ordinace **VPL** hledáme lékaře/ku (PLPD, internista, L2-L3), nástupní plat 125 000 Kč až 140 000 Kč. Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: [info@medling.cz](mailto:info@medling.cz)

Pro soukromé radiodiagnostické oddělení na poliklinice v Otrokovicích hledáme **radiologickou asistentku/asistenta**. Máme plně digitalizované pracoviště s přímou digitalizací, malý kolektiv, práce bez služeb. Požadujeme vzdělání v oboru radiologický asistent. Práce na plný úvazek. Pondělí-čtvrtek 7.00-14.00, pátek 7.00-12.00, 30 dnů dovolené, stravenkový paušál. Nástup možný ihned, ev. dohodou. MUDr. Lucie Kudrnová, [lucy.kudrnova@seznam.cz](mailto:lucy.kudrnova@seznam.cz), 602 690 115, 577 921 835

Do zavedené sono a kardiologie ambulance v Praze 11 v blízkosti metra C přijmeme lékaře na **SONO** vyšetření DK (teply, žíly) a **ECHO**. Rozsah a typ úvazku záleží na domluvě. Nástup možný ihned. Kontakt: [vlachova@poliklinikapraha.cz](mailto:vlachova@poliklinikapraha.cz), 739 353 002

Zavedené soukromé zdravotnické zařízení přijme **zdravotní sestru** do chirurgické ambulance na Polikliniku Zbraslav. Práce vhodná na DPP i HPP. Platové ohodnocení dohodou. Nástup možný ihned. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Do zavedené **psychiatrické** ambulance v Praze 11 v blízkosti metra C přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: [vlachova@poliklinikapraha.cz](mailto:vlachova@poliklinikapraha.cz), 739 353 002

Přijmeme kvalifikovaného **radiologického asistenta** do zavedené ordinace v Praze 5. Platové podmínky dohodou. Nástup možný ihned. Blíže informace na tel. 733 738 394 nebo e-mailu: [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Do zavedené **dermatologické** ambulance na Proseku v blízkosti metra C přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: [vlachova@poliklinikapraha.cz](mailto:vlachova@poliklinikapraha.cz), 739 353 002

Přenecháme za úplatu fungující **RTG - skia-grafické** pracoviště v Praze 5 - Radotíně. Více informací na tel. 777 247 336

Do zavedené **kardiologické** ambulance v Praze 11 u metra C přijmeme lékaře. Rozsah a typ úvazku je na domluvě. Nástup možný ihned. V případě zájmu nás prosím kontaktujte: [vlachova@poliklinikapraha.cz](mailto:vlachova@poliklinikapraha.cz), 739 353 002

Přijmeme **rehabilitačního** lékaře na Polikliniku Zbraslav - Praha 5. Práce na HPP i DPP. Nabízíme individuální platové podmínky, 5 týdnů dovolené, stabilitu zavedené společnosti s ordinacemi po celé Praze. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

Do své ordinace **PLDD** v Ostravě hledám kolegyni/kolegu na 1-2 dny v týdnu. Nabízím: flexibilní pracovní doba dle domluvy, hodinová mzda minimálně 600 Kč/hod, dovolená dle výše úvazku, možnost uvolnění na stáže či semináře. Výhledově možnost předání praxe. Kontakt: [mudr.janicova@volny.cz](mailto:mudr.janicova@volny.cz)

Hledáme kolegy, lékařky a lékaře do nově připravované ordinace **praktického lékaře pro dospělá** v Jihlavě. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení a flexibilní úvazek dle dohody. Kontakt: [michal.hradecny@moje-ambulance.cz](mailto:michal.hradecny@moje-ambulance.cz), 730 182 953

Hledám lékařku do **VPL** ordinace v Hradci nebo Pardubicích. Plný i částečný úvazek. Může být i z jiného oboru. Máme super tým a krásné pracovní prostředí. Vypracovaný a rychlý systém vzdělávání k atestaci. Nadstandardní mzdové ohodnocení. Těším se na vaše zavolání, praktička Markéta, 734 278 881, [medfima.cz](mailto:medfima.cz)

Do zavedené ordinace **VPL** v poliklinice Škoda Auto hledáme lékaře/lékařku (**internistu nebo PLPD/L2-L3**), nástupní plat: 125 000 Kč/měsíc na základě zaměstnanecké smlouvy na 1 rok. Po roce, a za předpokladu oboustranné spokojenosti, činí měsíční plat 140 000 Kč na základě zaměstnanecké smlouvy na dobu neurčitou. Nabídka je pouze pro zájemce o plný úvazek. Prosíme, nekontaktujte nás, pokud máte zájem o částečný úvazek! Pracoviště: Mladá Boleslav, poliklinika Škoda Auto. K žádosti je nutné přiložit životopis, jinak žádost nebude zpracována. Kontakt: [info@medling.cz](mailto:info@medling.cz)

**VPL** s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/ku na částečný úvazek. Může se jednat o předatestační přípravu nebo jinak. Možné převzetí praxe v krátké budoucnosti. Kontakt: 603 585 081

CDZ pro SMI v Liberci hledá **psychiatra** (L3) na plný nebo zkrácený úvazek (min. 0,5). Nabízíme mzdu 90 000 Kč hrubého, 5 týdnů dovolené, 5 sickdays, motivovaný multidisciplinární tým. Za stejných podmínek hledáme **dětského psychiatra** pro CDZ-D (min. úvazek 0,3). Byt jsme schopni zajistit předem. Kontakt: Jana Horáková, 604 209 619

Do Alzheimer Home Služnice přijmeme ihned lékaře (**internistu, kardiologa** apod.) pro náležitou činnost. Nabízíme: trvalý dozor garanta a školitele, kompletní přípravu vzdělávacího plánu včetně zajištění praxí a stáží na akreditovaných pracovištích, moderně vybavené pracoviště (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), individuální mzdové ohodnocení, úvazek 4 hodiny/týden formou návštěvní služby. V případě zájmu, prosím, kontaktujte paní Bc. Prokopovou, DiS. na tel. 604 952 205

Do Alzheimer Home Filipov přijmeme ihned lékaře (**internistu, kardiologa** apod.) pro návštěvní činnost. Nabízíme: trvalý dozor garanta a školitele, kompletní přípravu vzdělávacího plánu včetně zajištění praxí a stáží na akreditovaných pracovištích, moderně vybavené pracoviště (EKG, CRP, INR, TK Holter, ABI), individuální mzdové ohodnocení, úvazek 6-7 hodin/týden formou návštěvní služby (1-2

dny). V případě zájmu, prosím, kontaktujte paní Bc. Prokopovou, DiS. na tel. 604 952 205

Do ordinace **VPL** - Čelákovice, Praha-východ přijmu kolegyni/kolegu na zkrácený či plný úvazek. Atestace není podmínkou, akreditaci máme, aktivně školíme. Krásné, moderní prostředí, vybavení včetně POCUS. Motivující platové ohodnocení s podílem z výkonů. Kontakt: 777 826 763

**Fyzioterapeuty** přijme soukromé zdravotnické zařízení s několikaletou působností po celé Praze. Nabízíme pružnou pracovní dobu, 5 týdnů dovolené. Možnost práce na HPP i DPP. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Chirurga** do zavedených ambulance v Praze 5 přijme soukromé zdravotnické zařízení s možným nástupem ihned. Platové podmínky dle vzdělání a zkušeností. Kontakt: 733 738 394, [keltiamedadmin@centrum.cz](mailto:keltiamedadmin@centrum.cz)

**Ortopeda** na P6 do zavedené nadstandardní ortopedické ambulance (jediná ortopedie v centru Prahy 6 - Vítězné náměstí), hledáme též sestru. Výborné pracovní podmínky i odměňování, úvazek dle možnosti 0,1-1,00. Kontakt: 777 247 336, 733 738 394

**Interní, cévní a diabetologická** ambulance v Ostravě hledá lékaře/lékařku. Flexibilní pracovní doba, možno i jen na 1 dopoledne týdně. Nadstandardní platové podmínky. Kontakt: 777 219 785, [ambulance@madermed.cz](mailto:ambulance@madermed.cz)

