

TEMPUS

MEDICORUM

- ČLK vyjednala změnu úhradové vyhlášky
 - Zvyšují se příjmy zdravotnických zařízení a zmírňují se regulace
- Poslanci schválili legislativní návrhy prezidenta ČLK
- Kandidáti na viceprezidenta ČLK
 - Demonstrace zdravotníků na Staroměstském náměstí
 - Informace o onemocnění ptací chřipkou

Úspěšné jednání o navýšení plateb



Vážení kolegové,...

Před dvěma měsíci mne vaši zástupci zvolili do čela naší stavovské organizace. Prezidentem ČLK jsem se stal v nelehké době. Nechci si stěžovat, ale viceprezidentka se zbavila odpovědnosti tím, že abdikovala a sjezd delegátů mi odvolal představenstvo, tedy kolegy, s nimiž jsem měl spolupracovat. Moji situaci komplikuje i odchod řady zaměstnanců spolu s Davidem Rathem na ministerstvo. K tomu byla ukončena spolupráce s firmou Meditempus, která několik let vydávala časopis Tempus Medicorum, aniž by to komoru stálo nějaké peníze. Mediálizace vnitřních problémů a veřejné zpochybňování hospodaření ČLK poškodily kredit komory. Ekonomickou pohromu pak završuje nutnost uspořádat v jednom kalendářním roce tři sjezdy.



ČLK by zkrátka potřebovala, abych se mohl naplno soustředit na řešení vnitřních problémů. Bohužel o nějaké stovce dnů hájení jsem si mohl nechat pouze zdát. Můj protikandidát z prezidentské volby místo aby čestně přiznal porážku, tak ve sdělovacích prostředcích okamžitě začal volební výsledek zpochybňovat. Jak upřímné asi mohou být nabídky ke spolupráci od člověka, který podává žaloby na komoru a odmítá je navzdory mým prosbám stáhnout zpět. Je vůbec možné zpochybňovat mandát delegátů sjezdu a zároveň se ucházet ve volbách o jejich hlasy?

Kolegové, je normální, když jeden z členů odvolaného představenstva opakovaně veřejně uráží prezidenta komory? Přijmeme za normu našeho chování i to, když mne jiný kolega rovnou posílá do p... a vyhrožuje založením jakési platformy v rámci naší stavovské organizace? Co asi tak může být cílem takové skupinky? Kolegové, připustíme rozbití naší stavovské organizace?

A bude zřejmě ještě hůř. S blížícími se volbami se totiž přirostávají zápas politických stran, které si bohužel vybraly za své bojisti právě české zdravotnictví. Snad proto na demonstraci, na kterou některé z kolegů jistě přivedl upřímný strach o budoucnost své soukromé praxe, slavila největší úspěch nenávislná politická hesla některých řečníků. Jako špatná ozvěna se k nám pak na oplátku z úst ministra Ratha nesla slova o boháčích, kteří chtějí vydírat pacienty a nepracovat. Mrzí mne, že bývalý prezident ČLK, který pro doktory vykonal tolik dobrého, se nechal vyprovokovat k takovým výrokům na adresu svých kolegů.

Zdravotnictví je velké politikum. To ví i prezident stomatologické komory, který v zápalu politického boje slibuje hlasy nejenom svých zubařů, ale rovnou všech soukromých lékařů na sjezdu jedné politické strany. A aby dle svých vlastních slov ovlivnil patřičně volební výsledek, vyhrožuje již s půlročním předstihem generální stávkou zdravotníků těsně před volbami. Kolegové, Česká lékařská komora pod mým vedením zůstane nadstranickou a proto nedopustím, abychom se nechali vtáhnout do předvolebních politických taškařic.

Je smutné, že před stavovskou sounáležitostí dávají někteří z nás přednost obhajobě zájmů zubařů (vyčlenit se ze systému zdravotního pojištění), lékárníků (vyšší marže na léky), zdravotních pojišťoven (úplná autonomie vůči státu) a ředitelů nemocnic (co nejvíce ušetřit na mzdách) a bojují tak proti svým kolegům. Takto podivné součtenství pak odmítá zákon o neziskových zdravotnických zařízeních, k němuž naopak upínají své naděje zaměstnanci krajských nemocnic, a snaží se i zhatit prosazení trvalých smluvních vztahů s pojišťovkami, závazností výběrových řízení či možnosti prodeje lékařských praxí.

MUDr. Milan Kubek

ČLK se bohužel postupně odcizila lékařům zaměstnancům, kteří mají pocit, že pro ně nic nedělá. Proto nechodí na schůze a jejich hlas je ve stavovské organizaci slyšet stále méně. Někteří soukromí lékaři by pak chtěli své kolegy pracující v nemocnicích z komory rovnou vyhnat. Přitom je jasné, že ten, kdo volá po nepovinném členství, ten prosazuje oslabení a likvidaci profesní samosprávy, jejíž pravomoci by si v takovém případě ochotně uzurpoval stát. Dařilo by se nám lékařům lépe?

Situace je vážná. V pololetí hodlají zdravotní pojišťovny likvidovat 2 000 soukromých lékařských praxí. Komora je povinna své členy hájit a já se nenechám od nikoho peskovat, zda pozměňovací návrhy podávané poslanci ve shodě s jednacím řádem sněmovny jsou či nejsou „legislativním pučem“. Máme snad čekat na to, až se po volbách nějaké vládě uráčí či neuráčí novelizovat legislativní paskvily, které nám ztrpčují život? Co si počnou ti kolegové, kterým mezitím pojišťovny vypoví smlouvy? Je ostudné, že někteří z nás se na likvidaci svých konkurentů možná už těší.

Navzdory všem obtížím se mi však přece jen něco podařilo. Vyjednal jsem zvýšení plateb za tzv. státní pojištěnce o 4 miliardy v letošním roce. Vyjednal jsem i novelu úhradové vyhlášky, která nezanedbatelně zvyšuje příjmy zdravotnických zařízení a výrazně zmírňuje tvrdost regulací. Poslanecká sněmovna přijala zákon o neziskových nemocnicích. Poslanci schválili rovněž komorové návrhy, které umožní prodej a dědění lékařských praxí, zajistí soukromým lékařům existenční jistotu v podobě trvalého smluvního vztahu s pojišťovkami, uzákoní závaznost výběrových řízení a změni pravidla dohodovacích řízení tak, aby bylo možno dosáhnout shody a my jsme tak nebyli závislí na blahovůli ministerstva a aby Česká lékařská komora mohla hájit vaše zájmy přímo, bez nutnosti obcházet špatný zákon prostřednictvím občanského sdružení. Snažím se dosáhnout i toho, aby byly komoře vráceny kompetence potvrzovat specializovanou způsobilost lékařů.

Radost mám pochopitelně i z úspěšně probíhajících jednání o rámcové smlouvě garantující soukromým lékařům spolehlivé a kvalitní pojistné krytí v případě profesní odpovědnosti. Jsem rád, že opět máte možnost získávat aktuální informace z naší webové stránky a že se alespoň v nouzovém režimu podařilo obnovit vydávání komorového časopisu.

Kolegové, řada z vás možná mávne rukou a označí dosažené výsledky za nedostatečné. Věřte mi však, že i za nimi se skrývá kus dřiny. Ono je možné lákavé dělat revoluci. Je jistě snazší bořit než budovat. Po revolučním opojení však vždy přichází vystrážlivění a všední realita. Okamžik velkých slov a prázdných hesel vystrídá nutnost tvrdě pracovat. A já se ptám, kdo bude hájit zájmy všech lékařů, když si sami zlikvidujeme ten nejhodnější nástroj, tedy komoru?

Osud ČLK budou mít v rukách delegáti dubnového sjezdu. Věřím, že si uvědomí míru své odpovědnosti a zvolí tedy takového viceprezidenta a členy představenstva, kteří budou schopni se mnou spolupracovat. Doufám, že zvolí představenstvo, které nebude rozhádaným parlamentem s koalicí a nesmiřitelnou opozicí, ale funkční vládou, tedy týmem lidí, kteří mohou mít pluralitní názory, ale dokáží obnovit sílu Komory a budou společně nekompromisně hájit zájmy lékařského stavu. S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Chcete aktuální informace o činnosti České lékařské komory?



Časopis Tempus Medicorum vychází jedenkrát za měsíc a díky výrobním lhůtám nemůže být zdrojem těch nejaktuálnějších informací. Rovněž na webovou stránku ČLK (www.lkcr.cz) není možno umístit všechny materiály. Kolegové, pokud chcete být nejlépe informováni o činnosti České lékařské komory, zašlete prosím následující text:

**„Žádám o zaslání informací o činnosti ČLK“
na adresu: recepc@clkcr.cz**

Budete tak zařazeni do databáze kontaktů a na vaši adresu budou zaslány aktuální informace. Adresu recepc@clkcr.cz můžete zároveň využívat i k zaslání připomínek a svých námětů co by měla ČLK prosazovat a jak by měla zlepšit svoji činnost, aby pro vás představovala kvalitní servisní organizaci, která bude hájit vaše zájmy.

Uspěšné jednání o navýšení plateb

Po jednání s prezidentem ČLK rozhodl předseda vlády o dalším zvýšení plateb za státní pojištěnce a souhlasil s novelou úhradové vyhlášky od dubna 2006.

V neděli 19. 2. 2006 jsem za přítomnosti ministra Ratha jednal o aktuální situaci ve zdravotnictví s předsedou vlády Ing. Paroubkem.



Pan premiér zhodnotil věcnou argumentaci ČLK a přislíbil další zvýšení plateb pojistného ze strany státu za děti, důchodce a nezaměstnané od dubna letošního roku. Vyměrovací základ za tyto tzv. státní pojištěnce se zvýší z 22 % na 25 % průměrné mzdy. Stát bude tedy za každého z 5,9 milionů pojištěnců platit měsíčně o 76 Kč více. Díky tomuto rozhodnutí tak do konce roku zdravotní pojišťovny získají navíc další cca 4 mld. korun.

Průměrný počet "státních pojištěnců": 5 870 000
Průměrná mzda v roce 2004 sloužící jako základ pro výpočet platby státu: 18 834 Kč

	Dle nařízení vlády pro rok 2006	22 % z prům. mzdy	25 % z prům. mzdy	
Vyměř. základ	3 798 Kč	4 144 Kč	4 709 Kč	
Platba os./měs.	513 Kč	560 Kč	636 Kč	
Poč. měsíců	1 (leden)	2 (únor – břež.)	9 (duben – pros.)	
Výdaje státu	3,011 mld. Kč (bez předsun. platby)	6,574 mld. Kč	33,600 mld. Kč	43,186 mld. Kč
Nárůst oproti stavu platnému v lednu 2006		+ 0,552 mld. Kč	+ 6,498 mld. Kč	+7,050 mld. Kč

Pan premiér uznal nejenom to, že největším dlužníkem na platbách zdravotního pojištění je stát, ale souhlasil s tím, aby se takto navýšené příjmy pojišťoven projevíly bezprostředně v příjmech jednotlivých zdravotnických zařízení. Díky příznivé ekonomické situaci a úsporám, které přinesla tzv. úhradová vyhláška, vyslovil pan premiér souhlas s vydáním novely úhradové vyhlášky, která by již ve druhém čtvrtletí umožnila zmírnění tvrdosti regulačních opatření.

Následná jednání s ministrem zdravotnictví dr. Rathem a zdravotními pojišťovnami jsem zahájil okamžitě. Východiskem se staly požadavky, které ČLK předala ministroví 9. 2. 2006 a které odsouhlasila porada předsedů OS ČLK dne 17. 2. 2006.

Kolegové, dosažený výsledek považuji za obrovský úspěch. Prosadili jsme zvýšení plateb státu za děti, důchodce a nezaměstnané i změnu regulačních opatření daných úhradovou vyhláškou, a to již pro druhé čtvrtletí letošního roku. Ukázalo se, že klidné a trpělivé jednání o věcných návrzích podložených odbornými stanovisky přináší větší efekt než výhrůžky a křik. Díky tomuto rozváznému, avšak zároveň rozhodnému postoji se výrazně zvýšil kredit ČLK.

MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK

Poslanci schválili legislativní iniciativu prezidenta ČLK

Po konzultacích s ministrem zdravotnictví MUDr. Davidem Rathem a předsedou výboru pro sociální věci a zdravotnictví Poslanecké sněmovny MUDr. Jaroslavem Krákorou se mi s pomocí poslanců ČSSD, KSČM a US-DEU podařilo prosadit v rámci projednávání novely zákona o péči o zdraví lidu následující změny zákonů o veřejném zdravotním pojištění a o vzdělávání a odborné způsobilosti lékařů.

Pokud zákon schválí senát a podepíše prezident republiky, pak se nám podaří zachránit 2 000 soukromých lékařů, kterým hodlají v polovině roku zdravotní pojišťovny neobnovit smlouvy. Nepřítelem hovoří o „legislativním puči“ a o „návratu zdravotnictví před listopad 1989“, avšak ve skutečnosti jde o standardní postup, který je v souladu s ústavou, zákony i jednacím řádem Poslanecké sněmovny.

Ad zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění:

1. Trvalý smluvní vztah pro všechna soukromá ambulantní zdravotnická zařízení s poměrným kapacitním číslem do 10,0. Nové smlouvy nebudou časově omezeny a bude je možno vypovědět pouze ve lhůtách a z důvodů přesně stanovených zákonem. Ze strany zdravotních pojišťoven v zásadě při opakovaném hrubém porušení povinností zdravotnického zařízení, ze strany zdravotnického zařízení však také v případě, že se pro ně smlouva stane ekonomicky nevýhodnou.

2. Pořádek v dohodovacích řízení o rámcové smlouvě, o seznamu výkonů s bodovými hodnotami a o výši úhrad zdravotní péče včetně regulačních omezení. Právo České lékařské komory jednat v těchto řízeních za zdravotnická zařízení poskytující lékařskou péči (aniž by bylo nutno za tím účelem využívat ČLK - o.s.), ale též povinnost brát v úvahu stanoviska občanských sdružení poskytovatelů lékařské zdravotní péče. Svolavatelem dohodovacích řízení a garantem řádného průběhu by bylo Ministerstvo zdravotnictví, odpadl by problém netransparentnosti plných mocí a váhy hlasu desítek občanských sdružení, která zatím poskytovatele lékařské péče zastupují. Pojišťovná by v podobě ČLK vyrostl zdatný protihráč. Nelékařská zdravotnická zařízení by byla nadále zastupována svými občanskými sdruženími, stejně jako nemocnice svými asociacemi.

3. Možnost prodeje, dědění a darování nestátních zdravotnických zařízení, včetně smluv se zdravotními pojišťovnami, pokud kupující, dědic nebo obdarovaný zajistí náležitou odbornost poskytované péče (ať již sám nebo prostřednictvím odborného zástupce).

4. Vyhlášení výběrových řízení pouze na ta uvolněná místa v síti smluvních zdravotnických zařízení zdravotních pojišťoven, která nebudou obsazena prodejem, darováním či děděním s tím, že **výsledek výběrového řízení bude pro všechny zdravotní pojišťovny závazný** a zakládá povinnost uzavřít smlouvu.

5. Změna složení výběrové komise tak, aby místo "vybraného odborníka pro daný druh péče", kterého dosud určuje vyhlášovatel výběrového řízení (krajský úřad) byl členem komise odborník určený příslušnou odbornou společností České lékařské společnosti JEP. Dalšími členy by byli zástupce ČLK, jeden zástupce za všechny zdravotní pojišťovny a zástupce vyhlášovatele – v případě ambulantních zařízení tedy krajského úřadu.

Ad zákon č. 95/2004 Sb. o vzdělávání a odborné způsobilosti lékařů

1. Potvrzení o specializované způsobilosti jak pro ČR, tak pro zahraničí by v případě lékařů vydávala Česká lékařská komora, v případě zubních lékařů Česká stomatologická komora a v případě farmaceutů Česká lékárnická komora. Proti rozhodnutí o nevydání potvrzení se bude možno odvolat k Ministerstvu zdravotnictví a nebude-li odvolání vyhověno, cestou správní žaloby k soudu.

2. Lékař, který prokáže, že je držitelem osvědčení České lékařské komory k výkonu soukromé lékařské praxe, získává automaticky ve stejném oboru osvědčení o specializované způsobilosti. Nesmyslná podmínka o povinnosti vykonávat v posledních šesti letech pět let nepřetržitě lékařské povolání, která výrazně diskriminuje zejména lékaře, které byly v posledních šesti letech na mateřské dovolené, by odpadla.