Budte **praktikem** v Kolíně, životní rovnováha garantována! Také se neradí rozhodujete mezi prací a osobním životem? My také ne, proto se každý den snažíme o to, aby vše šlo snadno sklobit. Ideálním příkladem je naše akreditovaná ordinace praktického lékaře v Kolíně, kde ordinujeme již čtyři roky a kde rozhodně nemusíte pracovat 40 hodin týdně, v noci nebo přesčas. Nemáme rádi stereotypy a s každým lékařem vytváříme vždy plán na míru. Umíme pracovat, léčit, díky akreditacím vzdělávat a podpořit se. Chcete získat více informací? Navštivte: [bit.ly/Praktikem\\_v\\_Kolině](https://bit.ly/Praktikem_v_Kolině). Těšíme se na váš kontakt. Váš praktický lékař

Kolín, 605 802 587, [kariera.vasprakticky-lekar@gmail.com](mailto:kariera.vasprakticky-lekar@gmail.com)

CZP Jirny přijme **chirurga** na plný/částečný úvazek. Nabízíme: moderní pracoviště, výhodné mzdové podmínky, práce pouze v pracovních dnech, podnikové stravování, 5 týdnů dovolené. Své životopisy prosím zašlete na [dispecink.cz@jirny.com](mailto:dispecink.cz@jirny.com) nebo nás kontaktujte na tel. 228 805 805

Ústřední vojenská nemocnice v Praze přijme lékaře/ku na oddělení **hematologie a krevní transfuze**. Specializovaná způsobilost v oboru hematologie a transfúzní lékařství výhodou, vhodné i pro lékaře s interním kmenem nebo absolventy. Nástup možný ihned. Více informací o této pozici a přehled benefitů naleznete na [www.uvn.cz/cs/volna-mista-prehled/kariera-lekaske-profese/6942-lekar-ka-pro-oddeleni-hematologie-a-krevni-transfuzi](http://www.uvn.cz/cs/volna-mista-prehled/kariera-lekaske-profese/6942-lekar-ka-pro-oddeleni-hematologie-a-krevni-transfuzi). Kontakt: [kariera@uvn.cz](mailto:kariera@uvn.cz), 973 203 602

Do ordinace na poliklinice v Praze-Zbraslavi přijmeme **VPL** lékaře nejlépe na HPP, ale je možný i částečný úvazek. Nabízíme atraktivní finanční ohodnocení, moderní ordinaci, jsme akreditované pracoviště. Kontakt: [info@avimedic.cz](mailto:info@avimedic.cz), 775 044 440

Do akreditované ordinace **VPL** v Praze 5 hledám lékaře/ku na částečný úvazek. Možno rezidenta, předatestační příprava a jiné. Brzké převzetí praxe možné. Kontakt: 603 585 081

Zavedená psychiatrická ambulance Esmedicum s.r.o. hledá kolegyni či kolegy v oborech **pedopsychiatrie, psychiatrie a gerontopsychiatrie** do nové kliniky v Praze 3 s perspektivou vybudování ARP. Rozsah spolupráce dle domluvy. Finanční ohodnocení na [www.esmemicum.cz](http://www.esmemicum.cz). V případě zájmu nás kontaktujte na 725 104 705 nebo [esmemicum@gmail.com](mailto:esmemicum@gmail.com). Těšíme se na spolupráci.

Zavedená **interní** ambulance v Týně nad Vltavou hledá atestovaného lékaře/ku. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 775 407 728, [link@ambicare.eu](mailto:link@ambicare.eu)

inzerce



## Hledáme nové lékaře/ky do našeho neustále se rozšiřujícího a dynamicky se rozvíjícího týmu.

**Obdobnosti:**  
Kardiologie, Interna, Neurologie, Angiologie, Endokrinologie, Revmatologie, Nefrologie, Osteologie

Možnost zaměstnání na hlavní pracovní poměr, zkrácený úvazek, DPP i DPC.

Přijďte se k nám nezáväzně podívat, rádi vám zodpovíme veškeré dotazy osobně a provedeme vás po pracovišti.

**Kontakt a více informací:**  
Ing. Martina Vrnáková (HR Manager)  
+420 775 271 131  
[martina.vrnakova@affidea.com](mailto:martina.vrnakova@affidea.com)  
[www.affidea-praha.cz](http://www.affidea-praha.cz)

**Nabízíme:**

- | Atraktivní finanční ohodnocení
- | Flexibilní úvazek a nastavení pracovní doby dle Vašich možností
- | Moderní a příjemné pracovní prostředí v Praze (metro C - Chodov)
- | Výborný kolektiv
- | Stabilní firemní zájmy mezinárodní společnosti
- | 5 týdnů dovolené + 5 dní na vzdělávací akce
- | Příspěvek na stravování a penzijní příspěvek



Zavedená **interní** ambulance v Tišnově u Brna hledá atestovaného lékaře/ku. Možný i zkrácený úvazek. Dobré platové ohodnocení, možný podíl na zisku ordinace, služební byt. Nástup možný ihned. Kontakt: 775 407 728, [link@ambicare.eu](mailto:link@ambicare.eu)

Přijmu lékaře do zavedené **kožní** ambulance v Klatovech. Úvazek dle domluvy. Nadstandardní vybavení, spektrum všech výkonů vč. estetiky a laserů. Akreditace. Výborné platové ohodnocení. Přijemné prostředí i kolektiv. Služební byt novostavba. Kontakt: 737 441 365

Soukromé **gynekologické** centrum Gyn-Line v Brně přijme lékaře/ku se specializovanou způsobilostí či kmenem. Nadstandardní ohodnocení, úvazek a pracovní doba dle domluvy, další zaměstnanecké benefity. Kontakt: 605 580 606, [info@gynline.cz](mailto:info@gynline.cz)

Hledám **VPL** lékaře s atestací (L3) pro zavedenou a nadstandardně vybavenou ordinaci (ultrazvuk, odběrová místnost s laboratorii) v Brně-Zidonicích. Nejedná se o síť, ale rodinnou firmu. Práce na HPP (30 hod./týdně). Nabízím možnost i zkráceného úvazku. Nástup dle dohody. Blíží info: [antbart@centrum.cz](mailto:antbart@centrum.cz), 733 152 376

**Vedoucí lékař LDN a lékař LDN.** Poličská nemocnice, s.r.o., se sídlem v Poličce, Eimova ul. 294, přijme vedoucího lékaře LDN a lékaře na lůžka LDN. Zařízení provozuje 120 lůžek následné péče především pro region Svitavska, odborné ambulance, komplement. Kvalifikační požadavky na pozici lékaře LDN: specializace v oborech vnitřního lékařství nebo geriatric. Kvalifikační požadavky na pozici vedoucího lékaře LDN: základní interní kmen a specializovaná způsobilost v navazujícím oboru dle zákona č. 95/2004Sb., 8 let praxe, předpoklady k vedení pracovního týmu. Pracovní úvazek 1,0 s možností kombinace práce na lůžkovém oddělení a interní ambulanci. Běžná sada benefitů (příspěvek na stravování, penzijní příspěvek, sick days...), 5 týdnů dovolené, služební byt 2+kk v Poličce. Výše mzdy odpovídá srovnatelným pracovním pozicím v regionu. V případě zájmu prosím kontaktovat na tel. 732 567 007 nebo e-mail [ldn@azkass.cz](mailto:ldn@azkass.cz)

Do **interní** ambulance v Hradci Králové hledám lékaře na zástup 1-2 dny v týdnu. Dlouhodobá spolupráce vítána. Rozsah úvazku i časový rozvrh dle dohody. Kontakt: 737 324 918, [internalk@email.cz](mailto:internalk@email.cz)

Přijmu lékaře/ku s atestací do zavedené ordinace **VPL** v Písku na částečný úvazek. Solidní platové podmínky, zkušená sestřička. Vybavená ordinace (EKG, TK Holter, INR, CRP, FOB, glukometr, oxymetr). Možnost parkování. Další dohodou na tel. 721 340 136

Výběrové řízení – **primář/ka oddělení pneumologie**. Ředitel Oblastní nemocnice Kolín, a.s., vypisuje výběrové řízení na pozici primáře pneumologického oddělení v nemocnici Kolín. Požadujeme: specializovanou způsobilost v oboru, 8 let praxe, zkušenosti s vedením kolektivu, organizační a řídicí schopnosti, trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost. Nabízíme: zázemí perspektivní nemocnice, kvalitně vybavené pracoviště, motivující mzdy a ohodnocení, možnost seberealizace, podporu vzdělávání, zaměstnanecké benefity (caféteria systém). Příhláška: přihláška musí obsahovat: strukturovaný životopis s přehledem dosavadní praxe, veškeré doklady o vzdělání, včetně licence ČLK (doklady úředně ověřené), nástin představy o vedení oddělení a jeho směřování, platný výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců), vlastnoručně podepsanou přihlášku zaslajte nejpozději do 31. 5. 2024 (včetně) na adresu: sekretariát Oblastní nemocnice Kolín, a.s., Žižkova 146, 280 02 Kolín a obálku označte „NEOTVÍRAT – výběrové řízení – primář/primářka oddělení pneumologie“. Vyhrašovatel si vyhrazuje právo kdykoli výběrové řízení zrušit, a to i bez udání důvodu. Blíží informace: sekretariát ředitele, 321 756 506, [info@nemocnicekolin.cz](mailto:info@nemocnicekolin.cz)

Do ordinace v Brně přijmeme **VPL** lékaře na HPP (možný i částečný úvazek). Nabízíme atraktivní a kompetitivní finanční ohodnocení, moderní vybavenou ordinaci, minimum administrativy. Nástup možný dle dohody. Kontakt: [petr.weber@genecare.cz](mailto:petr.weber@genecare.cz), 603 215 835

Do **gynekologické** ordinace v Jablonci nad Nisou hledáme lékaře s atestací či kmenem na

hlavní nebo částečný pracovní poměr. Nabízíme výborné platové podmínky, mladý příjemný kolektiv, kvalitní přístrojové zázemí, široké spektrum vyšetřovacích metod, možnost seberealizace, mladým lékařům pomůžeme se začlením v ambulantní praxi, finančně podporujeme vzdělávání zaměstnanců, vhodné i pro lékaře na RD či nemocnického lékaře v důchodu, možnost přizpůsobení pracovní doby, [www.jorgova.cz](http://www.jorgova.cz). Kontakt: MUDr. Zuzana Piskáčková, 608 125 663, [zjorgova@seznam.cz](mailto:zjorgova@seznam.cz)

Hledám **zdravotní všeobecnou sestru** do moderní ambulance praktického lékaře pro dospělé v Praze 8. Nadstandardní mzda. Nástup ihned nebo dle dohody. Více informace na tel. 604 683 959 nebo [kariera@omarcare.cz](mailto:kariera@omarcare.cz)

Interní, nefrologická a dialyzační centrum IN-MED s.r.o. Svitavy přijme do pracovního poměru na úvazek 1,0 lékaře **internistu**. Požadovaná je odborná způsobilost v oboru vnitřního lékařství, znalost ultrasonografické problematiky. Zájem o nefrologii vítán. Nabízíme odpovídající platové ohodnocení, zaměstnanecké bonusy, podporu dalšího vzdělávání. K dispozici služební byt 3+kk s garáží, možnost služebního auta. Kontakt: 461 572 210, [ekonom@inmed.cz](mailto:ekonom@inmed.cz)

Hledám lékaře **všeobecného internistu** na zástup do interní ordinace v Praze 1, alespoň na 1-2 dny týdně. Možný výhledově i převod praxe. Kontakt: 602 481 671, pi Srnanková

Hledám **gynekologa** nebo **gynekoložku** s atestací na výpomoc ve službách jako vedoucí služby v malé porodnici na Vysočině blízko DI. Detaily rád poskytnu na [info@gynekologiepe.cz](mailto:info@gynekologiepe.cz)

Nemocnice Na Františku, Praha 1 nabízí volnou pozici pro lékaře se specializací, popř. kmenem v oboru: **RDG, RHB, neurologie, geriatric, anesteziologie, gynekologie** na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, 23 hod. volna, výhody z kolektivní smlouvy, podporu dalšího vzdělávání a profesního růstu, přátelský kolektiv zkušených lékařů v akreditovaném pracovišti vybaveném moderními přístroji. V případě zájmu zaslejte své CV na [vlckova@nnfp.cz](mailto:vlckova@nnfp.cz), další info na [www.nnfp.cz](http://www.nnfp.cz) – kariera

Hledáme **oční** lékaře do ordinace v Praze. Možný částečný úvazek od 4 hod./týden. Opravdu nadstandardní finanční ohodnocení, moderní vybavení, dostatek času na každého pacienta. Individuální plánování směn. Prosíme kontaktujte nás na [kariera@ocnikamyk.cz](mailto:kariera@ocnikamyk.cz)

Hledáme lékaře z Prahy/Brna pro aplikaci dermálních výplní, botulotoxinu, plazmy atd. Telefon: 721 999 555

Pardubice, do ordinace **plicní** přijmu lékaře/ku. Možnost střídání, mám atestaci pneumo a mohu dělat garanta/zajišťovat atestační přípravu. Pojdme si zavolat a probrat možnosti. Kontakt: Markéta Fikarová, 777 150 381, [marketa.fikarova@medfima.cz](mailto:marketa.fikarova@medfima.cz)

**Oftalmologie** – hledáme do týmu očního lékaře. Jsme malá, ale skvěle vybavená oční miniklinika v Praze 1. Výborná dopravní dostupnost, pestrá práce, nadstandardní pracovní podmínky, možnost částečného úvazku. Kontakt: [bayerova@ispott.cz](mailto:bayerova@ispott.cz)

Do **plicní** ambulance v Havířově hledáme lékaře/ku. Nástupní mzda od 110 tis. Kč, pracovní doba 36 hod./týden, stravenkový paušál, 5 týdnů dovolené, 3 sick days, příspěvek na dovolenou, popř. na dojíždění, odměny. Kontakt: [olga.zerosek@gmail.com](mailto:olga.zerosek@gmail.com), 777 615 177

Zavedená a plně vybavená kardiologická ambulance v Berouně hledá kolegu **kardiologa** či v pokročilejší přípravě, se znalostí echokardiografie. Mzda 500–1000 Kč/hod. + výkonový bonus + četné benefity. Kontakt: [kardiostrakonie@seznam.cz](mailto:kardiostrakonie@seznam.cz), 724 398 747

Zavedená a plně vybavená kardiologická ambulance v Berouně hledá kolegu **kardiologa** či v pokročilejší přípravě, se znalostí echokardiografie. Mzda 500–1000 Kč/hod. + výkonový bonus + četné benefity. Kontakt: [kardiobaron@seznam.cz](mailto:kardiobaron@seznam.cz), 724 398 747

Hledáme lékaře/ku, **kardiologa/internistu** do soukromé kardiologické ambulance v České Lípě. Výborné pracovní podmínky, kvalitní vybavení, možnost stáží. Služební byt a auto k dispozici. Odměna dle výkonů cca 140–200 tis./měsíc, flexibilní pracovní doba a možnost

zkrácených či malých úvazků. Kontakt: [ivana-zvan@seznam.cz](mailto:ivana-zvan@seznam.cz), 776 490 949

Do ordinace **VPL** hledáme lékaře/ku (i před atestací L1, L2 – jsme držitelé akreditace pro specializaci vzdělávání lékařů), 115 000 Kč/měsíc (140 000 Kč pro za předpokladu oboustranné spokojenosti). Místo výkonu: Mladá Boleslav. Kontakt: [info@meding.cz](mailto:info@meding.cz)

Nestátní zdravotnické zařízení v centru Prahy hledá **dermatologa** na 0,5 úvazku do ambulantního provozu s možností využití ambulantního sálku. V případě zájmu volejte, prosím, vrchní sestru pí. Be. Krňanskou Martinu, 602 679 160, [martina.krnanska@on-line24.cz](mailto:martina.krnanska@on-line24.cz)