Jsem rád, že ani protestní akce zubaře MUDr. Pekárka a jeho "koalice" vystupující suverénně "jménem všech lékařů", jejímž jedním z cílů bylo vynutit si nepřijetí právě těchto, pro soukromé lékaře životně důležitých zákonů, nezviklala odhodlání většiny poslanců nám pomoci.

Své návrhy jsem konzultoval s řadou z vás, podpořila je porada předsedů OS ČLK 17. 2. 2006 i desítky respondentů, kteří odpověděli na moji otázku z 2. března. Jsem rád, že se mi podařilo prosadit zásadní krok ke splnění slibu, který jsem lékařům dal. Ten slib zní: **Silná Komora pro lékaře. Existenční jistota a právo svobodně vykonávat své povolání. Rovné postavení lékařů vůči zdravotním pojišťovnám.**

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

ČLK vyjednala změnu úhradové vyhlášky

Zvyšují se příjmy zdravotnických zařízení a zmírňují se regulace

Pro pochopení zrodu úhradové vyhlášky je nezbytné vrátit se do června 2005, kdy byla uzavřena s předsedou vlády dohoda o tom, že v roce 2006 vstoupí v platnost nový seznam výkonů s výrazně vyšší cenou lékařské práce (návrh ČLK) a že v roce 2006 porostou příjmy všech zdravotnických zařízení v procentním vyjádření o polovinu nárůstu výběru pojistného, tedy o 3 %. Součástí dohody byl i nárůst platů zdravotníků.

Dohodu sice od počátku zpochybňovaly zdravotní pojišťovny (ing. Musílková) i představitelé některých lékařských organizací (dr. Jelínek), ale první vážné ohrožení jejího plnění představoval teprve postoj Asociace českých a moravských nemocnic, jejíž právníci do textu propašovali nejednoznačnou formulaci, díky které pak ředitelé nemocnic požadovali, aby jim pojišťovny vyplácely v druhém pololetí 2005 stejné částky jako v pololetí prvním. Tedy přibližně o 10 % více, než kolik jim mělo náležet.

Během léta 2005 se rovněž výrazně zhoršila platební morálka VZP. Zpoždování plateb začalo ohrožovat finanční stabilitu zdravotnických zařízení – zejména soukromých lékařských praxí. Na jednání zdravotníků s premiérem Paroubkem 3.10. prezident ČLK Rath i předseda LOK-SČL Kubek odmítli plán pojišťoven a ministerstva zdravotnictví na revizi dohody z června, kterou by byly v roce 2006 omezeny příjmy zdravotnických zařízení na úroveň roku 2005, přičemž zvýšený výběr pojistného by byl použit na zkrácení lhůt splatnosti ze strany pojišťoven.

Ve čtvrtek 6. 10. 2005 se před Ministerstvem zdravotnictví konala demonstrace praktických lékařů, na které předseda Sdružení praktických lékařů dr. Šmatlák jasně deklaroval, jakým problémem je zpoždování plateb: „V této době nám pojišťovna dluží více než 2 měsíce naše úhrady a prognosa je ještě horší: předpokladem je, že pokud se nic nezmění, platbu - úhradu za září dostaneme koncem ledna nebo začátkem února.“

Je logické, že po odvolání ministryně Emmerové dostal její nástupce Dr. Rath za úkol zlepšit platební morálku VZP. Jedním z nástrojů jak toho dosáhnout bylo vedle uvalení nucené správy i vydání vyhlášky o úhradách zdravotní péče pro první pololetí 2006.

Od ledna 2006 začal platit nový seznam výkonů s výrazně vyšší cenou práce lékařů. Úhradová vyhláška pak přinesla zdravotnickým zařízením možnost nikoliv nulového, ale 3% nárůstu příjmů, avšak za cenu přísných regulací spotřeby léků, zdravotnického materiálu a indukované péče. Navzdory snížení úhrad u většiny léků i poklesu lékárenských marží se většina soukromých lékařů obává, jaké důsledky pro ně může mít překročení přísných limitů, které si například u indukované péče nedokáže nikdo z nás dopředu spočítat. Zmatky okolo smluvních dodatků rozeslaných pojišťovnami pak již jen dokreslují absurdnost situace, kdy namísto zdravotních pojišťoven nebo politiků mají nároky pacientů na zdravotní péči omezovat lékaři.

Lednový XVIII. Sjezd ČLK přijal usnesení: „Sjezd nesouhlasí s regulačními opatřeními danými vyhláškou Mz ČR č. 550/2005 Sb. na první pololetí roku 2006.“ Jako nově zvolený prezident ČLK jsem zahájil konzultace s jednotlivými lékaři, abych se utvrdil v tom, co jim nejvíce vadí.

Jménem ČLK jsem poté společně s členem představenstva dr. Hermanem formuloval požadavky na změnu úhradové vyhlášky a 9. 2. 2006 o nich jsem začal jednat s ministrem Rathem. Ministerstvo zdravotnictví zpočátku nepřipouštělo jinou možnost, než vydání nové vyhlášky pro druhé pololetí 2006.

Poté, co náš postup schválili účastníci porady předsedů OS ČLK 17. 2. 2006 (viz. zápis z této porady), mohl jsem se opřít o názor volených funkcionářů, kteří komoru reprezentují, a trvat na změně od dubna.

Stanovisko ČLK 9. 2. 2006

- Zavedení tzv. riskkoridoru ve výši 10 %. Tedy, aby nebyly uplatňována sankce, pokud zdravotnické zařízení překročí limit (na léky, na zdravotnické prostředky, na vyžádaná vyšetření) o méně než 10 %.
- Stanovení maximální výše regulační srážky na 20 % úhrad za výkony zdravotnickým zařízením v daném období vykázaných.
- Neuplatňování regulačních srážek v případě, kdy zdravotnické zařízení ošetří za pololetí méně než 100 klientů dané pojišťovny.
- Vyjmutí léků a zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem pojišťovny z regulací.
- Zřízení komisí složených z revizních lékařů pojišťoven a odborníků delegovaných ČLK, které by na požádání zdravotnického zařízení

individuálně posuzovaly případy, kdy hrozí regulace lékařům, kteří dle svého názoru postupovali lege artis.

V neděli 19.2.2006 jsme na jednání s předsedou vlády Paroubkem a ministrem Rathem (viz zpráva o jednání s premiérem) domluvili zvýšení plateb za státní pojištěnce od dubna, které umožňuje ke stejnému datu spornou vyhlášku novelizovat.

Pro mne a kolegu dr. Hermana začala velmi komplikovaná jednání s ministerstvem a zdravotními pojišťovnami, které by chtěly využít dodatečné příjmy od státu na zlepšení své finanční situace.

Stanovisko ČLK 23. 2. 2006

Úhrady - 105 % úhrady na RČ, základ kapitace 35,02 Kč

Léky a materiál - (regulace na RČ u AS, objemová regulace u PL) do 105 % výdajů na léky a materiál bez sankce, do 110 % sankce ve výši 30 % překročení nad 105 %, nad 110 % sankce ve výši 100 % překročení nad 110 % a 30 % z překročení 105-110 %

Léky a materiál schválené revizním lékařem jsou vyjmuty z regulací. **Indukovaná péče** - (regulace na RČ) do 110% výdajů na indukovanou péči bez sankce, do 120 % sankce ve výši 30 % překročení nad 110 %, nad 120 % sankce ve výši 100 % překročení nad 120 % a 30 % z překročení 110-120 %.

Bonifikace za úsporu na léky a materiál v rozmezí 85 %-100 % ve výši 30 % úspory.

Pokud je ošetřeno méně než 70 pacientů dané pojišťovny za roku, pak se neuplatňuje omezení maximální úhradou ani regulace na léky, materiál a indukovanou péči.

Možnost individuálního posouzení postupu lékaře (komise pojišťovna + ČLK).

Vzhledem k tomu, že organizace lékařů, které se přidružily k tzv. Krizovému štábu, odmítají s ministrem Rathem jednat, ležela veškerá odpovědnost pouze na České lékařské komoře. Zdravotní pojišťovny přitom nebyly schopny dodávat kvalitní modelace finančních dopadů našich návrhů a paradoxně odmítaly i systém bonifikací lékařů za úspory na lécích a materiálu, který by pro ně musel být ekonomicky výhodný. V pátek 3. 3. se zdálo, že jednání uvíznu na mrtvém bodě kvůli přílišné vstřícnosti ministra Ratha vůči zdravotním pojišťovnám.

V této fázi jednání se jako klíčové jevílo rozhodnou, zda máme trvat na maximálním možném zmírnění regulací i za cenu stagnace úhrad, anebo zda se pokusit prosadit další navýšení úhrad tak, aby z vyšších plateb státu měla prospěch i zdravotnická zařízení a nejenom farmaceutická lobby. Na základě bleskové ankety bylo zformulováno a 7.3.2006 zveřejněno další stanovisko ČLK.

Stanovisko ČLK 7. 3. 2006

Úhrady:

ČLK požaduje zvýšení úhrad ze současných 103 % na úroveň 107 % roku 2005 při zachování jejich stávajících mechanismů (kapitace pro praktické lékaře, úhrada na rodné číslo pro ambulantní specialisty...)

Regulace:

- Léky a materiál** - do 103 % výdajů bez sankce (dnes 98 %)
 - do 110 % výdajů sankce 30 % z překročení
 - nad 110 % výdajů sankce 100 % z překročení
- Indukovaná péče** - do 110 % výdajů bez sankce (dnes 100 %)
 - do 120 % výdajů sankce 30 % z překročení
 - nad 120 % výdajů sankce 100 % z překročení

Pokud zdravotnické zařízení prokáže, že vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta nemohlo použít jiný způsob léčby a u mimořádně nákladných lécích a pomůcek schvalovaných revizními lékaři zdravotní pojišťovny regulace nebudou uplatňovat.

Bonifikace za úsporu nákladů za léky a materiál v rozmezí 85 % - 100% ve výši 30 % z úspory. Větší úspory se již nebonifikují.

Zdravotní pojišťovny nebudou uplatňovat regulace úhrad ani sankce za překročení nákladů, pokud zdravotnické zařízení ošetří v daném období méně než 70 pojištěnců této pojišťovny.

Prevence a očkování nepodléhají regulacím a jsou hrazeny do výše 107 % na jednoho pacienta.

Zachován systém tzv. jednicových pojištěnců pro praktické lékaře.

V úterý 14. 3. 2006 pět týdnů trvajících maraton jednání skončil. Podařilo se nám vyjednat následující kompromis, který jednak zvýší úhrady a tedy příjmy zdravotnických zařízení a zároveň výrazně zmírní regulace. Tento návrh vyhlášky již schválila i legislativní rada vlády ČR.

Co se podařilo České lékařské komoře vyjednat

Úhrady

Zvýšení úhrad ze současných 103 % **na úroveň 105 % roku 2005** při zachování jejich stávajících mechanismů (kapitace pro praktické lékaře se zohledněním věkových skupin, úhrada na rodné číslo pro ambulantní specialisty...)

Zvlášť účtované léky se hradí do limitu 2. pololetí 2005 na jednoho pacienta s danou diagnózou.

Očkování a prevence jsou vyjmuty z regulací a hradí se do limitu 105 % na RČ. Pojišťovny zohlední neplnohodnotné nebo neúplné referenční období.

Regulace

Zdravotní **pojišťovny nebudou uplatňovat regulace úhrad ani sankce za překročení nákladů, pokud zdravotnické zařízení ošetří v daném období méně než 50 pojištěnců** této pojišťovny.

Léky a materiál – limit 101 %, regulace 20% z překročení 101-105 %, regulace 40 % z překročení 105-110 %, regulace 100 % z překročení nad 110 %.

Indukovaná péče – u laboratoří limit 106% bodů, regulace 100 % z překročení u RTG (odbornost 809) limit 110 %, regulace 100 % z překročení.

Lze domluvit jiný způsob úhrady pokud by postup dle vyhlášky snížil kvalitu a dostupnost péče, pokud toto nepovede k nedodržení zdravotně pojistného plánu pojišťovny.

Vyhláška také obsahuje tzv. „vyvíňovací klauzuli“: **Pokud zdravotnické zařízení prokáže, že vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěnce nemohlo použít jiný způsob léčby nebo předepsat jiný zdravotnický prostředek nad 15.000 Kč schvalovaný revizním lékařem, zdravotní pojišťovna příslušnou regulaci neuplatní, pokud zdravotnické zařízení srovnatelný zdravotnický prostředek ve srovnatelném rozsahu nepředepsalo v referenčním období.**

ČLK navrhovala tento text „vyvíňovací klauzule“: *Pokud zdravotnické zařízení prokáže, že vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta nemohlo použít jiný způsob léčby a u mimořádně nákladných léčiv a pomůcek schvalovaných revizními lékaři zdravotní pojišťovny regulace nebudou uplatňovat.*

Otázka limitů pro předepisování léků a pomůcek a pro vyžádanou péči bude vždy předmětem diskusí a vyjednávání. Určité limity a regulace existují všude ve světě a jejich úplné zrušení není reálné ani u nás. **ČLK však požaduje, aby zdravotní pojišťovny regulovaly spotřebu péče na straně pacientů a nepřenášely ekonomické riziko spojené s poskytováním zdravotní péče na bedra zdravotnických zařízení (lékařů).** ČLK proto podporuje zvyšování spoluúčasti pacientů na úhradě zdravotní péče, jako regulátoru její spotřeby ze strany pacientů.

ČLK také považuje za nezbytnou podmínku všech limitů a regulací, aby lékař měl vždy možnost a právo svůj nákladnější léčebný postup obhájit.

A právě zde může být prostor i pro zcela legitimní soudní spory, při nichž může významnou pomocí pro lékaře být jak právní oddělení ČLK, tak i vědecká rada ČLK, nedojde-li k dohodě ve smířčím jednání. Nemá-li se soukromý lékař obávat takový spor se zdravotními pojišťovnami vést, musí mít jistotu trvalého smluvního vztahu, který lze ukončit jen z přesně stanovených důvodů, mezi které případná nehlavnost úředníků zdravotních pojišťoven patřit nebude. I o takové smlouvy ČLK v současné době velmi usiluje.

Kolegové, konečné znění novely úhradové vyhlášky naleznete ihned po jejím schválení na www.lkcr.cz

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Rámcová pojistná smlouva pro členy ČLK je připravená

Jedním ze slibů, které jsem dal ve svém předvolebním projevu, bylo zajistit pro naše členy rámcovou pojistnou smlouvu garantující soukromým lékařům spolehlivě a kvalitně pojistné krytí v případě profesní odpovědnosti. Seznámil jsem se s několika případy, kdy lékař byl přesvědčen o tom, že je pro případ odpovědnosti za škodu pacientovi nebo pozůstalým náležitě chráněn pojištěním, ale nebylo tomu tak. Rada pojištěn například vylučuje z pojistného krytí veškeré žaloby vyplývající z nároku na ochranu osobnosti - přitom právě tyto žaloby na lékaře se nyní množí. Lékař často zjistí, že „jeho případ“ není pojistně kryt až ve chvíli, kdy k pojistné události dojde. Jiné pojišťovny mají v pojistných podmínkách klauzuli, že mohou odmítnout pojistné plnění, byla-li škoda způsobena „hrubou nedbalostí“ (popř. „hrubým porušením povinností“ apod.), přičemž zda jde, či nejde o takový případ má právo rozhodnout a rozhodnout pojišťovna.

Zjistil jsem, že můj předchůdce musel vypovědět rámcovou smlouvu s makléřskou společností, která bez souhlasu ČLK nabízel našim členům pojištění u jiné pojišťovny, než se kterou měla ČLK rámcovou smlouvu, přičemž tato jiná pojišťovna patřila právě k těm, které mohou odmítnout pojistné plnění v případech, které lze označit za „hrubou nedbalost“ (skoro každou chybou lékařů přitom může někdo označit za hrubou nedbalost). Rámcová pojistná smlouva uzavřená v roce 1999 přešla sice na právního nástupce dnes již neexistující pojišťovny, ale nebyla již využívána a neodpovídala ani zákonu o pojistné smlouvě.