Hledáme na LNP (LDN) nemocnice Brandýs nad Labem lékaře/ku se zájmem o obor **geriatric**, atestace výhodou, ale není podmínkou. Detaily a benefity viz stránky [nemocnicebrandys.cz/kariera](http://nemocnicebrandys.cz/kariera). Kontakt: [primar.lnp@nembnl.com](mailto:primar.lnp@nembnl.com) nebo 606 052 650

Hledám **radiologa** do zavedené soukromé ambulance abominální a mammární sonodiagnostiky, na jeden až dva dny v týdnu, ideální pro lékaře-důchodce či lékařku na MD. Místo: Česká Budějovice. Kontakt: [ilonapavlova@seznam.cz](mailto:ilonapavlova@seznam.cz), 777 098 785

Hledáme **kardiologa/kardioložku** do zavedené praxe v centru Brna, úvazek možný dle dohody. Nástup ihned. Kontakt: [hlinomazova@univmed.cz](mailto:hlinomazova@univmed.cz), 774 741 070, 774 741 075

Hledám zástup **VPL** do Slavkova u Brna, od července 2024 do 4/25 nebo dle domluvy déle; 30 hodin týdně, 80 tisíc čistého plat. S administrativou vypomůžu, obvod je nenáročný, lékařský program jednoduchý. Kontakt: [svobodov.mich@seznam.cz](mailto:svobodov.mich@seznam.cz), 728 735 957

Akreditované pracoviště v Praze 9 – Vysočanech, MUDr. Škoda s.r.o., přijme lékaře na plný či částečný pracovní úvazek. Vhodné i pro absolventy, lékaře s kmenem. Nabízím i rezidenční místo. Těším se na osobní setkání. Kontakt: [mudr.petrskoda@email.cz](mailto:mudr.petrskoda@email.cz)

V ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** nabízíme plný či částečný úvazek neatestovanému i atestovanému lékaři/lékařce (asistent). Jsme akreditovaná ambulance s kapacitou 3 lékařů a 2 sestry v podobě malého zdravotního střediska, dobře přístrojově vybavená, s dobrým laboratorním zázemím a vzbou na další pracoviště, se zkušeností ve vzdělávání VPL s několika úspěšně atestovanými absolventy VPL. Kontakt: 777 959 965, [lekar@ordinace-pospisil.cz](mailto:lekar@ordinace-pospisil.cz)

Ústav pro péči o matku a dítě v Praze přijme lékaře v oboru **anesteziologie, radiologie a interního lékařství**. Možnost práce na zkrácený úvazek. Nabízíme zázemí stabilní spol. s tradicí, zajímavé benefity, nadstandardní plat. podmínky. Na úseku anesteziologie možnost spolupráce s lékaři s uk. zákl. kmenem, práce v pohotovostních službách na DPP/DPC či na úvazek. Kontakt: [personalni@upmd.eu](mailto:personalni@upmd.eu), 296 511 240/800

Do akreditované ordinace **VPL** Praha-východ přijmu kolegyni/kolegu (i bez atestace) na částečný nebo plný úvazek, přátelský kolektiv, motivující mzda, benefity na vzdělávání. Kontakt: [mediak.ordinace@seznam.cz](mailto:mediak.ordinace@seznam.cz), 777 826 763

NZZ v Praze hledá lékaře/lékařku do **alergologické** ambulance na plný nebo částečný úvazek. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení, individuální pracovní doba, možnost odborné přípravy na akreditovaném pracovišti II. typu pro odbornost alergologie a klinické imunologie, 5 týdnů dovolené, 3 dny inkefčního volna, stravenkový paušál, úhrada členského příspěvku ČLK, podpora dalšího vzdělávání a profesního růstu, přátelský kolektiv zkušených lékařů v moderním prostředí. V případě zájmu zaslejte své CV na e-mail [setivova@immunia.org](mailto:setivova@immunia.org)

Obec Postržín stává nově ordinace pro **praktického a zubního lékaře** a hledá kvalifikované a vášnivé odborníky, kteří se připojí k naší nové vznikající ordinaci. Chceme poskytovat prvotřídní zdravotní péči našim občanům a právě vy můžete být klíčovými členem našeho týmu! Datum otevření říjen 2024. Co hledáme: zubaře/zubařku: platné lékařské oprávnění a specializace v oboru stomatologie. Schopnost poskytovat rozsáhlou stomatologickou péči a komunikovat s pacienty. Praktického lékaře/lékařku: plat-

né lékařské oprávnění a specializace v oboru praktického lékařství. Schopnost poskytovat komplexní primární péči a navazovat na dobré vztahy s pacienty. Kontakt: 606 042 690 nebo [starosta@obcepostrizin.cz](mailto:starosta@obcepostrizin.cz)

Zavedená **urologická** ordinace ve Frýdku-Místku hledá lékaře. Nabízíme zajímavé finanční podmínky. Kontakt: 606 348 966

Do ordinace praktického lékaře v Českém Těšíně hledám kolegu či kolegyni se specializací **všeobecného praktického lékařství** nebo praktika na rezidenční místo. Kontakt: 608 611 555, [ordinace@svibice.com](mailto:ordinace@svibice.com)

Immunia, s.r.o., nabízí možnost předatestační přípravy na akreditovaném pracovišti II. typu pro obor **alergologie a klinické imunologie** v přátelském kolektivu zkušených lékařů. V případě zájmu zaslejte své žádosti na [setivova@immunia.org](mailto:setivova@immunia.org)

Město Javorník hledá **pediatra** a **zubaře**. Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek + další možné benefity. Kontakt: [podatelna@mestojavornik.cz](mailto:podatelna@mestojavornik.cz)

## VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

**Praktický lékař, internista** – Hrádek ve Slezsku: nová nadstandardně vybavená ordinace praktického lékaře a internisty hledá lékaře na částečný i plný úvazek. Více informací na 727 971 359, [ingrid.santariusova@seznam.cz](mailto:ingrid.santariusova@seznam.cz), kontaktní osoba: MUDr. Santariusová Ingrid

## ORDINACE, PRAXE

Prodám zavedenou praxi odb. 404, **dermatovenerologie**. Lokalita v centru Brna, rozsáhlé prostory, možnost expanze. Praxe vedena jako SRO, smlouvy s hlavními ZP, zavedená sestra (ráda by pokračovala i s novým lékařem). Blíží info: [derma.brno@seznam.cz](mailto:derma.brno@seznam.cz)

Pronájem/prodej nezařízené ordinace 83 m<sup>2</sup> ve zdravotním středisku naproti hlavnímu vchodu Dětské nemocnice Brno. Kontakt: 720 130 434

Zabezpečujeme profesionálně prodej a koupi lékařských praxí včetně úplného servisu – smlouvy, vypořádání, změny na KÚ a ZP. Oceňování a komplexní odborné poradenství při převodech. Celá ČR. [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz), 734 763 336, 775 679 982

Prodej ordinace **VPL** v Praze 4. Hlavní pojišťovna a 1200 pacientů. Vybavení: CRP, TOKS, Strep A, Quick, EKG starší. Kontakt: [ordinacevpl5@gmail.com](mailto:ordinacevpl5@gmail.com)

Prodám zavedenou a prosperující praxi **VPL** v Příbrami. Ordinace je na dobrém a známém místě, vedena je jako SRO. K převzetí do konce roku 2024. Blíží info dostupné na e-mailu [pribram.vpl@seznam.cz](mailto:pribram.vpl@seznam.cz). Děkuji.