Zahájil jsem s tedy tímto právním nástupcem (Kooperativou, a. s.) jednání společně s ředitelem právního oddělení ČLK JUDr. Machem a výsledkem je návrh rámcové pojistné smlouvy, kterou mohou naši právníci plně doporučit našim členům. Jednání nebylo snadné a původní pojistné podmínky Kooperativy byly pro nás rovněž neakceptovatelné. Podařilo se však (bez příplatku!) zahrnout do rámcové pojistné smlouvy i pojistné krytí jakýchkoli nároků vyplývajících z práva na ochranu osobnosti a odstranit klauzuli o možnosti odmítnout pojistné plnění v případě „hrubého porušení povinností“. Každá neúmyslně způsobená škoda (s výjimkou té, která by byla způsobena pod vlivem návykové látky) musí být pojistně kryta!

Také ekonomická stránka je o něco výhodnější než v případě pojištění u téže pojišťovny „mimo rámcovou smlouvu ČLK“ a než jak je tomu u těch pojišťoven, kde se nám údaje o výši pojistného podařilo získat. Finanční rozdíl ve výši pojistného však není významný. Za důležité pro lékaře nepovažuji získat nevýznamnou slevu pojistného, ale kvalitní, spolehlivé pojistné krytí.

Smlouva sice ještě není podepsána, ale věřím, že budu moci v případě jejího schválení představenstvem ČLK již 1. dubna 2006 předložit sjezdu delegátů podepsanou rámcovou pojistnou smlouvu, která bude mít význam pro všechny soukromé lékaře. Do budoucna bych chtěl podobnou smlouvu získat i pro případ odpovědnosti za škodu u lékařů - zaměstnanců. Zde sice není otázka pojistného krytí tak urgentní, ale stále častěji se stává, že zaměstnavatel žádá, aby zaměstnanec, který škodu zavinil, přispěl k její náhradě v zákonem stanovené výši čtyřapůlnásobku průměrného měsíčního výdělku.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

KONTAKTY - Česká lékařská komora

Recepce - telefonní čísla: 257 215 285, 257 211 329, 257 217 226, 257 216 810

Pracoviště	Jméno	Linka	Mobil	E-mail	Fax
Recepce + redakce	Veronika Klierová	11	603 116 383	recepce@clkcr.cz	257 220 618
Recepce 2 + registr	Romana Vlčková	19	603 116 383	registr@clkcr.cz	
Ředitelka kanceláře	Jindra Šťastná	23	603 417 168	sekretariat@clkcr.cz	
Sekretariát prezidenta	Irma Drobná	17	603 580 080	257 220 617 - přímé tel. č.	
Vědecká rada	Olga Molhancová	14	777 577 241	vr@clkcr.cz	
Zahraněční oddělení	Mgr. Radovan Urban Kocák	21	777 941 701	foreign3@clkcr.cz	
Zahraněční oddělení 2	Magdaléna Janderová	21	777 941 701	foreign2@clkcr.cz	
Oddělení vzdělávání	Naďa Reitschlägerová	22.24	603 252 483	seminar@clkcr.cz , vzdelavani@clkcr.cz	
Revizní komise a Čestná rada	Pavla Bublová	33	603 428 595	rkacr@clkcr.cz	
Revizní komise a Čestná rada 2	Petra Vořechová	32	603 428 595	rkacr2@clkcr.cz	
Právní oddělení - sekretariát	Jana Pelikánová	29	731 527 470	pravniksekret@clkcr.cz	257 219 280
Právní oddělení	Mgr. MUDr. Dagmar Záleská	27	731 527 470	pravni@clkcr.cz	
Právní oddělení	Mgr. Ivana Kvapilová	26	731 527 470	pravni2@clkcr.cz	
Právní oddělení	Rychlá právní pomoc		721 455 456		

Kolik stojí sjezd ČLK

Ekonomická bilance XVIII. sjezdu delegátů ČLK, který se konal 14. 1. 2006 v Praze.

Centrum ČLK

Náklady:

Služby nevýrobní povahy (technika, ozvučení, hlasovací zařízení, záznam...)	121 804,-
Ubytování (konferenční místnosti, šatny...)	161 810,-
Občerstvení	325 987,-
Ostatní náklady (materiál, přepravné, dohody...)	47 135,-
Celkem náklady	710 938,-

Výnosy:

Příjem od sponzorů	218 136,-
Celkem výnosy	218 136,-

Náklady centra ČLK celkem **492 802,-**

OS ČLK

K této částce je pochopitelně nutno přičíst náklady jednotlivých okresních sdružení.

Jde zejména o náhradu ztráty času delegátů (330 x 10 hodin po 200 Kč) **660 000,-**

A nesmíme zapomenout ani na cestovné **cca 200 000,-**

Lze tedy odhadnout, že jeden jednodenní sjezd stojí ČLK **1,3 - 1,4 milionu Kč**! Kolik takových sjezdů v jednom roce ekonomika naší organizace unese? Doufejme, že si delegáti uvědomí svůj díl odpovědnosti za hospodaření s penězi našich členů – lékařů.

MUDr. Milan Kubek

(Ekonomické podklady z účetnictví ČLK dodala Marie Lakvová)



Představenstvo putující k dubnu...

V systému stabilní společnosti bez výkyvů, revolucí a válek má vše své místo. Emoce jsou svrchovanou stránkou lidství, mají rovněž své místo, čas a určení.

Představenstvo ČLK je pracovní orgán složený ze zástupců krajů volených delegáty sjezdu. Členové představenstva dobrovolně podstupují martyrium desítek hodin jednání – dohodovací jednání o úhradách, seznam výkonů, oponentura vyhlášek a zákonů, stanovení minutové režie operačních sálů etc. Mají snahu stále měnit nevyhodná znění těchto norem, účastní se jednání vědecké rady ČLK. Samostatnou kapitolou jsou licence – tisíce licencí v průběhu let, stovky výjimek licencí s těžkým rozhodováním. Ohodnocení práce lékařů v nemocnici je znatelně jiné než před pěti lety. Vypuštěním nesmyslného ustanovení zákona o specializované působnosti, trestní bezúhonnost, bylo odstraněno fatální nebezpečí pro lékaře. Tvrdou prací se snaží, ve spolupráci s odbornými společnostmi, napravit špatný zákon o vzdělávání lékařů. Opakovaně prosazuje zlepšení ekonomické bilance soukromých subjektů, nikoli neuváženě a jednostranně, ale uceleně a rovnoměrně, napříč segmenty a odbornostmi. Hodnota bodu mímě, dle našeho názoru pomalu, stoupá, kalkulační vzorec se nemění. Snažíme v parlamentu ČR prosadit novelu zákona č.48/97 Sb. s léty nedosaženými paragrafy.

Za uplynulých pět let činnosti tohoto představenstva je komora nepochybně silnější, bohatší. Uměrně s tím, jak stoupá její role v procesech utváření systému a běžného chodu zdravotnictví, roste i divergence názorů uvnitř komory. Nikdy za dobu činnosti tohoto představenstva nenastala situace, kdy by nepodpořilo lékaře v jejich snaze o zlepšení jejich postavení. Představenstvo bylo pracovní tým, nebyl jednostranný nebo jednobarevný, ale stále pracoval bez výkyvů. Přitom jsme – členové představenstva – lékaři, kteří pracují ve svých nemocnicích nebo privátních praxích, včetně služeb. Mnozí z nás přednáší a publikují.

Na sjezdu ČLK byl odvoláno představenstvo několik měsíců před uplynutím řádného mandátu bez vznesení věcných pochybení v jeho práci. Tento akt trval od jeho zahájení dr. Helenou Fouskovou do vyhlášení výsledků elektronického hlasování cca 60 sec. Nebylo zde místo a vůle pro racionální debatu, shrnutí a diskusi s námi. Zvítězily negativní emoce, byl v rozporu s lidskými právy a dobrými mravy a jednacím řádem.

Zde citace Jednacího řádu:

7) Člen orgánu komory, pověřený řízením jeho jednání, otevírá a řídí diskusi ke KAŽDÉMU bodu programu, navrhuje ukončení diskuse a hlasování, předkládá návrh na ukončení jednotlivých bodů programu a navrhuje ukončení jednání.

8) Diskuse je součástí KAŽDÉHO jednotlivého bodu programu. Mohou se jí účastnit VŠICHNI členové jednacího orgánu komory a nečlenové s právem účasti.

Není v historii příliš procesů bez obhájců...

„Obviněný má právo, aby mu byl poskytnut čas a možnost k přípravě obhajoby a aby se mohl hájit sám nebo prostřednictvím obhájce. Jestliže si obhájce nezvolí, ačkoliv ho podle zákona mít musí, bude mu ustanoven soudem. Zákon stanoví, v kterých případech má obviněný právo na bezplatnou pomoc obhájce.“

Odvolané představenstvo v souladu s předpisy pokračuje v usilovné práci, v bouřlivé situaci zvýšené entropie úhrad. Stojíme o racionální úsudek a chladnou analýzu na základě oboustranně sdělitelných argumentů.

„Srdce rozumného bude hledat poznání, avšak ústa hlupáků se budou pást na hlouposti.“
Děkujeme za pochopení a přejeme vše dobré

**představenstvo ČLK a spolupracovníci,
tajemník ČLK, výkonná sekretářka věd. rady**

(Citace: Listina základních práv a svobod, Jednací řád ČLK SP č.3, Kniha Přísloví kap. 15 str.42)

Informace o rozsahu činnosti Revizní komise ČLK

RČLK předkládá tímto sdělením všem lékařům - členům ČLK informaci o rozsahu své činnosti.

RK ČLK se z 80 % své činnosti zabývá stížnostní agendou. Veškeré stížnosti pacientů jsou řešeny na centrální úrovni a přibližně třetina je zde odmítnuta a není vůbec postoupena k řešení do jednotlivých OS ČLK. Disciplinární řízení v rukách lékařů je jednoznačně přínosné pro ochranu lékařů-jednotlivců, jelikož jeho rychlé řešení může odvrátit hrozící soudní spor.

Další zákonnou povinností RK ČLK je kontrola činnosti komory a případná pozastavení výkonu rozhodnutí, která jsou v rozporu s právními předpisy. Tato oblast činnosti zahrnuje dohled nad hospodařením komory na úrovni centrální i na úrovni jednotlivých OS ČLK. Jelikož všichni členové RK ČLK jsou volenými funkcionáři, odměňovanými náhradou za ztrátu času, je kontrola hospodaření prováděna výhradně na zasedáních RK ČLK, a to namátkově nebo na podkladě podnětů přicházejících od členů představenstva, jednotlivých OS ČLK nebo delegátů sjezdu. RK ČLK se zabývá stránkou příjmovou i výdajovou.

Ve věci příjmů se RK ČLK začala důsledněji, než tomu bylo v předchozích letech, zabývat na základě doporučení auditora vymáháním dlužných částek za nezaplacené členské příspěvky. Dluh v roce 2005 dosáhl již částky 4 mil.Kč. Tato činnost bezesporu přispívá ke zlepšení výsledku hospodaření ČLK.

Veškerá činnost RK ČLK je dokumentována v zápisech z jednání, které jsou pravidelně rozesílány na všechna OS ČLK. Každý člen ČLK má k tomuto zápisu přístup a může tak činnost tohoto orgánu sledovat a v případě pochybností jej připomínkovat.

V návaznosti na Usnesení č. 9 mimořádného XVIII. sjezdu ČLK ze 14. 1. 2006 se RK ČLK podrobně zabývala ve spolupráci s právníkem jednotlivými smlouvami uzavřenými mezi ČLK a třetími subjekty. Bylo konstatováno, že smlouvy nevykazují zásadní právní nedostatky, avšak pro ne zcela přesné zadání nelze přesně kontrolovat jejich plnění. Proto RK ČLK doporučuje zavedení nových vnitro-organizačních směrnic.

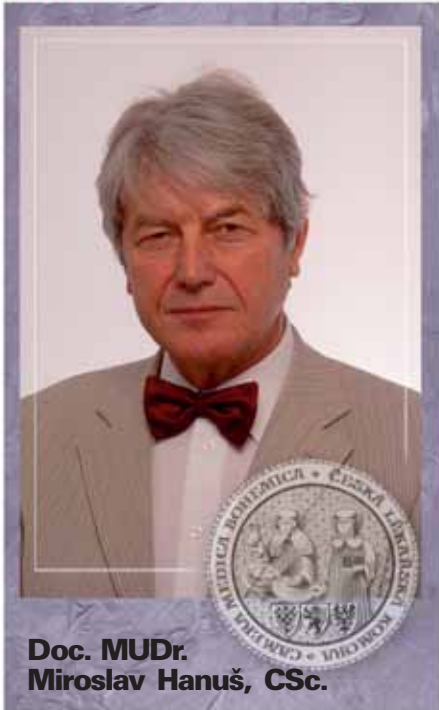
Podrobná zpráva o činnosti a výsledcích šetření s návrhy řešení bude předložena delegátům XIX. sjezdu 1. dubna 2006.

V této zkrácené informaci nelze uvést výčet veškeré rozsáhlé činnosti RK ČLK, avšak lze informovat nejen delegáty sjezdu, ale všechny členy ČLK o tom, že pravomoci RK ČLK nejsou neomezené a závěry šetření mají pouze charakter konstatování, doporučení, event. pozastavení rozhodnutí, která musí schválit následně další orgány (představenstvo, sjezd).

RK ČLK je kolektivní orgán, který má pluralitní složení jak regionální, tak profesní, jeho členy jsou lékaři demokraticky zvolení sjezdem delegátů a jsou v něm zastoupeni jak zaměstnanci, tak soukromí lékaři různých odborností, dokonce i zástupci managementu s různou politickou příslušností, což zásadně (nebo v žádném případě) nemá vliv na výkon činnosti RK ČLK jako týmu.

Revizní komise ČLK

Kandidát na viceprezidenta České lékařské komory



Doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.

Programové prohlášení ke kandidatuře na funkci viceprezidenta ČLK

Doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.,
vedoucí lékař NZZ Urocentrum Praha

Zdravotnictví a zdraví se stává v poslední době stále více předmětem politických sporů. ČLK (komora) by v této atmosféře měla vystupovat jako nadstranícký činitel, hájící důsledně a bez emocí profesní práva zdravotníků a plnit úkoly dané zákonem.

V současném nepevném legislativním rámci nelze naše zdravotnictví zcela ponechat zákonům volného trhu. Protože ptávkou a nabídkou ve zdravotnictví není jednoznačně řízena tržními vztahy, musí existovat pro občany státem garantovaný, medicínsky definovaný rozsah zdravotnických služeb. Nad vymezeným rámcem zůstane vždy velký prostor pro podnikání. Komercializace zdravotnictví neomezeným vstupem volného kapitálu by mohla znamenat nejen omezení dostupnosti péče, ale i degradaci svobodného povolání lékaře na pouhého poskytovatele lékařských služeb. Veřejné neziskové ústavní organizace ve zdravotnictví mají své místo v základní síti zajišťující dostupnost péče.

Téměř dvacet let jsem působil na urologické klinice 1. lékařské fakulty Karlovy univerzity a nyní již čtrnáct let vedu větší privátní urologickou praxi. Léta medicínské, pedagogické a organizační praxe ve sféře státní i soukromé byly důvodem, proč jsem byl osloven kolegy, abych se pokusil zúročit tyto zkušenosti ve funkci viceprezidenta komory. Vytvořit tak ve vedení komory žádoucí propojení zkušeností a elánu. To zde trvale chybí.

Komora má dbát na odbornost a odborný výkon povolání, hájit profesní zájmy a čest svých členů. Program prezidenta, kterému delegát nakonec dali přednost, věnuje velký prostor zlepšování ekonomického postavení lékařů. Jsou to legitimní požadavky a mají moji podporu. Zejména: slušné platy za efektivní práci na odděleních, příjmy odpovídající riziku privátní praxe, ceník lékařských výkonů, dělení a prodej ordinací, rovnoprávné smlouvy pro všechny zdravotnické subjekty, finanční spoluúčast pacientů a přímé platby a další. Budu však také apelovat na racionalizaci léčebných postupů, úspornost a efektivitu ve všech složkách poskytujících zdravotní péči. Vidím ale i nesnadnou cestu jejich uskutečňování na půdě komory. Složitost tkví v obtížném skloubení a prosazování ne zcela totožných zájmů obou složek lékařského stavu, tedy lékařů zaměstnanců a lékařů nestátní sféry. Zde sehrává zásadní roli síla komory, podmíněná povinným členstvím, dnes nezbytným. Výhledově se autorita komory může opírat i o jiné atributy. Aktuálně bude třeba hledat optimální platformu, na které komora a ostatní sdružení budou moci účinně zmíněné cíle prosazovat.

Komora musí ale plnit své další prioritní úkoly. Především zajišťovat odbornost a profesionální výkon povolání. Profesionalita znamená nejen být lékařsky vzdělaný, ale také takto povolání provádět. Odborně i eticky. A to není obecnou samozřejmostí. Komora má ze zákona i nástroje,

již dbá na zlepšování odborné úrovně lékařů. Sem patří účast při atestacích, stanovení podmínek pro otevření soukromé praxe, pro výkon vedoucích funkcí, pro edukaci i v oblasti celoživotního vzdělávání. Plnění kritérií celoživotního vzdělávání je zárukou udržování kvality poskytované péče. Lékaři, kteří tyto namáhavé povinnosti plní, by měli i ekonomické zohlednění. Profesní kvality našich lékařů by komora měla více prezentovat v rámci Evropské unie. Máme co nabídnout i požadovat.

Historická síť ústavních zařízení v mnoha ohledech nespňuje kritéria medicínsky i ekonomicky náležité fungujících subjektů. Stávající regionální odlišnosti umožňují neefektivní provoz, drobí finance a oslabují naše pozice při smluvních jednáních s pojišťovnami. Pomohl by soubor celorepublikově platných podmínek pro vznik a chod oddělení, tak jak je vytvářen a uplatňován u privátních praxí. Měli bychom prostřednictvím oborových komisí vědecké rady komory, spolu s dalšími institucemi, řešit tři úhelné problémy: racionálně definovat síť, vypracovat doporučené postupy a určit podmínky pro otevření a provoz zdravotnických zařízení. Získali bychom silné profesní argumenty pro všechna jednání vedená v zájmu lékařského stavu.

Vedení komory by mělo více znát a respektovat aktuální názory lékařů. K tomu, vedle komorových informačních kanálů, mohou pomoci profesionálně zpracované průzkumy. Postoje i cíle komory musí být atraktivní pro politiky zprava i zleva, protože práce vzdělaných a spokojených lékařů se pozitivně odrazí na kvalitě služeb i zdraví národa. Takový nadstranícký program komory získá podporu politiků a sympatie veřejnosti. Pro zlepšení celkové úrovně zdravotnictví musí Komora důrazně prosazovat větší podíl financí z HDP určených pro zdravotnictví, a hledat i jiné zdroje.

Uvnitř Komory bude třeba, přes názorovou rozmanitost na všech organizačních stupních, a tím více ve vedení, vypracovávat společně přijatelná stanoviska a navenek je náležitě prosazovat. Pak na veřejné scéně bude stát komora silná, jednotná a přirozeně respektovaná. Věřím, že v takové komoře budou lékaři rádi.

Orgány komory (čestná rada, vědecká rada, právní oddělení a další) musí lékařům účinně pomáhat v možných sporech, přičemž bude ctěna presumpce nevinny. Revizní komise a právní oddělení musejí dbát na dodržování zákona i dalších norem komory, aby již nevznikly dokumenty či jednání, jež toto nerespektují. Alespoň na půdě komory musí být zajištěna vymahatelnost práva. Lékaři musí být pravidelně, aktuálně a objektivně informováni o dění v komoře, zejména o jednáních představenstva. Domnívám se, že formální i obsahové změny by informačním médiím komory velmi prospěly.

Věřím, že každý lékař pochopí vyšší příspěvků, když má možnost se přesvědčit o dobrém hospodaření komory. To musí být nejen transparentní, ale i účelné a v jistém smyslu i podnikatelské. Tedy neopouštět pozitivní aktivity mimo svůj vliv. Konečně veškeré důležité dokumenty komory musí být náležitě uloženy a zabezpečeny, jejich ztráta musí vést k vyvození osobní odpovědnosti (i zpětně) a nesmí znamenat neprokatatelnost dřívějších činností. To se týká i aparátu komory.

Má-li být viceprezident komory lékařům užitečný a aktuálně zastupovat prezidenta, musí s ním být v úzkém pracovním kontaktu, osobně znát problémy českého zdravotnictví, žít problémy komory, ale též aktivně své názory prezentovat na jednáních představenstva. Do budoucna by stanoviska prezidenta a viceprezidenta na veřejnosti měla přispívat renomé komory a vždy respektovat převažující názory představenstva.

Životopis

Miroslav Hanuš, * 27. 5. 1940, nestraník

Vzdělání a funkce

1958 – 1962 Vysoká škola pedagogická, fakulta ITVS

UK, středoškolský profesor

1964 – 1970 UK- Fakulta všeobecného lékařství

1970 – 1990 krátce nemocnice na Kladně chirurgie a urologie, dále urologická klinika (přednosta prof.

Hradec), asistent katedry urologie ILF (IPVZ),

1986 kandidát věd, 1989 univerz. docent pro obor urologie

1990 – 1992 přednosta urologické kliniky 1.LF KU a vedoucí katedry urologie IPVZ

1992 – trvá, vedoucí lékař NZZ Urocentrum Praha

(ambulantní uroonkologická klinika)

Mezinárodní vědecká a organizační činnost

Člen Evropské a Světové urologické společnosti a dalších, člen vědeckého výboru ISSAM, dlouholetý člen a přednášející EORTC na konferencích v Evropě i zámoří, zakladatel a předseda Sdružení ambulantních urologů SAU, trvá, zakladatel a předseda Společnosti pro zdraví seniorů (Ageing Male), dlouholetý člen republikového výboru SSL (SAS), po třetí období člen výboru České urologické společnosti,

Odborná činnost za posledních 5 let (2000-2005)

Séfredaktor a co-autor internetové učebnice: Interaktivní urologie, spoluautor několika vysokoškolských učebnic, 27 odborných článků v českých a 8 v zahraničních periodických, 83 přednášek na medicínských akcích v České republice, 7 v zahraničí.

Zájmy a hobby

Architektura, hudba, lyžování, golf, cestování.

Úkoly Komory, způsoby jejich prosazování a organizační zásady činnosti z programového prohlášení

- nadstranícký program, jeho propagace a prosazování
- obhajoba prestiže lékařského stavu
- dohled nad odborností a profesionálním výkonem povolání
- funkční systém celoživotního vzdělávání
- zvýšení prestiže orgánů komory (především vědecké rady)
- příjmy lékařů jako trojnásobek průměrné mzdy
- vyšší státní výdaje na zdravotnictví
- základní síť veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení
- rovnoprávné a trvalé smluvní vztahy všech zdravotnických subjektů
- lékařská ordinace jako soukromé vlastnictví
- ceník lékařských výkonů
- efektivní spolupráce s profesními sdruženími lékařů
- optimalizace sítě z hlediska profesionální úrovně, ekonomiky provozu a rozumné dostupnosti
- povinné členství jako současná nezbytnost
- dodržování zákonných i komorových norem všemi orgány, funkcionáři i členy komory
- transparentní a aktivní ekonomika, odpovědné hospodaření se svěřeným majetkem
- jasné vymezení práv, povinností i odpovědnosti všech zaměstnanců i organizačních jednotek komory
- zlepšení obsahu a formy informačních prostředků komory

K úkolům komory

Silná komora, vyjadřující se jednotně k zásadním problémům organizace, financování, výuky a výchovy v oblasti zdravotnictví a prosazující tyto své postoje všemi zákonnými prostředky.

Profese

- odbornost
 - licence
 - kredity
- profesionální úroveň výkonu povolání
 - etický kodex
 - minimální vybavení
 - minimální rozsah výkonů
 - doporučené postupy
- profesní práva
 - svobodný výkon povolání
 - obhajoba prostředků pro svobodný výkon vylučující komercializaci (vstup kapitálu, vytvářející obchodní řetěze komplexního medicínského servisu)
 - prezentace českého zdravotnictví v evropském i světovém kontextu
- právní ochrana
 - odborné posudky
 - konzultace
 - zastupování v soudních sporech
 - dokumenty (reverzy, prohlášení, souhlasy apod.)

Sociální zájmy

- budování a obhajoba prestiže lékařského povolání;
- soukromé vlastnictví ve zdravotnictví;
- postavení lékaře jako podnikatele;
- výchova občana k odpovědnosti za zdraví;
- dodržování obchodního a občanského zákoníku.

Hospodářské (ekonomické) zájmy

- obecné hodnocení lékařské práce vzhledem k průměrné mzdě;
- smluvní vztahy;
- prodej a dědění praxí;
- financování zdravotnictví státem;
- ohodnocení profesních úspěchů (dosaženého postavení, titulů, cen a poct).

Organizační činnost

K zajištění úkolů stanovených zákonem musí komora volit adekvátní formy činnosti a vytvářet potřebné organizační podmínky. Jejich obsah vidím zejména:

- v definování odbornosti, způsobilosti jejího provádění, způsobilosti k vedoucím funkcím, způsobilosti k výukové činnosti. Stanovením forem realizace, evidence kontrolních mechanismů a prostředků vyžadujících plnění;
- v definici.

K vyjasnění

- vip zastupuje p není-li přítomen v rozsahu pověření: omezení vzhledem k zákonu, může snižovat funkčnost orgánů, význam funkce vip - jmenování do komisí prezidentem, omezení dleto doplnit návrh po schválení představenstvem;
- evidence, manipulace, uložení, duplicita, přístup a odpovědnost za vyjmenované materiály komory, písemné i na nosičích. Přístup i vip ev. další pověřeny.
- vymezené pracoviště vip;
- všichni funkcionáři i orgány komory jsou povinni řídit se zákonem o komoře a příslušnými podzákonnými normami, které musí být v souladu se zákonem.

Kandidát na viceprezidenta České lékařské komory



MUDr.
Aleš Herman, Ph.D.

Životopis

Jméno

Aleš HERMAN

Titul

MUDr., Ph.D.

Osobní údaje

Věk – 45 let, ženatý, 2 synové ve věku 1,5 a 4,5 let, manželka lékařka Fakultní nemocnice v Hradci Králové – Infekční klinika.

Profesní údaje

1986 - promoce na LF UK v Hradci Králové
1989 - I. atestace z vnitřního lékařství
1993 - nástavbová atestace z kardiologie
2000 - obhajoba disertační práce
(*Hemodynamické monitorování u nemocných po provedení transjugulární intrahepatické portosystémové spojky-TIPS*)
1986 - 2002 lékař I. Interní kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové
1989 - 2000 územní středisko záchranné služby a LZS v Hradci Králové vedlejší pracovní poměr
2002 - vybudování nového centra invazivní kardiologie – nestátní zdravotnické zařízení (Kardio-Troll odd. invazivní kardiologie) v Krajské nemocnici Pardubice - vedoucí lékař - primář

Profesní zaměření:

Kardiologie se subspecializací intervenční kardiologie a kardiostimulace, intenzivní medicína, hemodialýza

Licence:

Vnitřní lékařství, kardiologie, vedoucí lékař - primář - v oboru kardiologie, licence školitele v intervenční kardiologii.

Funkční licence:

Diagnostická koronarografie, intervenční

kardiologie, kardiostimulace – kardiologická část a chirurgická část, tajemník akreditační komise MZd pro kardiologii.

Česká lékařská komora

1997 - člen představenstva OS ČLK
2000 - kooptován do představenstva ČLK za odstoupivšího dr. Rybu
2001 - 2006 člen představenstva ČLK
1997 - 2005 člen vědecké rady ČLK
2006 - zvolen předsedou věd. rady ČLK

Úkoly v ČLK v minulých 5 letech

- Práce ve Vědecké radě
- 5 let práce ve 2. pracovní skupině Seznamu výkonů
- Vydání nového seznamu výkonů s novou hodnotou lékařské práce,
- Stanovení nové minutové režie operačních sálů
- Dohodovací jednání o úhradách
- Rámcová smlouva

Proč chci kandidovat na funkci viceprezidenta ČLK?

Domnívám se, že 10 let práce v ČLK a zkušenosti z práce ve Fakultní nemocnici a posléze 4 roky v nestátním zařízení jsou dobrou přípravou k řešení problémů lékařského stavu.

Úkoly

Krátkodobé cíle

- Prosazení technické novely Vyhlášky o úhradách
- Prosazení novely zákona č.48/97 Sb.(smlouva na dobu neurčitou, dědění a prodej praxí, závaznost výběr. řízení pro ZP, při prodeji praxe přechod smlouvy)
- Rámcová smlouva – smlouva na dobu neurčitou s úpravami výpovědních podmínek
- Přijetí nových výkonů ve vydání seznamu výkonů s bodovými hodnotami
- Reálná hodnota minutové režie oper. sálů

Další cíle

- 1) Nutnost změny postgraduálního vzdělávání, a to cestou novely z. č. 95 /2004 Sb., který je kritizován celou lékařskou obcí, v návaznosti na tuto změnu je nutno zkvalitnit celoživotní vzdělávání lékařů na půdě ČLK. Koncentrace udělování akreditací v systému celoživotního vzdělávání na nejkvalitnější subjekty. Převzetí kontroly nad vydáváním a evidencí funkčních licencí zpět do gesce ČLK a nutnou diskusí nad jejich dalším osudem (rozšíření množství funkčních licencí při rozvoji medicíny a její technologizace?).
- 2) Považuji za nutné zahájit diskusi nad možností krajského uspořádání struktur ČLK, v začátku revizních komisí a čestných rad. Jsem přesvědčen, při znalosti práce obou komisí, že toto uspořádání bude efektivnější.
- 3) Zvýšení počtu úkolů a jejich efektivní řešení musí být prováděno profesionalizací aparátu – zvýšení počtu expertů z oborů práva a ekonomiky.

4) Zahájit práce celého týmu expertů nad evoluční změnou zdravotního systému, stanovení standardů a připojištění. Zapojení pacienta do procesů péče o zdraví a jeho financování. Předjímat důsledky těchto kroků pro jednotlivé kategorie lékařů.

5) Ekonomové dostanou zadání trvale vyhodnocovat stav bilance privátních subjektů, neboť situace těchto zařízení je v posledních letech stagnující s minimální možností investiční a ekonomické a odborné rozvahy na delší časový úsek.

Jak dosáhnout zlepšení komunikace a vytvoření jednotného názoru integrálního postupu při řešení problémů lékařů?

Navrhuji zahájit proces celodenních seminářů a konferencí s funkcionáři okresních sdružení a předsedy OS (vzpomeňme na velmi užitečné výměny názorů při konferencích v Č. Krumlově) se zaměřením na jednotlivé segmenty a jejich problémy a vypracováním strategie postupu ČLK. Každý den věnovat jednomu cílenému problému. Zlepšení komunikace uvnitř ČLK a zaměřením se na věcné odborné debaty, bez politických příchutí, přinese zvýšení identifikace lékařů s komorou, zvýšení prestiže naší stavovské organizace i při zachování povinného členství .

Domnívám se, že všechny zkušenosti a znalosti nabyté v práci pro ČLK v minulých 10 letech jsou pro mne vhodnou přípravou pro funkci viceprezidenta.

„In necessariis unitas,
in dubiis libertas,
in omnibus autem caritas.“ (Augustin)

Kandidát na viceprezidenta České lékařské komory



**MUDr.
Martin Jan Stránský**

Vážené kolegyně, dovoluji Vám, abych Vás v rámci své kandidatury na místo viceprezidenta ČLK opět oslovil. Pro Vaši informaci předávám stanoviska k bodům, na které se mě momentálně nejčastěji ptáte. Velice by mě zajímala Vaše reakce. Děkuji za možnost Vás takto oslovit a těším se na shledanou na sjezdu. S pozdravem

MUDr. Martin Jan Stránský
stransky@mjs.narodni.cz

Proč kandidujete na viceprezidenta ČLK?
Odezva, aby komora byla „vybalancovaná“, je tak obrovská, že nemohu odmítnout. Většina lékařů stále chce komoru, která nás všechny bude zastupovat na stejné úrovni a která se bude zabývat i tvorbou středně a dlouhodobé strategie v zájmu svého sjednocení. Jako viceprezident komory chci spolupracovat s vedením ve směru zavedení dalších nezbytných změn, které by nám pomohly.