Prodám **VPL** v Praze vedanou formou SRO, smlouvy se všemi ZP kromě ZP Škoda. Počet registrovaných pacientů 2095. Kontakt: [lekar321@seznam.cz](mailto:lekar321@seznam.cz), 253 253 707

Prodám dobře vedenou moderní ordinaci **VPL** v Praze 5 pouze přímému nástupci L2 nebo L3. Samostatná a spolehlivá sestra, cca 1400 reg. pacientů, POCT + EKG, akreditované pracoviště, forma s.r.o., ideálně postupné předání. Kontakt: [vpl-prodej@seznam.cz](mailto:vpl-prodej@seznam.cz)

Prodám **GYN-POR** ordinaci plně zařízenou, včetně UZ 4 D a CTG, program Smart Medix, Praha 5 u metra, 4000 pacientek, pojišťovny: 111, 207, 211, 201 a 205. Od 1.1.2025. Kontakt: [gynekologie5@seznam.cz](mailto:gynekologie5@seznam.cz)

Odkoupím praxi **VPL** v lokalitě Praha-západ (Kladno, P6 a okolí), jsem mladý lékař, který věří v tradici a hodnoty rodinného praktického lékařství v konkurenci dnešních řetězců. Možnost další spolupráce či postupného převodu dle domluvy. Kontakt: [vplpra-ha6@seznam.cz](mailto:vplpra-ha6@seznam.cz)

Prodám **gynekologickou** praxi v Uherském Hradišti. Ordinace se nachází na poliklinice J. Stancla v centru města. Smlouvy se všemi pojišťovnami kromě 209. Zajímavá cena, snadný převod, praxe je vedena jako s.r.o. Kontakt: 774 111 794, [Lrotter@seznam.cz](mailto:Lrotter@seznam.cz)

Prodej ordinace **VPL** v Ostravě-Stará Bělá. Smlouvy s všemi pojišťovnami kromě ZP Škoda.

2251 pacientů. Zajímavý obrát. Prostory zdravotního střediska v nájmu obce. CRP, INR a další testy. Kontakt: [ordinace654@seznam.cz](mailto:ordinace654@seznam.cz), 770 194 201

Prodám prosperující **gynekologickou** praxi s.r.o. v Karlových Varech na výhodném místě, smlouvy s 5 největšími zdravot. pojišťovnami, nové vybavení – ultrazvuk, elektrické křeslo... Kontakt: [prodejgyn@seznam.cz](mailto:prodejgyn@seznam.cz)

Nabízíme ordinaci **VPL** v Tachovském okrese. Právní forma: fyzická osoba. ZP – 111, 201, 205, 207, 211. Počet pacientů: 2100. Roční obrát: 3 500 000 Kč. Možné pokračování sestry. Ordinance bez přístrojového vybavení. Kontakt: [vpl-plzen@seznam.cz](mailto:vpl-plzen@seznam.cz)

Nabízím praxi **VPL**: krásná ordinace (se zahradou), krásné prostředí (Sušice nad Otavou), milí pacienti 1700, byt v objektu (2+kk). Kontakt: 606 780 865, [mygl@seznam.cz](mailto:mygl@seznam.cz)

Prodám **interní** ordinaci SRO v Uničově (Olomoucký kraj), v budově PK – laboratoře, RTG, UZ, VPL, chirurgie, plícní. Kontakt: 728 101 545

Prodej ordinace **VPL** v Ostravě. Moderně vybavené pro EKG, CRP, INR a další testy. Všechny pojišťovny a 1300 pacientů. Prostory 100 m<sup>2</sup> s čekárnou. Kontakt: [vplostrava@seznam.cz](mailto:vplostrava@seznam.cz)

Prodám zavedenou ordinaci **VPL** v Praze 4 – Kamýk. Kontakt: 777 237 946, [zuzana.herichova@infoprolekare.cz](mailto:zuzana.herichova@infoprolekare.cz)

Nabízíme k převzetí plně vybavenou ordinaci **gastroenterologie – digestivní endoskopie** v Praze 10. V případě zájmu či pro sdělení bližších informací nás prosím kontaktujte e-mailem [188gebel@gmail.com](mailto:188gebel@gmail.com)

Přechám ordinaci **praktického lékaře** v okr. Ústí nad Orlicí, 1100 registrovaných, 12 km od okresní nemocnice + základny RZP v soukromém rodinném domě s ordinací, bytem a zahradou s možností odkoupení nemovitosti. Kontakt: 733 293 668, [jl.ordinace@seznam.cz](mailto:jl.ordinace@seznam.cz)

Prodám zavedenou **gynekologicko-porodnickou** ordinaci v Kladně. Smlouvy se všemi pojišťovnami, právní forma s.r.o., 2000 registrovaných pacientek s perspektivou rozšíření. Nízké provozní náklady. Zastoupím vás v době dovolené. Kontakt: 736 767 240, [leonorothova@gmail.com](mailto:leonorothova@gmail.com)

Koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze a nejbližším okolí (do 10 km). Jsem ochotný i postupně převzít. Kontakt: 606 671 313, [vseob.praktickylekar@gmail.com](mailto:vseob.praktickylekar@gmail.com)

Excellent laufende Hautarztpraxis in Zwiesel, im Bayerischen Wald, aus Altersgründen zu verkaufen. Kontakt Telefon lautet 0049 15 150 484 638

Hledám nástupce do malé venkovské ordinace **praktického lékaře** u Přerova. Smlouvy se všemi pojišťovnami a různými závody. Nízký nájem, možnost rozšíření klientely. Kontakt: [prp@seznam.cz](mailto:prp@seznam.cz)

Prodám zavedenou ordinaci **gynekologa** v Beřouně včetně moderního vybavení. Lukrativní pólaha; 1400 registrovaných pacientek k 1.3.2024. Smlouvy se všemi ZP. Seriózní nabídky zašlete na [zenskylekar@seznam.cz](mailto:zenskylekar@seznam.cz)

Koupím ordinaci **dermatologa** v Brně. Volejte/pište SMS: 704 454 444

Hledáme **dermatologa** s atestací pro dozor/dohled „po telefonu“. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení při občasném dohledu na telefonu. Pište: [balack@email.cz](mailto:balack@email.cz)

Prodám **gynekologickou** praxi v Praze 10 – Vršovicích ve vlastním domě; 5 tis. registrovaných pacientek, roční obrát 3 mil. Kč. Ordinance plně vybavena. V objektu možnost zřízení další ordinace (např. PL). Kontakt: [gynekologie@post.cz](mailto:gynekologie@post.cz), MUDr. Eva Zaoralová

Nabízím zavedenou **dermatologickou** ordinaci v centru Prahy 2. Ordinance má smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Typ spolupráce je na domluvě, včetně možného převzetí praxe. Kontakt: [lsgynekolog@email.cz](mailto:lsgynekolog@email.cz)

Nabízíme ordinaci **VPL** okres Ústí nad Orlicí. Kompletní vybavení, 1200 pacientů, smlouvy s pojišťovnami 111, 201, 205, 207, 211, nabízena jako s.r.o. Kontakt: [vplustinadorlici@seznam.cz](mailto:vplustinadorlici@seznam.cz)

Prodám ordinaci **PLDD** v Praze 9. Ev. zaměst-

nám, nechám se zaměstnat (část úvazek). Dobrá dostupnost – u zastávky metra, autobusu, parkoviště u ordinace. Kontakt: 605 831 373

Prodej kompletně vybaveného pracoviště **kardiologické** ambulance ve Zlíně. Smlouvy s pěti zdravotními pojišťovnami. Kontakt: [lekar789@seznam.cz](mailto:lekar789@seznam.cz)

Prodej kompletně vybaveného pracoviště **VPL** v městyse Černá Hora s částečným personálním zajištěním (zdravotní sestra) a dobrou opravni obsluhností z Brna a okolí. Smlouvy s pěti zdravotními pojišťovnami, solidní kmen pacientů. Kontakt: [prodej.vpl@seznam.cz](mailto:prodej.vpl@seznam.cz)

Prodám **urologickou a onkologickou** ordinaci ve Frýdku-Místku. Cena k osobnímu jednání. Kontakt: 606 348 966

Hledáte ordinaci ke koupi? Navštivte [www.prodejordinace.cz](http://www.prodejordinace.cz). Nenašli jste vhodnou praxi? Kontaktujte nás na [info@prodejordinace.cz](mailto:info@prodejordinace.cz). Až se objeví ordinace dle vašich představ, spojíme se s vámi.

Přechám zavedenou ordinaci **alergologie, imunologie** s.r.o. ve Vsetíně. Kontakt: 605 550 309

## ZÁSTUP

Potřebujete pravidelný nebo občasný zástup? Jsem atestovaná lékařka **VPL** s 15 lety praxe v oboru a nabízím výpomoc od září 2024. Brno a okolí nebo Znojensko. Nejlépe 1-2 dny v týdnu, max. 5 hodin denně. Možnost i nárzových delších zástupů v době vaší dovolené, případně nemoci. Umím pracovat v několika programech, dost dlouho jsem vedla svou vlastní praxi. Můžete psát nebo volat: 608 103 471

Do ordinace **VPL** v Praze 10 hledám zástup na 1-2 dny v týdnu. S perspektivou do konce roku 2024 nabízím současně i prodej praxe... Jako držitel akreditace pro VPL nabízím možnost dokončení předatest. přípravy pro lékaře v rekvizifikaci či po kmeni. Kontakt: [prodej.zastup@gmail.com](mailto:prodej.zastup@gmail.com)

Z důvodu předpokládané dlouhodobé rekvalifikace hledám zástup do **gynekologické** ordinace v Praze 10 – Vršovicích Pro bližší informace mě kontaktujte na e-mail [gynekologie@post.cz](mailto:gynekologie@post.cz) nebo tel. 272 739 620, 775 999 054

Hledám **dermatologa** v důchodu z Prahy, pro můj vzdálený dohled po telefonu. Práce spočívá pouze v případných telefonických konzultacích. Nabízím pravidelné měsíční finanční ohodnocení. Kontakt: [petra.skrivanova@email.cz](mailto:petra.skrivanova@email.cz)

## PRODEJ A KOUPEĚ

Prodám dobře zavedenou praxi **VPL** v Praze 10 umístěnou v blízkosti OC Eden. Pro plynulý převod praxe mohu novému majiteli nabídnout svůj zástup na dohodnutý počet dnů v týdnu. Možné je i zaměstnání zájemce o koupi ještě před ukončením prodeje. Akreditace pro VPL umožňuje dokončit zde specializační přípravu. Kontakt: [prodej.zastup@gmail.com](mailto:prodej.zastup@gmail.com)

Přechám **oční** ambulanci na Poliklinice v Opavě za cenu přístrojového vybavení. Kontakt: [kardiopava@centrum.cz](mailto:kardiopava@centrum.cz), 553 636 264

Prodám starší funkční kolposkop KLP-21, BTK do roku 2023, cena 3000 Kč, Liberec. Kontakt: 608 321 557

Nabízím k prodeji lékařské lasery: • PicoStar laser Asclepion – odstranění tetování, permanentního make-upu, pigmentových skvrn • Laser MCL31 Dermablade Asclepion (frakční) – odstranění kožních výrůstků, znamének, jizev, popálenin, vrásek, akné a další, 2 hlavice • Chlazení Zimmer Cryo 6. Vše v provozu od roku 2020 s minimálním provozem, pravidelně servisováno. Pořizovací cena byla +/- 5 mil. Kč. Součástí prodeje je i příslušenství. Cena dohodou (super cena). Kontakt: 604 808 579

Jako primý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze a blízkém okolí (do 10 km). Převzít možné ihned. Kontakt: [vseob.praktickylekar@gmail.com](mailto:vseob.praktickylekar@gmail.com), 606 671 313

Nevyužitá zdravotnická vybavení: přístroje, pomůcky, výukové trenážery a modely na [www.urgentniprijem.cz/nevyuzite](http://www.urgentniprijem.cz/nevyuzite)

Z důvodu ukončení praxe **VPL** prodám za symbolickou cenu tiskárny, monitory, ZTE a další věci včetně odborné literatury z praktické, alternativní a komplementární medicíny. Kontakt: [ant.minarik@seznam.cz](mailto:ant.minarik@seznam.cz)

Prodám UZ střední třídy Toshiba Aplio 300 se 3 sondami bez 3 D (19" LCD monitor, dotykový display, barevný doppler, M-Mode, THI, PW a CW. Uvedení do provozu 2/2017, roční revize, bezvadný stav, cena dohodou. Koupě možná od září 2024. Kontakt: 603 397 244

Pronajmu nebo prodám vybavenou ordinaci nebo jen prostory (121 m<sup>2</sup>) radiologie a ultrazvuku v budově Zdravotního centra Salus v Olomouci. Kontakt: 608 621 676

Prodám lékařskou osobní váhu RADWAG WPT 100/200 OW, v perfektním stavu, plně funkční, úředně ověřitelná a kalibrovatelná – platnost do června 2025. Specifikace 0,5–200,0 kg, přesnost 100 g. Původní cena 17 000 Kč. Zn.: Ukončení praxe GSM: 602 465 154

Prodám ultrazvukový přístroj Toshiba Aplio MX s výborným Dopplerem, tři sondy – abdominální konvexní, lineární pro povrchové a malé orgány, lineární pro vyšetření cév. Vše plně servisováno, funkční, sondy záovní. Kontakt: [machek@sendme.cz](mailto:machek@sendme.cz), 602 485 787

Nabízím k odkoupení/převodu praxi v Praze 2, Karlovo náměstí. Postupný převod praxe s výhodou, za nabídky děkuji. Kontakt: [r.paroubkova@volny.cz](mailto:r.paroubkova@volny.cz)

Prodám zavedenou ordinaci **endokrinologie a interna** s 30letou historií v Plzni, event. zaměstnání lékaře na úvazek dle dohody. Smlouvy se všemi pojišťovnami, právní forma s.r.o. Kontakt: 724 638 312

Prodám **pediatrickou** praxi Pediatrie Toužim s.r.o., MUDr. Věra Jakešová. Dobrá dopravní dostupnost Plzeň, Karlovy Vary. Hledám dětského lékaře s atestací prakt. lékaře pro děti a dorost, ev. zaškolím, ev. pronajmu. Je možnost současně prodat byt 4+1 v Toužimi. Kontakt [detkadortorka@seznam.cz](mailto:detkadortorka@seznam.cz), 602 105 638

Prodám USG SIEMENS Acuson NX3, r. v. 2017, pravidelný servis, BTK, 3 sondy – vag., 3 D/4 D, lineární, tiskárna. Cena 150 tis. Plzeň. Kontakt: [jana@jaci.cz](mailto:jana@jaci.cz), 724 068 533

Prodám přístroj Ploxytup pro pediatrii (screening očních vad), koupeno 12/2021, stav nový. Cena 20 tis. Prosim ev. pište na 603 578 430

Prodám EKG přístroj 12svodový, nepoužívaný, Zoncare iMAC 300. Cena: 12 tis. Kontakt: 606 570 557

Prodám dobře zavedenou, nově zrekonstruovanou ordinaci **VPL** v okrese Blansko, 1450/2100 pacientů, smlouva se všemi pojišťovnami, vybavení CRP, INR, ABPM, EKG, DDimery... Bez nutnosti dalších investic, k převzetí ihned. Kontakt: [praktik.vpl@gmail.com](mailto:praktik.vpl@gmail.com)

Prodám nepoužívaný digitální dermatoskop DermScan X2 celotělový skener a digitální dermatoskop Dermogyn Ultra – ruční videokameru s polarizovaným a nepolarizovaným světlem. Bližší informace na [pelikano-eva@seznam.cz](mailto:pelikano-eva@seznam.cz), 604 939 871

Prodám Digitizer Agfa CR-30 Xn, v provozu od 7/2022, 2 diagnostické monitory Barco, kazety pro nepřímou digitalizaci Agfa, Ultrazvuk GE Logiq S7 XD Clear 2.0 v provozu od 12/22 konvexní a lineární sonda. Kontakt: [rtg@orlicko.cz](mailto:rtg@orlicko.cz), 773 662 343

Nabízím bezdrátové EKG Praktik Seiva, plně funkční, se vším příslušenstvím. Původní cena 47 517 Kč, nyní nabízím za 20 000 Kč. Kontakt: [vavro.jana@seznam.cz](mailto:vavro.jana@seznam.cz)

Nabízím levně funkční kolposkop polské výroby MI-22. Olomoucko. Možná i na součastky. Kontakt: 603 898 914, [dostalmilan@post.cz](mailto:dostalmilan@post.cz)

Prodám **gynekologickou** ambulanci v Sedlčanech, 45 min. autem z Prahy. Všechny pojišťovny, 3000 pac. v registraci. Roční obrát 4 mil. Ambulance plně vybavena bez investice. Kontakt: [jan.rapsa@gmail.com](mailto:jan.rapsa@gmail.com)

Prodám plně funkční a řádně servisovaný EKG holter – konkrétně BTL-08 LC dvanáctikanálové profesionální přímopíšeč EKG z roku 2019. Kupní cena byla 87241 Kč. Prodejní cena dohodou. Kontakt: [slanco-va@sabil.cz](mailto:slanco-va@sabil.cz) (první písmeno je malé L, nikoli velké I)

Jako primý zájemce koupím ordinaci **PL pro dospělé** v Praze a nejbližším okolí. Kontakt: 606 671 313, [praktikma@yahoo.com](mailto:praktikma@yahoo.com). Za nabídky předem děkuji.