Jaké to jsou?

Stejně jako jinde by měly být základním výkonným mechanismem **jednotlivé komise**, ve kterých je alespoň jeden zástupce každého příslušného oboru a lékařů ze státního i soukromého sektoru. Tím se sjednotíme pod jednou střechou. Nesmějí chybět externí experti, ani možnost participace dalších zainteresovaných osob a veřejnosti. Komisi by vedl člen představenstva, což garantuje spojení s vedením. Na základě podkladů zpracovaných komisemi potom rozhoduje představenstvo, případně sjezd delegátů.

Ať se vytvoří komise tímto způsobem či jiným, musíme se okamžitě věnovat dvěma věcem. Po šestnácti letech se stále nepodařilo žádné vládě ani žádnému ministru předložit jasnou koncepci zdravotnictví. Proto to musíme být my, kteří vytvoříme

návrh na **koncepci zdravotnictví** tak, jak si to my představujeme, ve kterém bude konečně stanoven rozsah tzv. „standardní péče“ a zároveň její optimální umístění na území republiky. Ať se cíle pak budou plnit okamžitě anebo částečně, budou alespoň známé! Za druhé musíme zaujmout stav **právní pohotovosti** a právně napadnout nešťastné vyhlášky, které vznikají. Komora musí přece hájit zájmy nás všech a nebojovat proti vyhláškám tak, že je bere jako legitimní celek se snahou modifikovat pouze určité části, které pomohou kolegům v jednom úseku na úkor kolegů v druhém! Musíme se podílet aktivnějším způsobem na legislativní činnosti a vyjadřovat se k návrhům koncepcí a pracovních norem předem.

Jaká je Vaše definice ČLK?

ČLK musí být organizací pro všechny lékaře bez ohledu na jejich odbornost či pracovní poměr, která jim nabízí veškeré servisní služby pro jejich optimální působení a která svým působením garantuje nejvyšší standard profese.

Jak se díváte na nejasnosti kolem hospodaření a rozhodování v ČLK?

Nesmíme mít zamířené kauzy. Vzhledem k míře dosavadního maření těchto kauz je forenzní audit jediný mechanismus pro jejich objasnění a řešení. (Pro pořádek uvádím, že nestačí tvrdit, že účetní auditoři nic nenalezli. Když se koupí vůz za milión a prodá za tisíc, v rámci standardního auditu je to „v pořádku“. Forenzní auditor ale prohlásí, že je to jasně nevhodné, tudíž podezřelý). Minulý sjezd žádal vedení, aby důkladně prozkoumalo dosavadní hospodaření a předalo zprávu na příštím sjezdu. Víím, že prezident Kubek zadání podal a bude velice důležité sledovat jeho výsledky.

Dále je naprosto jasné, že **komora nefunguje podle statutů**. Různé orgány úřadují a vydávají prohlášení, přičemž je zřejmé, že tak nemají činit. Situace dokonce dosáhla té míry, že určité OS ČLK protestují proti činnosti určitých orgánů. Způsob dosavadní volby delegátů a tudíž jejich rozhodnutí je v jasném rozporu se zákonem komor ČR, přičemž musí komora samozřejmě mezitím fungovat, než se to napraví. Musíme se tedy věnovat těmto věcem co nejdříve.

Co byste prosazoval v otázce povinného členství ČLK?

Tato otázka má legální i finanční dopady. Především musíme vědět, co chtějí členové! Chtějí zůstat a pokud ne, co by je k tomu vedlo? Vytvořil bych komisi, která by měla za úkol zmapovat tyto preference a možné dopady. Sám se přikláním k variantě, že bychom prozatím udrželi povinné členství a zprofesionalizovali komoru co nejrychleji. Poté bych viděl variantu (menšího) povinného registračního příspěvku a dobrovolného členského příspěvku s tím, že pouze členové by mohli aktivně participovat v rozhodování komory.

Jaké uspořádání zdravotnického systému je vám nejsympatičtější?

Nejprve musí dojít ke stanovení zdravotní péče hrazené ze základního pojištění, tzv. „standardní péče“. Tím se automaticky

definuje prostor pro poskytování zdravotní péče takto nehrazené – tedy prostor pro připojištění podle možností pacienta a nabídky pojišťoven, které by mezi sebou právě v tomto prostředí fungovaly a konkurovaly si. Státem hrazená péče by měla probíhat prostřednictvím státní administrativy/jedné „pojišťovny“ (stejně jako důchody apod.), přičemž by měl zmizet bodový systém, který nabízí pojišťovněm nesprávný jednací mechanismus a který jim umožňuje, aby za stejné služby vyplácely různě. Služby se musejí účtovat a vybírat v korunách, nikoliv v bodech.

Je nutné usilovat o daňové a investiční úlevy pro praktikování v soukromém sektoru. Právě přechod pacientů ze sektoru veřejné hrazené péče do sektoru, kde si připlácejí za služby, představuje výrazné šetření pro stát.

Jak se díváte na otázku zrušení nemocnic, či jejich možnou privatizaci?

Celá otázka je dalším důvodem, proč potřebujeme jasnou koncepci zdravotnictví. Nejprve se musí určit optimální síť zdravotní péče a její umístění podle existujících služeb a budoucích potřeb a pak se teprve zjistí, které státní nemocnice musejí zůstat a kde, a které se mohou „pustit“ či přeměnit. Možné proměny nemocnic by měly být smysluplné a postupné a především právoplatné. **Současný zákon týkající se neziskových nemocnic má tak problematické části, že jeho implementace a udržování nebude právně možné.** Tudíž by všechny existující smlouvy a vztahy měly být proloužované do té doby, než bude stanovena jasná koncepce a než bude zákon přepsán. Současná taktika ministerstva znárodnění nemocnic a vytlačení soukromého sektoru je zcela nešťastná v tom, že nerespektuje ani jeden z předchozích bodů.

Jak se díváte na otázku smluvního stavu mezi pojišťovnou a lékařem/ zdravotnickým zařízením?

Pro standardní péči hrazenou veřejností představuje tzv. „smluvní vztah“ byrokratický výmysl. Regulace nesmějí být tvořené na úkor daného typu zařízení a libovolné rozhodnutí neschopného úředníka nemá rozhodovat o tom, kdo dostane smlouvu a kdo ne! Proto **budu silně prosazovat zrušení „smluvního stavu“ mezi pojišťovnami a lékaři. Má to být pacient, který podepíše smlouvu s pojišťovnou, ve které je stanovený jasný rozsah hrazené péče, přičemž každý z nás (a každé zdravotnické zařízení) má mít tu možnost se pouze zaregistrovat či odhlásit kdykoliv chceme s kteroukoliv pojišťovnou. Tím budou pacienti mít více možností, přičemž bude rozhodovat kvalita, nikoliv byrokracie.** Státu přeci musí být jedno, komu zaplatí za veřejně hrazenou péči, pokud ta péče je kvalitní. A musí to být právě ČLK, která stanoví parametry kvality.

Jak se díváte na financování zdravotnictví?

Při porovnání s jinými evropskými zeměmi se výdaje do zdravotnictví musejí zvýšit. Než se ale tak stane, musejí se výdaje přeorganizovat prostřednictvím jasné koncepce, v níž hlavní motivací je šetření a prevence, nikoliv utrácení.



Vážená paní doktorko, vážený pane doktore, přinášíme vám přehled víkendových doškolovacích kurzů České lékařské komory pro zimní semestr roku 2005. Přihlášky, prosím, zasílejte na adresu ČLK: Oddělení vzdělávání ČLK, Lékařská 2, 150 30 Praha 5, fax: 25722 0618, e-mail: vzdelavani@clkc.cz, seminar@clkc.cz. (uveďte prosím celé jméno, odbornost, adresu, telefonní číslo a číslo kurzu).

Podrobné informace, týkající se organizace a průběhu kurzu, obdrží přihlášení účastníci 10 dnů před zahájením kurzu. Poplatky za účast na doškolovacích kurzech České lékařské komory jsou následující - cena doškolovacích kurzů ČLK určených pro lékaře příslušných specializací: při přihlášení a platbě předem 650,- Kč, při přihlášení a platbě na místě 720,- Kč. Čena doškolovacích kurzů ČLK pro nečleny České lékařské komory je 1.190,- Kč. Součástí poplatku za kurz je studené občerstvení, káva a minerální voda. Začátek víkendových kurzů je v 8.30 hod.

Každý doškolovací kurz České lékařské komory je ohodnocen certifikátem v souladu se systémem kontinuálního vzdělávání lékařů. V případě jakýchkoli dotazů nás, prosím, kontaktujte na telefonním čísle: 257217226, linka 22, 24, nebo na tel. č. 603 252 483. Veškeré informace o doškolovacích akcích ČLK dále naleznete na internetových stránkách - www.lkcr.cz. *Oddělení vzdělávání ČLK*

16/06 Kurz - Novinky ve vnitřním lékařství (6984)

Datum konání: 25. 3. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: prim. MUDr. Jan Bruthans, CSc. FESC, Interní odd. PNsP, Roudnice nad Labem

Prim. MUDr. Jan Bruthans, CSc.	Akutní koronární syndrom
As. MUDr. Jaromír Chlumský	Tromboembolická nemoc
Prof. MUDr. Josef Marek, DrSc.	Poruchy funkce nadledvin
Prim. MUDr. Eva Kotlíková	Metabolická péče v intenzivní medicíně
As. MUDr. Martin Havrda	Renální selhání
Doc. MUDr. Milan Lukáš, CSc.	Nespecifické střevní záněty
Prim. MUDr. Iva Holmerová	Demence
Prim. MUDr. Petr Popov	Léčba závislosti

18/06 Všeobecný kurz pro pediatri (6986)

Datum konání: 8. 4. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: MUDr. Marcela Černá, ÚPMD Praha 4 - Podolí

PhDr. Thorová, CSc.	Diagnostika poruch autistického spektra v raném věku
MUDr. Jaroslav Matuška, CSc.	Bolesti břicha u kojenců a batolat
MUDr. Jaroslav Matuška, CSc.	Chronický kašel u batolat a předškolních dětí
MUDr. Jaroslav Matuška, CSc.	Problematika podávání hyposenzibilizačních vakcín v předškolním a školním věku z pohledu PLDD
MUDr. Jan Melichar	Resuscitace novorozence
	Praktický nácvik dovedností.

19/06 Všeobecný kurz pro praktické lékaře (6987)

Datum konání: 8. 4. 2006

Místo konání: Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4 - Podolí

Koordinátor kurzu: MUDr. Ivan Berka, ÚPMD Praha 4-Podolí

MUDr. Kateřina Bartoničková	Infekce dolních močových
MUDr. Kateřina Bartoničková	Nefrolitiáza
MUDr. Michaela Matoušková	Nádory ledvin
MUDr. Michaela Matoušková	Nádory močového měchýře
Doc. MUDr. Luboš Petruželka, CSc.	Kolorektální karcinom, Karcinom prsu, Maligní melanom
MUDr. Hana Skalická, CSc.	Předoperační vyšetření kardiaka před nekaradiochirurgickými výkony
	Arteriální hypertenze

Přednášející bude upřesněn

20/06 Kurz - Extrémně nezralý novorozenec - opakování (6988)

Datum konání: 22. 4. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4-Podolí

Doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc.

Dominantní problémy péče o novorozence extrémně nízké porodní hmotnosti: prenatální diagnostika, transport in utero, perinatologická centra, diferencovaná péče, současné diagnostické a terapeutické intervence

MUDr. Jan Melichar

Primární zajištění novorozence extrémně nízké porodní hmotnosti

MUDr. Jáchym Kučera

USG diagnostika postižení CNS u novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti

MUDr. Václav Čunát

Dysfunkce GIT u novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti

MUDr. Helena Slavíková

Senzorické poruchy u novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti

MUDr. Milan Kosák

Výsledky dlouhodobého sledování novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti (problematika psychomotorického vývoje)

MUDr. Jan Radina

Výsledky dlouhodobého sledování novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti (problematika somatického vývoje)

8/06 Kurz - Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba (7928) (Kurz pro lékaře všech oborů)

Datum konání: 22. 4. 2006

Místo konání: Praha, Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4 - Podolí, Podolské nábř. 157

Koordinátor kurzu: MUDr. Eva Králíková, CSc., 1. LF UK a VFN, Praha

- Epidemiologie závislosti na tabáku (historie a průběh tabákové pandemie, formy tabáku, prevalence užívání tabáku, morbidita a mortalita na nemoci způsobené tabákem)
- Složení tabákového kouře, měření jeho složení, cigarety s nízkým obsahem dehtu a nikotinu, pasivní kouření
- Prevence užívání tabáku (zásady legislativy, zákony v ČR a ve světě, Rámcová úmluva o kontrole tabáku WHO), prevence v rodině
- Princip závislosti na tabáku: psychosociální závislost a reaktivita na podněty, psychobehaviorální intervence
- Princip závislosti na tabáku: fyzická závislost na nikotinu. - Farmakoterapie závislosti na tabáku, doporučení léčby (krátká a intenzivní intervence) a jejich aplikace v ČR a ve světě, připravované léky
- Léčba závislosti na tabáku a zvláštní sociální skupiny: zdravotníci, těhotné, adolescenti, sociálně slabí, pacienti po recentní kardiovaskulární příhodě, psychiatrická komorbidita a další.
- Role sestry v léčbě závislosti na tabáku (sestra: Kateřina Malá, VFN, Praha).
- Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR, projekt Center léčby závislosti na tabáku, pre- a postgraduální vzdělávání, diskuse, dotazy
- Nácvik skupinové terapie - nejčastější otázky pacientů

26/06 Základy komplexního psychosomatického přístupu II. (6900)

Datum konání: 13. 5. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: MUDr. Jan Hnizdil, Oddělení psychosomatické rehabilitace a léčby bolesti, Psychosomatická klinika, Praha

MUDr. Jan Hnizdil	Komplexní přístup v diagnostice a terapii kloubních onemocnění. Kazuistiky
MUDr. Jan Hnizdil	Komplexní přístup v diagnostice a terapii bolesti zad. Kazuistiky
MUDr. David Skorunka	Medicínsko-farmaceutický komplex a medicalizace lidského života
MUDr. David Skorunka	Komplexní psychosomatický přístup v ordinaci praktického lékaře
Mgr. Hynek Bartoš, Ph.D.	Základy hippokratovské etiky. Pohled na antické lékařství z perspektivy dneška
MUDr. Petra Petrovská	Terapeutický vztah jako setkání. Kazuistika
MUDr. Alena Procházková	Farmakoterapie psychosomatických poruch
MUDr. Alena Procházková	Úvod do rodinné terapie.

21/06 Kurz - Diabetologie (6989)

Datum konání: 13. 5. 2006

Místo konání: Praha, Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4 - Podolí

Koordinátor kurzu: MUDr. Kateřina Andělová, ÚPMD Praha 4 - Podolí

Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc.	Diabetes a kardiovaskulární onemocnění
Prof. MUDr. Michal Anděl, CSc.	Nové inzuliny a jejich využití v DM I a DM II.
MUDr. František Duška	Perorální antidiabetika
MUDr. Pavel Kraml, Ph.D.	Diabetes a hyperlipoproteinemie
MUDr. Kateřina Andělová	Nové postupy v diagnostice a léčbě diabetu v těhotenství

23/06 Všeobecný kurz pro praktické lékaře (6990)

Datum konání: 20. 5. 2006

Místo konání: Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4-Podolí

Koordinátor kurzu: MUDr. Ivan Berka, ÚPMD Praha 4-Podolí

MUDr. Vlastimil Jindrák	Cílená atb léčba komunitních
MUDr. Knotková	Využití metod nukleární medicíny pro dospělé
Doc. MUDr. Vojtěch Hainer, CSc.	Obezita - diagnostika a léčba
Doc. MUDr. Milan Kvapil, CSc.	Novinky v diabetologii

24/06 Kurz - Novinky v neodkladné péči 2006 (6991)

- KURZ JE OBSAZEN!!!