Prodám praxi **VPL**, OSVČ, 20 min. od Brna k převzetí od 2/2025, počet pac. 1400. S perspektivou dalších regist. pac. Ordinance vybavena. S možností zástupu 1-2 dny v týdnu + zástup v době dovolené. Možnost nástupu na HPP či DPP klidně ihned. Kontakt: [radan.dolihal@volny.cz](mailto:radan.dolihal@volny.cz)

## PRONÁJEM

Nuselská poliklinika, Tábořská 325/57, Praha 4 nabízí k pronájmu od 1.6.2024 volnou ordinaci ve 3. patře budovy A, o velikosti 13,47 m<sup>2</sup> bez čekárny. Kontakt: [jagrova@medistylpharma.cz](mailto:jagrova@medistylpharma.cz), 607 761 021

Pronájem prostor k provozování ordinace v Praze 4 – Modřanech. Zkolaudováno 2003 pro provoz zdravotnického zařízení. Cca 70 m<sup>2</sup> (čekárna, ordinace, pracoviště sestry, archiv, bezbariérové provedení). Klidná lokalita, vybaveno klimatizací. Kontakt: 602 150 287

Pronájem nebytový prostor – ordinaci 70 m<sup>2</sup> v lékařském středisku v Hranicích na Moravě. Kontakt: 583 221 509

Pronajmu ordinaci – prostory v Teplicích, vhodné pro OL či jiné obory, klidné místo v blízkosti nemocnice, ulice Ruská. Kontakt: 604 269 965 – prosím SMS nebo [o.norris@seznam.cz](mailto:o.norris@seznam.cz)

Dlouhodobě pronajmu zařízení byt 3+1/L Praha 5, přímo u metra Luka, v okolí parku, rybník, nejlépe zdravotníkům. Kontakt: 604 872 060 pouze sms

Nestátní zdravotnické zařízení ZZ v centru Prahy nabízí k pronájmu volnou kapacitu ambulantiho operačního sálu na 1-3 dny v týdnu. Cena 3000 Kč/hod. V případě zájmu volejte, prosím, vrchní sestru pí. Bc. Kráňskou Martinu. Kontakt: 602 679 160, [martina.krankska@on-line24.cz](mailto:martina.krankska@on-line24.cz)

## SLUŽBY

Kontinuální doprovázení pečujících rodin při návratu blízkého z hospitalizace, v dlouhodobé péči i při úmrtí. Pomoc s dávkami, pomůckami, službami, psychologická podpora. Kontakt: [pecujtee.cz](mailto:pecujtee.cz), 776 029 200

Komplex – zpracování a vedení celé předpisové základny vaší praxe (SÚKL, KHS, BOZP, PO, ŽP atd.) Nově zahrnuje i Ad Memo – systém elektronické evidence zdravotnických prostředků, sledování a upozorňování na termíny servisů, PBTK apod. Kontakt: 734 763 336, [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz)

SRO – nejnedodušší a dažně nejvýhodnější způsob prodeje a jediná možnost reálného dělení praxí. Po 5 letech nedanite. Stovky realizací po celé ČR. Kontakt: [www.admedica.cz](http://www.admedica.cz), 734 763 336

Elis a Elis s.r.o., oceňování praxí. Transformace na SRO. Převody praxí. Komplexní právní, ekonomický a daňový servis. Profesionální přístup, časová flexibilita. Kontakt: 602 437 166, [poradce@mybox.cz](mailto:poradce@mybox.cz)

## RŮZNÉ

Hledám kolegu/kolegyni do ordinace **VPL** na okraji Opavy se zájmem o kratší pracovní úvazek. Ordinance je v příjemném prostředí a velmi dobře vybavena. Kontakt: 604 403 239

**VPL** s akreditací v Praze 5 hledá lékaře/lékařku i v rámci předatestačního studia na dva až tři dny týdně. Kontakt: 603 585 081

## SEZNÁMENÍ

Lékař 48/174, hledá příjemnou a stíhlou partnerku VS pro vztah, kdy se budeme jeden na druhého těšit a budeme si mít co povídat i za dlouhou řadu let. Rád rekreačně sportuji, jsem nekuřák. Bydlím i pracuji v Praze. E-mail: [eo-taxin@seznam.cz](mailto:eo-taxin@seznam.cz)

42letý lékař z pomezí jižních a středních Čech rád pozná milou parťáčku, která také žije sama a přála by si rodinu. E-mail: [seznaamenii@seznam.cz](mailto:seznaamenii@seznam.cz)

## KŘÍŽOVKA O CENY



## Uteč, dokud můžeš

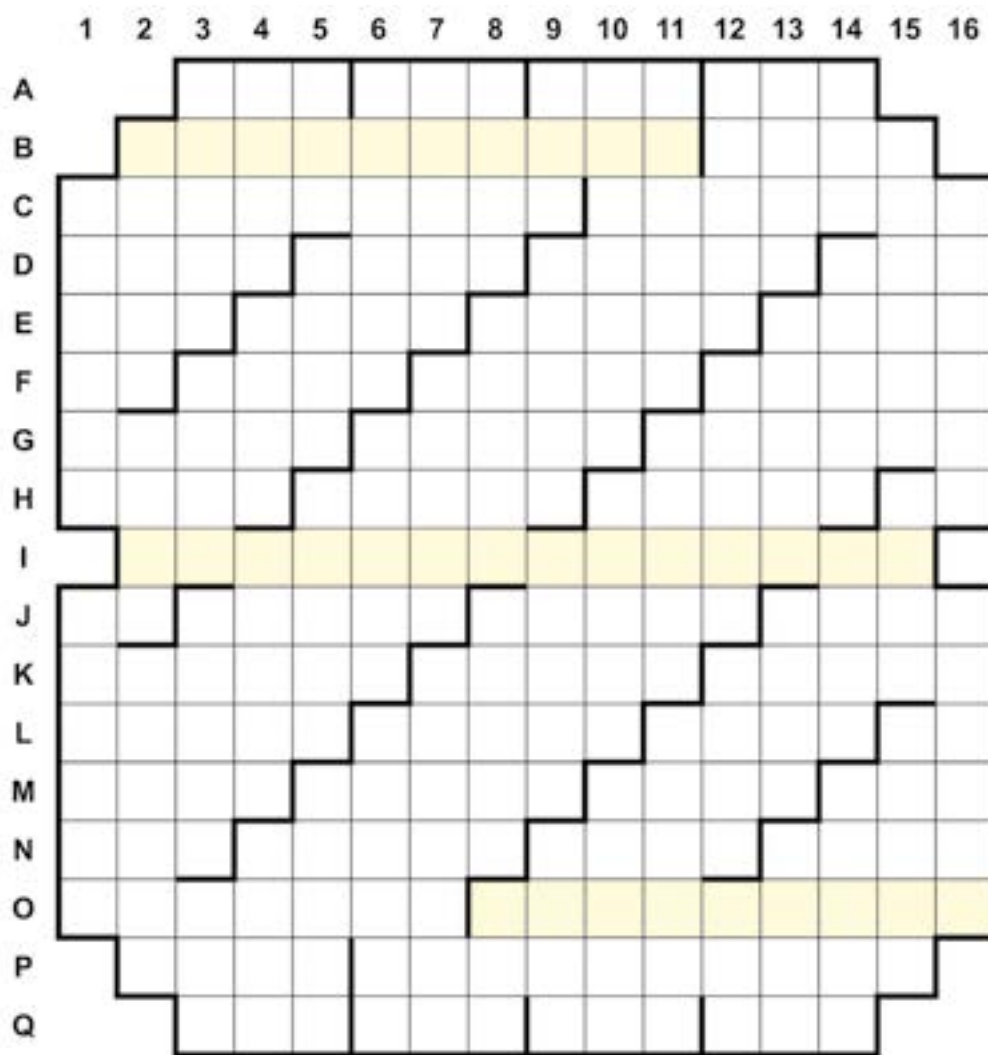
Rebecca Zanetti

Zvláštní agentka FBI Laurel Snowová si předvánoční čas představovala docela jinak, ale když se v horách u jejího rodného města ve státě Washington najdou stopy řádění sériového vraha, rozhodne se vyrazit na místo činu a pustit se do pátrání.

Svérázná mladá žena s výjimečnou pamětí, která z domova coby zázračné dítě odešla už v jedenácti letech na univerzitu, se díky znalostem psychologie pokouší vžít do myšlení násilníka, jenž se skrývá mezi spořádanými občany horského městečka. Pátrání jí komplikuje nejen drsné zimní počasí, ale také stíny vlastní minulosti a nekontrolovatelná přitažlivost, kterou pociťuje k Hucku Riversovi, bývalému vojákovi a rangerovi, který se stal proti své vůli jejím parťákem ve vyšetřování.

Cena: 449 Kč, 368 stran, vydáno 2023

<https://www.grada.cz/utec-dokud-muzes-13089/>



Interna staví na diagnóze. Internista léčí tým, že přemýšlí. Obzvláště těžké případy vyžadují přemýšlení intenzivní; to dnes obstarávají stroje, tzv. (dokončení citátu z knihy Vladislava Havla Malý zdravotnický lexikon najdete v tajence).

**VODOROVNĚ:** **A.** Zpěvný pták; stovky; mistr popravčí; špatnost. – **B. 1. díl tajenky;** louky. – **C.** Mít nehodu s vozidlem; stát USA. – **D.** Alžírské město; odlišné; součásti svíček; římská bohyně úrody. – **E.** Výzva pro tažné zvíře k zahrnutí vpravo; mlha; nešlechtěné; levostranný přítok Dunaje. – **F.** Předložka; stařec; sportovní oděvy; popěvek. – **G.** Český básník; necky; autor Lodi mrtvých. – **H.** Protiklad; cetky; části vět; tumáš. – **I. 3. díl tajenky.** – **J.** Pšt; finty; ohrady; tvrdý bílý kov. – **K.** Ženské jméno; velcí stepní ptáci; autor Tajuplného ostrova. – **L.** Pásky (zastarale); tužby; polykané (nápoje); ukvapený. – **M.** Polynéský opojný nápoj; bolera; zvolání; německy „mdlý“. – **N.** Mužské jméno; součásti počítačů; sety; anglicky „snadný“. – **O.** Tajně; **2. díl tajenky.** – **P.** Koupací nádoba; kurátor. – **Q.** Kaprovitá ryba; potomek mužského pohlaví; kočkovitá šelma; likérník.

**SVISLE:** **1.** Citoslovce výsměchu; mužské jméno. – **2.** Nemocný; kopie; část Prahy. – **3.** Kout; rod; temno; lotyšský šachový velmistr. – **4.** Biblická osoba; osahání; dráha; manželka. – **5.** Britský šlechtic; anglicky „otevřený“; alkaloidy v čaji; starší český herec. – **6.** Marodit; pichlavý keř; izolační nádoba na přenášení teplých jídel. – **7.** Výrobek; slovensky „dřezy“; došlápnutí. – **8.** Lihovina z rýže; kontra; pružné větve; jméno spisovatele Nerudy. – **9.** Sklenářský tmel; polohy na kolenou; nadání; plemeno psů. – **10.** Jižní ovoce; svazky obilí; cary. – **11.** Zbytky karet po rozdání; práchnivěti; ták. – **12.** Zhotovené z drahého kovu; horké krajiny; domy se zahradami; SPZ Ostravy. – **13.** Součástí houslí; skutečné; domácí Naneta; sopka na Sicílii. – **14.** Pytlácké nástrahy; slovenská řeka; průzračné; indický náboženský asketa. – **15.** Nádoby na léky; inertní plyn; klešťový klíč s přestavitelnými čelistmi. – **16.** Hlavní město Kazachstánu; český tenista.

**Pomůcka:** fad, luby, Ops.

### Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 4/2024 se skrýval citát z knihy Jiřího Nohy *Lékař vypravuje. Vedle ušlechtilých protikladných pojmů, jako jsou „zdraví a nemoc“ nebo „život a smrt“, podobají se „zácpa a průjem“ chudým příbuzným, kteří navíc ještě páchnou.*

Knihu *Uteč, dokud můžeš*, jejíž autorkou je Rebecca Zanetti

a vydalo ji nakladatelství Grada Publishing (viz anotaci), vyhrává deset vylosovaných luštětelů: **Robert Baran**, Ostrava-Poruba; **Ladislav Koblížek**, Havlíčkův Brod; **Zdeněk Kubelka**, Praha 4; **Radek Měšťan**, Tachov; **Klára Pešková**, Jičín; **Emilie Sagherová**, Brno; **Jitka Šlechtová**, Plzeň; **Jan Šudřich**, Beroun; **Míriam Trčková**, Frýdek-Místek; **doc. Zuzana Wotkeová, CSc.**, Brno.

Na správné řešení tajenky z TM 5/2024 čekáme na adrese [recepce@clkr.cz](mailto:recepce@clkr.cz) do 5. 6. 2024.

Holdně štěstí!

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

# Vysoce účinná léčba svrabu

**Eradikace svrabu až u 90 %  
pacientů již po jedné aplikaci**

**NOVINKA**

## **Permethrin** **Axonia** 50 mg/g gel permethrin

**Pouze  
na lékařský  
předpis!**



**Kód SÚKL 0265905**

### **Zkrácená informace o přípravku**

**Název a složení:** Permethrin Axonia 50 mg/g gel. Jeden gram gelu obsahuje 50 mg permethrinu. **Indikace:** Léčba svrabu u dospělých a dětí starších 2 měsíců. **Dávkování a způsob užívání:** *Dospělí a dospívající starší 12 let:* Naneste až 30 g gelu (odpovídá jedné tubě). *Děti ve věku od 6 do 12 let:* Naneste až 15 g gelu (odpovídá ½ tuby). *Děti ve věku od 2 měsíců do 5 let:* Naneste až 7,5 g gelu (odpovídá ¼ tuby). V případě ošetření obličeje, uší nebo vlasaté části hlavy, může být použita vyšší dávka. *Starší pacienti (nad 65 let):* Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblastí blízko očí. *Dospělí a dospívající:* Aplikujte na celé tělo mimo vlasatou část hlavy a obličeje, pokud tyto oblasti nejsou postiženy. *Děti starší 2 let:* Aplikujte na celé tělo. Vyhněte se oblastí kolem úst a očí. *Děti ve věku od 2 měsíců do 2 let:* Používejte pouze pod lékařským dohledem. Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblastí kolem úst a očí. Gel ponechte na kůži po dobu 8-14 hodin. Poté celé tělo důkladně omyjte. Osoby, které jsou v kontaktu s postiženou osobou, mají být ošetřeny současně, i když nevykazují příznaky nákazy. Úspěšnost léčby je při jednorázové aplikaci přibližně 90 %. V případě neúspěchu léčby (nejsou-li známky hojení původních lézí nebo se objevily nové léze a podkožní chodbičky) lze provést druhou aplikaci nejdříve 7 dní po první aplikaci. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo jiné látky ze skupiny pyrethrinů. **Upozornění:** Pouze pro kožní podání! **Interakce:** Nejsou známy. **Fertilita, těhotenství, kojení:** Není znám významný vliv permethrinu na fertilitu či reprodukční toxicitu. Během používání a minimálně týden po aplikaci se doporučuje zdržet se kojení. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji mírné a přechodné kožní reakce, jako je vyrážka, svědění a kožní parestezie. **Balení:** Tuba s 30 g gelu. **Uchovávání:** Při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 13.6.2023. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku v Souhrnu údajů o přípravku.**

**axonia**  
PHARMA

AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9, Česká republika, tel. 224 240 832, info@axonia.cz, www.axonia.cz

PERCZ1123A