Datum konání: 20. 5. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: doc. MUDr. Jarmila Drábková, OCHRIP, FN Praha Motol

Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.	Novinky ERC a ILCOR - CPR Guidelines 2005; Celosvětové novinky v "emergency" postupech. Dop. postupy na www. stránkách a k akutním stavům - ČLS JEP.
MUDr. Evžen Bejt, MUDr. Vladimír Bicek	Co nového přinesla traumatologie a co je významné pro emergency intenzivní péči: Možnosti, směřování, zajištění, doporučené postupy - permissivní hypotenze, liberální vztah k Hb, termoregulace, second look, START při HN.
MUDr. Vladimír Mixa	Jsou novinky v KPR dětí? Která rizika dnes dětem hrozí a jaké doporučené postupy jsou "in"? Vybavení; I. v., I. o. Dětská traumacentra, lůžka RPA IP. Jaký informovaný souhlas rodiče/ů je třeba a kdy?
MUDr. Jana Šeblová	Novinky při akutních otravách a při předávkování léky a drogami. Nové drogy na trhu, zneužívání léků, interakce

MUDr. Lubomír Vondráček, JUDr. Jan Vondráček, J. Woleská	Charaktery nových medicínsko-právních případů v urgentní medicíně a jejich právní řešení. Možnosti psychologické i intervence a prevence. Diskuse ke kauzistikám z poslední doby. Jsou v urgentní medicíně ekonomické kauzy? Jak bude intenzivní medicína řešit příplatky za léky, event. SZM nadstandardní kvality?
Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.	Nové léky - výhody a rizika. Nové možnosti biochemických markerů a jejich souborů v urgentní medicíně. Identifikace pacientů - náramky a čipy - i v urgentní medicíně? Doporučené postupy se vztahem k bezpečnosti pacientů v zahraničí a u nás - co lze čekat?

25/06 Kurz - Vybrané problémy medicínského práva (6992)

Datum konání: 3. 6. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: MUDr. Helena Slavíková, ÚPMD Praha 4-Podolí

JUDr. Aleš Buriánek	Právní vymezení vztahu lékař - pacient, Lékař v postavení zaměstnance, Lékař jako provozovatel zdravotnického zařízení, Možnosti právní obrany lékaře
Prim. MUDr. Jiřina Hobstová, CSc.	Novinky u virových hepatitid B a C
Prim. MUDr. Jiřina Hobstová, CSc.	Klíšťová encefalitida
MUDr. Michal Goetz	Deprese u dětí a adolescentů
MUDr. Michal Goetz	Panická porucha

27/06 Infekční kurz (7334)

Datum konání: 27. 5. 2006

Místo konání: Praha, Klub ČLK, Lékařská 2, Praha 5

Koordinátor kurzu: MUDr. Jana Bíbová

MUDr. Dita Smíšková	Zoonózy
Prim. MUDr. Hana Roháčová, CSc.	Lymfská borelióza, klinické formy, laboratorní diagnostika a léčba
MUDr. Ladislav Machala	Importované nákazy, možnosti prevence, profylaxe
Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.	Diferenciální diagnostika tonziloaryngitidy
Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.	Doporučené postupy u močových infekcí v ordinaci PL
Prim. MUDr. Helena Ambrožová, CSc.	Vakcinace v dospělosti, možnosti a problémy



Informace o onemocnění chřipkou

Souvislosti s možností vzniku chřipkové epidemie vyvolané novým subtypem viru. Postupy při zajištění osob s podezřením na „ptačí chřipku“ na území České republiky.



Onemocnění chřipkou patří mezi nemoci infekční povahy, které se vyskytují již celá staletí. Existují 3 základní typy chřipkového viru, a to typ A, B, C. Jde o RNA viry patřící do čeledi *Orthomyxoviridae*. V prachu vydrží až 7 dní, nesnesou teplotu vyšší než 70 °C. Virus je variabilní co do složení svých antigenů. Základními antigeny jsou haemagglutinin (H) a neuraminidáza (N). Při drobných změnách dochází jen k výměně části antigenu (antigenní drift), virus potom působí každoroční epidemie chřipky. Vzhledem k malým změnám v jeho složení je proti němu obvykle účinná očkovací látka z minulého roku. Při změně celého antigenu dojde k antigennímu shiftu a nový virus je schopen vyvolat pandemii velkého rozsahu, neboť populace proti němu nemá protilátky. K antigenním shiftům dochází pouze u chřipky typu A. V průběhu 19. a 20. století došlo k několika pandemiím, které byly vyvolány shiftovou variantou viru. Za nejhorší pandemii je označována tzv. španělská, kdy onemocněly desítky milionů osob a střízlivé odhady úmrtí se pohybují kolem 20 ale až 40 milionů osob. K pandemiím dochází většinou po 20-30 letech.

Rezervoárem virů chřipky jsou vodní ptáci. Mohou však onemocnět i jiná zvířata, například prase, které je k virům chřipky vnímavé. Rekombinantní virus pak může být přenesen i na člověka a dále může dojít k interhumánnímu přenosu. K přímému přenosu z ptáků na lidi dochází zatím zcela výjimečně. K vytvoření nového typu viru dojde v podmínkách, kde je velká kumulace zvířecích druhů, resp. lidí. To splňuje například oblast jihovýchodní Asie. Chřipka se potom šíří velmi rychle, což je dáno krátkou inkubační dobou a velkým množstvím vylučovaných partikulí viru. Od roku 2002 se v jihovýchodní Asii šíří mezi ptáky vysoce patogenní druh A/H5N1.

Vzhledem k migraci ptáků dochází k jeho šíření i do dalších oblastí světa a na začátku roku 2006 byl zaznamenán i v Evropě. V oblastech, kde dochází k úzkým kontaktům mezi lidmi a nakaženými zvířaty, došlo k onemocnění lidí, které v několika desítkách případů skončilo i jejich úmrtím. Avšak vzhledem k tomu, že lidí žijících v těchto oblastech jsou milióny, jde skutečně o minimální počet osob. Příčinou je pravděpodobně vysoká dávka viru, kterou akvizují při úzkém kontaktu s nakaženými zvířaty. Roli hrají též stravovací návyky (konzumace syrové krve) apod. Interhumánní přenos nebyl dosud zaznamenán. Pokud by však došlo k rekombinaci s jiným zvířecím chřipkovým antigenem či by se ptačí virus humanizoval, tj. adaptoval na člověka, je nutno počítat s pandemickým rozšířením.

V České republice nebyl zatím výskyt viru A/H5N1 zaznamenán. V souvislosti s nálezem viru v okolních zemích byla vyhlášena zvýšená pohotovost. Každý hromadný úhyn drůbeže musí být hlášen veterinární správě. V humánní medicíně zatím žádná mimořádná opatření vyhlášena nebyla. Zaznamenané případy ptačí chřipky u lidí jsou projevy podobné jako u chřipek známých z minulých let. Tedy onemocnění začíná náhle vysokou horečkou, celkovou schváceností, která je provázena bolestmi kloubů, svalů a hlavy. Záhy se přidruží dráždivý kašel s minimálním množstvím sputa. V některých případech byly u chřipky vyvolané A/H5N1 popsány bolesti břicha a řídní stolice. Inkubační doba u běžné chřipky se pohybuje mezi 1-3 dny, u chřipky typu A/H5N1 nelze vyloučit i prodloužení inkubační doby.

Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) vydalo klasifikaci možných onemocnění (vychází z doporučení WHO), kde je charakterizován.

Možný případ: osoba s horečkou nad 38 °C, kašlem, celkovou schváceností, která byla v 7 dnech před vypuknutím příznaků v kontaktu s domácími nebo divoce žijícími ptáky, živými či uhynulými nebo s jejich výměšky v oblasti, kde se vyskytuje chřipka typu A/H5N1.

Pravděpodobný případ: odpovídá klasifikaci možného případu s jedním pozitivním laboratorním nálezem na virus A/H5N1, který je vyšetřen v laboratoři, která není v Národní referenční laboratoři v Síti referenčních laboratoří Evropského společenství pro lidskou chřipku (v České republice je touto laboratoří NRL pro chřipku ve Státním zdravotním ústavu v Praze).

Národně potvrzený případ: člověk s pozitivním výsledkem na chřipku A/H5 nebo A/H5N1 provedené v NRL, která se účastní v Síti referenčních laboratoří Evropského společenství pro lidskou chřipku. Laboratorní kritéria pro diagnózu jsou:

- 1/ pozitivní RT-PCR na chřipku A/H5 nebo A/H5N1;
- 2/ pozitivní kultivace viru chřipky A/H5N1 (pozn. virová kultivace vzorku s podezřením na H5 by měla být prováděna pouze v laboratoři úrovně BL3);
- 3/ pozitivní imunofluorescenční protilátkový test (IF A) s použitím monoklonálních protilátek proti chřipce A/H5;
- 4/ nejméně čtyřnásobný vzestup H5 specifických titrů protilátek v párových vzorcích sér.

Z výše uvedeného vyplývá, že při podezření na tento typ onemocnění má nezastupitelný význam odebrání epidemiologické anamnézy, tj. pobyt v zahraničí, pracovní či turistické aktivity, kontakt se zvířaty ať již živými či uhynulými. K onemocnění člověka, byť v současné době tuto možnost považujeme za málo pravděpodobnou, by mohlo dojít nejspíše v oblasti, kde se virus A/H5N1 vyskytuje u velkého množství ptáků. Na území České republiky by nakažený člověk s největší pravděpodobností dorazil letecky na letiště Praha-Ruzyně. V případě potíží, které by se objevily ještě během cesty, by měl kontaktovat letištní službu (Meditrans), která informuje infekční pracoviště, kterým je Klinika infekčních, parazitárních a tropických chorob v Praze ve Fakultní nemocnici Na Bulovce. Při podezření na tento typ onemocnění jsou osoby přijímány k izolaci a léčbě na izolační box. Pokud by došlo k podezření na nález na území České republiky a nemocný se dostavil k praktickému lékaři, v případě naléhavého podezření lékař informuje příslušný orgán veřejného zdraví a pacienta odešle za dodržení příslušných protiepidemiických opatření na příslušné infekční oddělení infekční sanitou. V konkrétních případech je nutno zvážit dostupnost infekčního pracoviště a jeho vybavenost. Pokud není infekční oddělení schopno poskytnout péči v rozsahu, jež je potřeba, je nutno konzultovat pracoviště vyššího typu, resp. Klinikou infekčních, parazitárních a tropických nemocí ve FN Na Bulovce v Praze. Při kontaktu s pacientem je pro personál vhodná obličejová maska, která zabraňuje vdechnutí viru, pacient by měl mít ústenku, pokud nemá výraznou dechovou nedostatečnost. Na infekčním pracovišti je nemocný člověk v izolaci, dokud není onemocnění vyloučeno. Je symptomaticky léčen a při naléhavém podezření onemocnění či jeho potvrzení je podán inhibitor chřipkové neuraminidázy (Tamiflu). Léčba musí být zahájena do 48 hodin po vypuknutí příznaků, jinak hrozí její selhání. Vzorky na vyšetření jsou odebírány do média a po oznámení jsou v ochranném obalu převáženy do NRL pro chřipku ve Státním zdravotním ústavu v Praze. Odesílá se výtěr z faryngálního oblouku (nikoliv z tonzily) + výtěr z nosu - obojí v jedné zkumavce v médiu, kde je zalomen výtěrový tampón. Sérium je odesíláno v tentýž den a dále po 10 dnech jako párové k určení event. vzestupu titru protilátek. Výsledky přímých metod by měly být známy během 1 dne.

Závěr: Přes obavy, které v současné době ohledně ptačí chřipky panují, je třeba znovu zdůraznit, že jde především o onemocnění zvířat. Byť nelze vyloučit rozšíření nového pandemického kmene viru chřipky na lidskou populaci, je třeba konstatovat, že možnosti a poznatky současné vědy jsou již poměrně velké a je vyvíjena maximální snaha o ochranu obyvatelstva, resp. poskytnutí léčby všem, kteří ji budou potřebovat. Velké přípravy jsou rovněž celosvětově věnovány přípravě vakcíny, která by byla proti novému typu viru účinná. Její masovou výrobu lze však zahájit až v situaci, kdy by se potvrdilo, jaké má pandemické lidský virus složení.

**Hana Roháčová, MUDr., Ph.D.,
primářka Kliniky infekčních,
parazitárních a tropických chorob,
FN Na Bulovce, Budínova 2, Praha 8**

Literatura: Kynčl J. Provizorní definice případu chřipky typu A(H5N1) u lidí pro účely surveillance v EU. Zprávy CEM (SZÚ, Praha), 2006, 15, č. 2.

V Praze demonstrovaly proti Rathovi tisíce zdravotníků i pacientů

PRAHA 24. února (ČTK) - Slovy "právě jsem se vrátil z Hradu" začala dnes ve 14.00 na Staroměstském náměstí demonstrace zdravotníků a pacientů proti politice ministra zdravotnictví Davida Ratha. Úvodními slovy naráželi na události z února 1948. Stejnou větu tehdy pronesl Klement Gottwald, než moc převzali komunisté a on se stal prezidentem a začal znárodňovat.



Na demonstranty shlížel z pomníku mistr Jan Hus. U tribuny stáli svorně šéfové řady zdravotnických organizací a osmitisícový dav byl vybaven transparenty či velikonočními řehtačkami. Na demonstraci přijeli lékaři a jejich pacienti z celé republiky. Na transparentech se objevovala hesla: "Demokracii ve zdravotnictví, ne protektorath", "Paroubek a Rath - zpět před listopad" či "Šumperk volá, odvolejte vola".

V moři protestujících zůstala osamocena žena, která stála blízko tribuny s transparentem "Na podporu Ratha otevřete pravdě vrata" a "Tlachy-prachy". Naznačovala tím, že nespokojeným zdravotníkům jde hlavně o jejich příjmy.

Účastníci demonstrace protestovali proti politice ministra Davida Ratha. Požadovali jeho odvolání. Podle krizového štábu lékařů, zubařů, lékárníků, nemocnic a dalších organizací, který protest svolal, jsou Rathovy zásahy nekompetentní, ohrožují péči o pacienty a vedou zdravotnictví zpět před rok 1989. Rath demonstrantům vzkázal, že neustoupí.



"Slibujeme si od protestu odchod doktora Ratha, protože už je nepřijatelnou osobou v čele ministerstva zdravotnictví. Ale to není primární účel. Primárním účelem je návrat k věcné diskusi o tom, jak má zdravotnictví fungovat," řekl novinářům místopředseda Sdružení soukromých lékařů Jan Jelínek. Nespokojení zdravotníci i pacienti poukazují na to, že Rath připravuje zásadní změny zákonů a s odborníky je předem neprobírá. Do norem se dostávají až při projednávání ve sněmovně. Demonstranti kritizovali i vyhlášku o úhradách péče. Podle nich ohrožuje nemocné.

Ministr dnes novinářům řekl, že protestující sice své požadavky maskují slovy o snaze zlepšit zdravotní péči, ve skutečnosti jim ale jde o vyšší příjmy. "Neustoupíme ani o píď," vzkázal Rath demonstrantům. Dodal, že požadavky zdravotníků by vedly jen k tomu, že by si pacienti museli u lékaře víc platit. Rath také uvedl, že soukromí lékaři jsou napojeni na distributory léků a na farmaceutické firmy.

Protest je podle něj politický, stojí za ním ODS. Stejný názor vyjádřil i premiér. Podle Jelínka situaci ale politizuje jen ministr.

V akci nespokojených lékařů je třeba oddělit věcnou a politickou část, řekl ČT 24 prezident České lékařské komory a Rathův následník v čele stavovské organizace lékařů Milan Kubek. Česká lékařská komora (ČLK) protest nepodpořila. Rathovým nástupcem v čele komory se stal předák LOK Milan Kubek. Ke členům komory patří ale i všichni lékaři, kteří se dnes demonstrace zúčastnili. Členství v komoře je totiž povinné.

Premiér již několikrát vyjádřil ministrovi podporu, odvolat ho se nechystá. Podle prezidenta České stomatologické komory Jiřího Pekárka není dnešní protest poslední, další budou následovat. Již dříve komora vyzvala zdravotníky k tomu, aby v květnu na určitý čas přerušili poskytování péče. "Záleží teď na reakci z druhé strany. Byl bych rád, kdyby pan premiér Paroubek pochopil, že jsou skutečně ohroženi pacienti a že v této zemi není jen komora a LOK jako zástupce zdravotníků," řekl ČTK Pekárek.

Rath se již několikrát zmínil o tom, že protestující lékařská sdružení zastupují vlastně jen pár členů a stále se proti němu ozývají jen ti samí křiklouni. "Jestli plně Staroměstské náměstí považuje někdo za hrstku lidí, tak je mně opravdu velmi líto," dodal Pekárek.

Pekárek rovněž uvedl, že někteří členové krizového štábu se stali terčem výhrůžek, aby na demonstraci nešli. Údajně policie také zastavovala a kontrolovala autobusy, v nichž se demonstranti sjížděli z celé republiky do Prahy.

Demonstrující zdravotníky podpořili dopisem jejich kolegové ze Slovenska. Na stranu protestujících se postavily i zaměstnavatelské a podnikatelské svazy. Petici za Rathovo odvolání a proti jeho politice podepsalo zatím 101.500 lidí. Na dnešní demonstraci to oznámil prezident České lékařské komory Lubomír Chudoba. "Chtěl bych požádat pana premiéra, aby nám řekl nějaké číslo. My ho splníme. Snad to pak bude dostatečný důvod k ministrovu odvolání," řekl k počtu podpisů Chudoba. Zhruba po hodině se lékaři a pacienti v klidu rozešli a přitom skandovali "Běž domů, Davide". **(křk nam mal)**

Dne 24.2.2006 se na Staroměstském náměstí v Praze konala demonstrace zdravotníků, kterou svolal krizový štáb lékařů, lékárníků a asociace nemocnic. Za splnění následujících požadavků zorganizovali svolavatelé rovněž petici:

- 1) Zabránit omezování dostupnosti a kvality zdravotní péče způsobené diletantskými vyhláškami ministra zdravotnictví, které poškodí občany, zvláště pak chronicky a vážně nemocné pacienty.
- 2) Zastavit přípravu zákonů, které mění systém veřejného zdravotního pojištění na centrálně řízené zdravotnictví v podobě, jakou mělo před rokem 1989. Nepřipustit, aby se veškerá moc a peníze dostaly do rukou ministra zdravotnictví.
- 3) Vrátit se k celospolečenské a odborné diskusi a rozhodovat o zásadních změnách ve zdravotnictví na základě věcné argumentace a mandátu voličů.
- 4) Odvolat z funkce ministra zdravotnictví Davida Ratha, který vnáší chaos do zdravotnictví, ohrožuje pacienty a opovrhuje pravdou i obyčejnou lidskou slušností.

Prosazení těchto požadavků podpořili následující signatáři:

Sdružení praktických lékařů ČR
Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost
Sdružení ambulantních specialistů
Sdružení soukromých gynekologů
Česká stomatologická komora
Česká lékárnická komora
Asociace českých a moravských nemocnic
Národní centrum domácí péče
Společnost radiologických asistentů ČR
Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance
Sdružení ambulantních dětských kardiologů
Skalpel soukromých lékařů a podnikatelů ve zdravotnictví
Unie fyzioterapeutů ČR
Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče
Společnost radiologických asistentů
Asociace pracovníků nestátní dopravní služby ČR
Grémium majitelů lékáren
Sdružení privátních diagnostických laboratoří Privalab
Sdružení soukromých patoložů
Asociace mikrobiologických laboratořů
Komora vysokoškolsky vzdělaných odborných pracovníků ve zdravotnictví

Jakou hru hraje prezident zubařů Pekárek?

Prezident České stomatologické komory, která je podle odstavce 2) § 1 zákona č. 220/1991 Sb. „samostatnou nepolitickou stavovskou organizací“ vystoupil dne 26. 11. 2005 na Kongresu ODS s následujícím projevem:

„Vážený pane předsedo, vážení přátelé!

V programu jednání jsou na pořad pozdravy hostů – takže přeji hezký podvečer tomuto adventnímu kongresu ODS. Řekl bych, že je to poprvé, kdy mohu mluvit za Českou stomatologickou komoru a zároveň za Koalici soukromých lékařů, která zastupuje bezmála 20 000 soukromých praktiků, pediátrů, gynekologů, zubních lékařů a dalších specialistů, před tak významným politickým fórem.

Komoře byla dána do vínku apolitičnost, nejsme stranou. Nestojíme ale stranou, a proto se zajímáme o programy politických stran, a to zejména o koncepty zdravotnických reforem. Když jsem si však nedávno dovolil kritizovat koncepci zdravotnictví ČSSD, vzkázala mi dnes již bývalá ministryně, že je to komoře zapovězeno, a ať si pro tento účel založím svou vlastní stranu. Vážený přítelé, dovedete si představit politickou stranu složenou výhradně ze zubních lékařů?! Všichni mají ze zubařů strach, a tak by byla nevolitelná. I když znám jednu stranu, ze které jde již dlouhá léta strach, a přeje ji občané nepoučení historii stále volí. Ale zpátky ke zdravotnictví. Co chtějí soukromí lékaři?

Nadále vlastnit a svobodně nakládat se svým majetkem – soukromými praxemi.

Nabízet své služby zdravotním pojišťovně na trhu služeb, kde nebudou upřednostňována a zvýhodňována některá zdravotnická zařízení jen proto, že jsou nezisková či zřizovaná státem.

Mít rovné smlouvy a dostatečně a včas zapláceno za kvalitní péči. V současné době je zdravotnictví v dezolátním stavu a troulf bych si jeho stav přirovnat k situaci na dálnici D1, kterou jsme já i mnozí z vás do Brna přijeli. Dosud zde neproběhla zásadní rekonstrukce, denně proto umírají lidé. Umírají zbytečně. Ty, kteří přežili, pak terorizuje gang dálničních lupičů. Máme z této cesty strach a nemyslím jen dálnici.

Na prosazení samozřejmých liberálních zásad ve zdravotnictví nestačí už jen síly komory a soukromých lékařů. Čekáme, že některá politická strana, a mám na mysli právě vás, řekne: **Známe vaše problémy, umíme je srozumitelně pojmenovat a budeme je řešit. Takovou stranu bude většina z 20 000 soukromých lékařů volit a vyzveme k tomu i naše pacienty. To je naše společná šance.**“ **MUDr. Jiří Pekárek**

Nepolitičnost současného vedení České stomatologické komory dobře ilustrují i některé myšlenky, které MUDr. Jiří Pekárek přednesl 27. 1. 2006 na poradě předsedů OSK.

(zdroj: Časopis Stomatologické komory 2/2006)

„Na červnové volby se musíme dobře připravit a určitým způsobem edukovat i naše pacienty.“

„ČSK vytvořila ve spojení s ostatními organizacemi tzv. ARO – antirathovskou opozici, která připravuje společný postup.“

„Pokud bude třeba, jsme také připraveni spolu s dalšími zdravotníky v květnu přistoupit ke generálnímu omezení provozu našich praxí. Věřím, že tímto způsobem jsme schopni ovlivnit povolební uspořádání tak, abychom mohli v klidu dál provozovat své praxe.“

„ČSK svolá 2-3 týdny před volbami valnou hromadu, na níž dáme najevo svůj postoj k současné situaci ve zdravotnictví.“

Vážení kolegové, nedovedu si představit, že bych se jako prezident České lékařské komory účastnil sjezdu nějaké politické strany, které bych jménem členů naší stavovské organizace nabízel podporu. Rovněž mne zaráží, že si stomatolog Pekárek osobuje právo slibovat něco jménem soukromých lékařů, kteří mu nedali žádný mandát a kteří nemají s Českou stomatologickou komorou nic společného. V těchto souvislostech chápu rozhořčení členů LOK-SČL, kteří 10. 2. 2006 vyzvali pány Pekárka a Chudobu k rezignaci, pokud nepřestanou poškozovat lékaře – zaměstnance nemocnic svým aktivním bojem proti přijetí zákona o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních, který se ani stomatologů ani lékárníků nijak netýká.

MUDr. Milan Kubek

Stanovisko LOK-SČL k aktuální situaci ve zdravotnictví

1) LOK-SČL odmítá protivládní demonstraci svolanou na 24.2.2006. Lékaři pracující v nemocnicích se nebudou účastnit tohoto předvolebního mítinku pořádaného ODS. LOK-SČL vyzývá organizátory demonstrace, aby upustili od laciných demagogických hesel o údajném znárodnění a návratu před listopad 1989, přestali šířit paniku mezi lékaři a pacienty a začali o problémech zdravotnictví konstruktivně jednat.

2) Rezolutně odmítáme snahu o politizaci ze strany představitelů ODS i některých představitelů profesních sdružení. LOK-SČL vyzývá prezidenta České stomatologické komory Pekárka a prezidenta České lékárnické komory Chudobu k rezignaci na své funkce, pokud okamžitě nepřestanou šířit nepravdivé a poplašné informace o současné situaci ve zdravotnickém systému. Oba pánové zpolitizovali profesní organizace, v jejichž čele stojí, a své postavení v současnosti zneužívají ke splnění svých politických cílů a ukojení svých osobních ambicí. LOK-SČL považuje za nehoráznost, když pánové Pekárek a Chudoba bojují proti zákonu o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních, který se zubařů ani lékárníků netýká, a poškozují tak zájmy desítek tisíc zaměstnanců nemocnic.

3) Nekompetentní ministři vlád ODS nesou plnou odpovědnost za pokřivené nastavení financování českého zdravotnictví. Odmítáme stav, kdy se tato strana nyní snaží využít vlastních chyb k zisku politických bodů. Zdůrazňujeme, že to byl právě LOK vedený tehdy dr. Rathem, který na katastrofální důsledky těchto zjevných a hrubých chyb důrazně upozorňoval. Za chybu předchozí vlády ČSSD považujeme neuvážený převod nemocnic do vlastnictví krajů bez nastavení jasných pravidel jejich další činnosti. Jako snahu o napravení této chyby nyní hodnotíme zápas o přijetí zákona o neziskových nemocnicích a plně jej podporujeme.

4) LOK-SČL děkuje poslancům za přijetí zákona o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních, který zabránil rozpadu sítě veřejných nemocnic, zhoršení kvality a dostupnosti zdravotní péče pro občany a zajistil základní existenční jistoty pro zdravotníky – zaměstnance. Vyzýváme senátory a prezidenta republiky, aby v tomto případě vyslyšeli vůli většiny zdravotníků i občanů a upustili od obstrukcí.

5) LOK-SČL podporuje ministra zdravotnictví MUDr. Ratha, který se snaží udělat ve zdravotnictví pořádek. Oceňujeme zejména stabilizaci veřejného zdravotního pojištění a zkrácení lhůt splatnosti.

6) LOK-SČL vyzývá ministra Ratha, aby neustupoval vyděračským požadavkům lékárníků a velkodistributorů léků, kterým jde pouze o maximalizaci jejich zisků. Zároveň podporuje další snižování lékárenských marží a úhrad léků z veřejného zdravotního pojištění.

7) LOK-SČL podporuje prezidenta ČLK MUDr. Kubka v jeho snaze posílit úlohu České lékařské komory v oblasti vzdělávání lékařů a obhajoby profesních a ekonomických zájmů lékařů. Podporujeme legislativní návrhy ČLK a požadujeme jejich urychlené schválení (novela zákona o vzdělávání a odborné způsobilosti lékařů, novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, novela zákona o zdravotní péči).

8) LOK-SČL požaduje zvýšení výdajů na zdravotnictví alespoň na úroveň 8 % HDP, kterou nám doporučuje EU.

9) LOK-SČL požaduje zvýšení platů lékařů i ostatních zdravotníků, které považujeme za nezbytný předpoklad k tomu, aby kvalifikovaní pracovníci neodcházel z nemocnic.

10) LOK-SČL solidárně podporuje soukromé lékaře v jejich boji za trvalé smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami.

11) LOK-SČL žádá premiéra Paroubka, aby podpořil snahu ministra Ratha zachránit krajské nemocnice, a vyzývá ho k jednání o aktuální situaci ve zdravotnictví.

V Praze 10. 2. 2006

Prohlášení Vědecké rady ČLK

Praha 15. 2. 2006

Česká lékařská komora je garantem kvality zdravotní péče a strážcem etiky výkonu lékařského povolání. Mezi její základní povinnosti patří také obhajoba profesních a ekonomických zájmů lékařů.

Česká medicína má bohatou tradici a naše zdravotnictví nabízí v současnosti občanům služby v kvalitě, která snese srovnání s těmi nejvyspělejšími státy. Příčinou problémů s financováním zdravotní péče jsou nízké výdaje na zdravotnictví, jejichž růst zaostává nejenom za potřebami společnosti, ale i za možnostmi naší ekonomiky. Vědecká rada ČLK vyzývá politiky, aby zajistili pro zdravotnictví adekvátní finanční prostředky.

Právě investice do vědy, školství a zdravotnictví považujeme za nejefektivnější.

Vědecká rada ČLK vyzývá poslance, aby přijali Komorou zpracované návrhy legislativních novel, jejichž cílem je posílení role profesní samosprávy lékařů v souladu s demokratickými principy a evropskou tradicí.

Vědecká rada ČLK zdůrazňuje, že pacienti se nemusejí obávat omezení dostupnosti zdravotní péče ani jejího zanedbání. ČLK a její VR budou i nadále dbát na vysokou úroveň české medicíny.

Vědecká rada je si vědoma nutnosti změn ve financování a organizaci zdravotnictví. Vyzývá všechny zúčastněné strany k racionální diskusi nad věcnými problémy a odmítá jejich politizaci.

Prohlášení stvrzují svým podpisem:

Doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc., doc. MUDr. Svatopluk Býma, DrSc., prof. MUDr. Pavel Dungi, DrSc., doc. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MUDr. Aleš Herman, Ph.D., prof. MUDr. Jan Hořejší, DrSc., doc. MUDr. Michal Hrdlička, CSc., MUDr. Jaromír Cheniček, doc. MUDr. Ivan Kawaciuk, CSc., doc. MUDr. Přemysl Klír, CSc., doc. MUDr. Alena Lobovská, CSc., MUDr. Ota Mach, doc. MUDr. Ivan Novák, CSc., prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc., MUDr. Jan Pajerek, prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., prof. MUDr. Karel Pavelka, CSc., MUDr. Václav Runt

Tiskové prohlášení Asociace zdravotnických zařízení Středočeského kraje

Asociace zdravotnických zařízení Středočeského kraje (AZZSK) je velmi příjemně překvapena vysokou účastí na dnešní demonstraci zdravotníků a pacientů na Staroměstském náměstí v Praze. Demonstrace se konala za účelem záchrany zdravotnictví v ČR. „Plně věříme, že účast přes 10 tisíc demonstrantů a 101 tisíc podpisů pod petici žádající odvolání ministra Davida Ratha, přiměje premiéra Paroubka, aby přestal celou záležitost záměrně zlehčovat a aby vzniklou situaci okamžitě řešil, a to tak, že ještě dnes odvolá ministra zdravotnictví a zruší úhradovou vyhlášku, která zásadním způsobem poškozují poskytovatele zdravotní péče a pacienty celé České republiky“. Asociace také děkuje všem těm, kteří přišli na Staroměstské náměstí podpořit demonstraci, a i těm, kteří nepřišli, ale protesty zdravotníků a pacientů podporují.

24. 2. 2006

MUDr. Raduan Nwelati, předseda asociace, ředitel nemocnice Mladá Boleslav, předseda místní organizace ODS v Mladé Boleslavi, raduan.nwelati@szzmb.cz

Usnesení porady předsedů okresních sdružení České lékařské komory

1) ČLK prosazuje pro všechny soukromé lékaře trvalý smluvní vztah se zdravotními pojišťovnami. Tyto smlouvy mohou být vypověditelné pouze z předem definovaných důvodů.

2) ČLK požaduje zvýšení výdajů na zdravotnictví a podporuje návrh na zvýšení vyměřovacího základu pro výpočet výše pojistného za tzv. státní pojištěnce (důchodci, děti, nezaměstnaní) z 22 % na 25 % průměrné mzdy.

3) ČLK požaduje následující zmírnění tvrdosti regulačních opatření ve vyhlášce 550/2005 Sb., o úhradách zdravotní péče, a to s platností od dubna 2006:

a) Zavedení tzv. riskkoridoru ve výši 10 %. Tedy, aby nebyly uplatňována sankce, pokud zdravotnické zařízení překročí limit (na léky, na zdravotnické prostředky, na vyžádaná vyšetření) o méně než 10 %.

b) Stanovení maximální výše regulační srážky na 20 % úhrad za výkony zdravotnickým zařízením v daném období vykázaných.

c) Neuplatňování regulačních srážek v případě, kdy zdravotnické zařízení ošetří za pololetí méně než 100 klientů dané pojišťovny.

d) Vyjmutí léků a zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem pojišťovny z regulací.

e) Zřízení komisí složených z revizních lékařů pojišťoven a odborníků delegovaných ČLK, které by na požádání zdravotnického zařízení individuálně posuzovaly případy, kdy hrozí regulace lékařům, kteří dle svého názoru postupovali lege artis.

4) ČLK trvá na přijetí novelizací zákonů:

- o veřejném zdravotním pojištění
- o vzdělávání a odborné způsobilosti lékařů
- o zdravot. péči, které obsahují následující návrhy prezidenta ČLK:

a) Změna pravidel dohodovacích řízení tak, aby lékaře v jednání s pojišťovnami zastupovala Česká lékařská komora

b) Závaznost výsledků výběrových řízení pro zdravotní pojišťovny

c) Smlouvy na dobu neurčitou – trvalý smluvní vztah pro všechny soukromé lékařské praxe

d) Možnost dědění a prodeje lékařských praxí

e) Posílení pravomocí ČLK v oblasti vzdělávání lékařů a uznávání jejich odborné a specializované způsobilosti

5) ČLK nepodporuje protestní akce a demonstraci svolanou na 24. 2. 2006.

V Praze dne 17. 2. 2006

Inzerce

NEMOCNICE LEDEČ HÁJ, spol. s r.o. Léčebna dlouhodobě nemocných (LDN)

Nově zrekonstruované zařízení, nabízející kvalitní služby pacientům v oblasti léčby dlouhodobě nemocných, radiologické laboratoře, laboratoře klinické biochemie a hematologie, ambulantní diagnostická a léčebná činnost v interním lékařství, TRN a kármizace, pediatrie, diabetologie a lékařská služba první pomoci.

ZÁSTUPCE PRIMÁŘE ODD. LDN

Požadujeme:

- VŠ vzdělání
- odpovídající praxe
- atestaci z interního lékařství nebo všeobecného lékařství nebo geriatric (případně krátce před složením atestace)

LÉKAŘ ODD. LDN

Požadujeme:

- VŠ vzdělání
- atestaci z interního lékařství nebo všeobecného lékařství nebo geriatric (případně krátce před složením atestace)
- pozice je vhodná např. pro aktivního důchodce

LÉKAŘ ABSOLVENT

Požadujeme:

- VŠ vzdělání
- zájem o práci v oboru interního lékařství nebo všeobecného lékařství nebo geriatric (v léčebně dlouhodobě nemocných)

Nabízíme:

- práci v příjemném prostředí nově zrekonstruovaného a moderně vybaveného pracoviště
- smluvní mzdu, odměny závislé od os. výkonu a hospodářského výsledku společnosti
- další zaměstnanecké výhody (5 týdnů dovolené, příspěvky na stravné a kulturní akce)
- možnost přidělení bytu nebo zajištění ubytování
- turisticky zajímavá oblast, zdravé životní prostředí

Více informací získáte na internetových stránkách: www.nemledec.cz, nebo kontaktujte p. Oldřicha Rambouska, tel.: +420 569 726 001, e-mail: rambousek@nemledec.cz. Své životopisy zasílejte e-mailem na adresu: kanioek@nemledec.cz.

Illud amititiae sanctum ac venerabile nomen

(Ovidius)

Systém zdravotní péče a jejího financování je veskrze špatný od svého počátku. Je postaven na mrzké ideologii státního diktátu poskytovat péči lege artis za stanovenou cenu, je prost definic postavení svých účastníků a je prost definic základních pojmů, které obsahuje. Důsledkem této špatnosti je vleklá krize, skrývaná státem před občany pod proklamacími výtečné úrovně a skvělých výsledků a tytrem velebení dílčích, namnoze stupidních opatření, která nevedou k ničemu jinému než ke vzniku nových problémů a tak i ke vlekým projevům nestability systému, v níž nelze v klidu poskytovat péči ani koncipovat její rozvoj. Bída všeho vyplula nyní nad povrch a zdravotnictví ukázalo svůj politický význam.

Lékařský stav pocítoval důsledky špatnosti systému a stejně jako stát hledal možnosti dílčích řešení skrze dílčí zájmy jednotlivých segmentů, Výsledkem jsou jednou desetiny haléřů za bod navíc jednomu na úkor druhých a přístě naopak. Komora, postavená jako dům, v němž musí být každý nájemníkem, přihlížela vnitřním rozporům a zvyšovala nájemné. Marnost jejich pokusů povznést postavení lékařského stavu byla stále zřetelnější, vyhlášení pěstění zevních znaků bylo prvním projevem její bezradnosti.

Potíže ve zdravotnictví se zvýraznily až příliš a do čela rezortu nastoupil krizový manager. Jeho razantní přístupy k řešení přinesly zvýraznění projevů všeobecné nespokojenosti ze tří principiálních důvodů.

První proto, že jde opět o řešení dílčí. To by se dalo i přijmout, jenže muselo by to být provázeno jednak nějakým časovým vymezením, jednak představením plánu definitivního řešení systému po zvládnutí krize. Bez toho se jen prohloubila nejistota a nedůvěra a nejvíce vnímanou stala se regulace úhrad, beztak dosud všestranně zoufalá.

Ukázalo se, že byrokraticky řízená regulace spotřeby péče je bez přirozených mechanismů nešťastná. Stát reguluje úhrady za povinné poskytnutou péči a snaží se tak regulovat její spotřebu přenesením odpovědnosti i nákladů na poskytovatele. To je ovšem podraz.

Druhým důvodem je politická situace státu v předvolebním období, kdy politika nabývá charakteru stranického klání a politické vynikají hlavně hašteřivostí, osočováním druhých a přesvědčováním veřejnosti, že lžou všichni. Nadto jsou zde v rozporu levice na čele státní moci a pravice v čele samospráv, což vymezuje další kolbiště revnivosti.

Třetím důvodem je zásadní změna charakteru rozporů uvnitř lékařského stavu. Z proměnlivých intersegmentárních vztahů stal se bipolární spor mezi zaměstnanci a ostatními, netečných je pramálo. Apely na jednotu, provolané již pradávno (Svatoplukovy pruty), nebyly následovány úsilím o sjednocení na bázi znalosti obecné roviny všem společných zájmů.

Stát úmyslně staví podmínky systému tak, aby vnitřní rozpory oslabil nezměrný potenciál k prosazení stavovských zájmů a lékařský stav tomu podléhá jak hloupý hlídací pes masité kosti.

Vznikl krizový štáb, jehož složení je odrazem emocionálního přístupu,

kalícího rozum zoufalých. Osobní a stranické přístupy převažují nad samotnou věcí, v komoře, zmínané dlouhodobými vnitřními problémy, formují se separační tendence v podobě jakýchsi platform ad hoc.

Výstupem je do omrzení vyhlášené esse delendam, kde Kartágo je proměnnou, za níž lze dosadit tu ministra, tu LOK, tu zaměstnance, tu komoru a Marcus Porcius Priscus Censorius Cato je samozvaně zastoupen třeba i prezidentem pacientů (pacientky jsou zatím ušetřeny).

Na kdejaké i-netové chatě a v médiích lze se dočíst útoky jedněch vůči druhým, petice střídají petice, slova se neváží, ale počítají. Letité stížnosti na ZP jsou vystřídány zastáním, ředitelka VZP je náhle skvělá, omezení Mořského konika je náhle špatností, Ikaní nad níž je bez ostychu provázeno poukázáním na handicapované děti, apely na nutnost přímé finanční účasti na úhradě péče jsou nahrazeny stesky, že pacient musí doplácet, étos stavovského principu kolegiality dostává na frak vyhlášením o lenosti zaměstnanců a jejich pecuniárních zájmech, kdežto stesky na regulaci privátních jsou oprávněné, a AČMN, představitelka zaměstnavatelů, je skvělá partnerka, když pomůže sehnat pár autobusů pro demonstrující. A strany politické mou si ruce.

Pravice nadšena, že privátní podporují plošnou přeměnu nemocnic na podniky, v nichž ušetří se na platech aplikací zákona o mzdě a najde se pár místěček pro poližery, levice je ráda, že v zaměstnancích má oporu v jiných věcech. Medicína na sestě.

A lékaři? Už v první řeči měli jak Cicero ke zchudlému šlechtici, který sliboval všechno možné, byť jeho pověst byla značně nevalná, zvolat ke státu: „Quo usque tandem abutere Catilina patientia nostra? Quam diu etiam furor tuus eludet nos?“

Cicero nebyl hlupák, uspěl, Catilina se ještě snažil o násilí, ale neuspěl. Lékařský stav by měl užít rozum, sejít se k rokování reprezentantů svých segmentů o popisu svého postavení, jeho příčině, o obecné rovině všem společných zájmů a způsobech jejich prosazení.

Mottem nechť je: Přátelství svaté a ctihodné jméno.

Zavilý Cato má na hrobě psáno: Et memento – delenda est Carthago.
MUDr. Jiří Kilián

Tiskové prohlášení SLL ČR

Z valné hromady SLL, konané dne 8. 3. 2006 v Praze

Svaz léčebných lázní ČR (SLL) považuje za nutné informovat českou veřejnost o probíhajících jednáních o podobě indikačního seznamu lázeňské péče v ČR.

Dosavadní indikační seznam, vydaný vyhláškou ministerstva zdravotnictví č. 58/97 Sb., je v platnosti a ošetřující lékaři mohou na jeho základě pojištěncům vystavovat návrhy na lázeňskou léčbu ve stejném objemu, jako v roce 2005.

Výše nákladů na lázeňskou léčbu se praktickým lékařům pro dospělé, praktickým lékařům pro děti a dorost a specialistům nezapočítává do platby podle úhradové vyhlášky, protože náklady na lázně jsou zdravotními pojišťovnami propláceny a regulovány v jiném režimu.

Inzerce

Seznam zdravotních výkonů - objednávka

Název firmy _____

Příjmení, jméno, titul _____

Ulice, č.p. _____

PS, obec _____

IČO _____

DIČ _____

telefon _____ fax _____

e-mail _____ člen/nečlen ČLK _____

Počet kusů _____

Objednávat můžete:

faxem 519 321 417, e-mailem: sazebnik@moraviapress.cz,

telefonicky: 800 100 314, 516 205 195,

písemně: Moraviapress, a. s., Seznam zdravotních výkonů,

U Póny 3061, 690 02 Břeclav nebo na www.sbirkyzakonu.cz

NOVÝ

SEZNAM VÝKONŮ

**Cena pro členy ČLK 100,- Kč
 Cena pro nečleny ČLK 200,- Kč
 Distribuce bude probíhat na základě
 přijatých objednávek
 od 2. poloviny ledna 2006**

Souhlasím.....

V časopise ČLK TEMPUS MEDICORUM č. 1. 2 bylo hodně příspěvků, které se týkaly postojů prezidenta ČLK Milana Kubka, dále tiskového prohlášení LOK-SČL podepsaného místopředsedkyní MUDr. Janou Vedralovou a celé řady vyjádření ministra zdravotnictví Davida Ratha k protestům lékárníků a lékařů. Naprosto souhlasím se zdůvodněním prezidenta ČLK, proč nepodpořil protesty lékárníků. Vyjádřil to zcela jasně v 11 bodech takovými argumenty, kterým lze těžko oponovat. I když považuji lékárníky za součást zdravotnictví, nemohu souhlasit s tvrzením, že mnoha lékárnám, hlavně těm menším, periferním hrozí bankrot a konec jejich činnosti. Nejbližší budoucnost ukáže, zda se tak stane z důvodu malého snížení marže, pokud nejsou některé lékárníky v područí příslušných gangů. Známe řadu venkovských lékáren, jejichž příjmy jsou ve srovnání s příjmy špičkových chirurgů dokonce vyšší. Souhlasím i s prohlášením LOK-SČL, je věcné, korektní a zcela zdůvodněné.

Připojuji se také k opakovanému tvrzení ministra Davida Ratha především ve dvou bodech. Nejdříve pokud jde o doplatky pacientů za léky. Ministr již mnohokrát uvedl, že téměř v každé kategorii léků je několik z nich (alespoň jeden) se stejným účinkem, tedy genericky shodných, na které se nedoplácí. Ano, může se stát, že ve výjimečném případě půjde v příslušné kategorii o lék jediný a bude věcí odpovědného pracovníka pojišťovny či ministerstva, jak cenu za takový lék vylicituje. S ministrem dr. Rathem také naprosto souhlasím s jeho přesvědčením, že celá kampaň proti jeho činnosti je zpolitizována. Dokladem toho je řada mediálních vystoupení příslušníků nejsilnější opoziční strany. Konečně stačí si přečíst lékaře nedůstojný článek Miroslava Macka, otištěný v Lidových novinách 24. února pod názvem „Štěkáte dobře, ale na nepravý...“. Nabádat lékaře, aby, jak je v článku citováno, všemi prostředky a způsobem přesvědčovali své pacienty i své okolí, v nastávajících parlamentních volbách rozhodně nevolili ani Paroubka, ani jeho komplice, je hanebný a nehorázný apel a podněcovací čin. Stoupenců ODS..

Nikdy jsem nebyl a ani dnes nejsem organizován v žádné politické straně, ale nechutné agitace jsou mně cizí. Musím prohlásit, že pacienti se nesmí stát rukojmími a ani nemohou být objektem cynického ekonomického pragmatizmu – předmětem trhu. Z léčebného procesu nesmí vypadnout lidská bytost. Chci věřit, že většina našich lékařů dosud dodržuje Kantův „mavní zákon v nás“ a nepřipustí odklon od etických imperativů. Předpokládám, že shora uvedené instituce usilují již dnes o to, aby se stavovská čest lékařů a nakonec všech zdravotníků opět dostala na čelné místo společenského žebříčku. Žel stávky a mediálně zpolitizované útoky mohou tento trend jenom brzdit.

Dr. František Výmola

Hrozí nám skutečně rozpad Komory?

Vážení kolegové, následujícím dopisem jsem byl informován o vzniku jakési „Platformy ambulantních lékařů v rámci ČLK“ Na existenci této skupiny mne rovněž upozornily Zdravotnické noviny. Nevím, jaké cíle si tito kolegové kladou, ale z tónu dopisu usuzuji, že silná lékařská komora a sjednocení lékařského stavu mezi ně nejspíše patřit nebudou. Přiznám se, že jsem velmi zklamán zjištěním, jak hluboko již někteří lékaři dokázali ve svém vyjadřování klesnout. **Kolegové, necháme si rozbít Komoru?** **MUDr. Milan Kubek**

„Pane prezidente ČLK – jděte laskavě do, zpronevěřil jste se snad všem svým předvolebním prohlášením a dokonce i usnesení sjezdu ČLK. Na veřejnosti působil pouze trapně a Vaše prohlášení nezastupují zájmy všech lékařů a to především soukromých. Tímto si Vám dovoluji oznámit prvotní aktivity k založení názorové a programové platformy ambulantních lékařů v rámci ČLK. Je předpokladem, že se jí budete muset v brzké době zodpovídat ze svých kolaborantských postupů proti části lékařů nedobrovolně registrovaných v ČLK a především budeme vyžadovat transparentní rozkrývání hospodaření ČLK s příspěvkem členů naší platformy před Vaším nástupem a po něm!!!!“
MUDr. Zdeněk Král, zdenek.kral@iol.cz

Jen silná Komora nás ochrání před tlakem zdravotních pojišťoven

Jsem jedním z lékařů, kterým OZP k 31.12. 2005 vypověděla smlouvu. Jaký k tomu měla důvod? Pouze ten, že smlouva byla uzavřena na 5 let. Teprve v tomto okamžiku existenčního ohrožení si člověk uvědomí, co takový druh smluv pro naši existenci, či spíše likvidaci znamená. Proto nechápu, jak někdo z privátních lékařů může napadat snažení prezidenta ČLK dr. Kubka. Vždyť přece prosazení smluv na dobu neurčitou s přesně stanovenými výpovědními důvody spolu s možností prodeje našich praxí a těchto smluv je to, po čem voláme již mnoho let. To máme pouze do nekonečna planě diskutovat a pak v červnu být nepřijemně překvapení, která že pojišťovna nám neobnoví naši pětiletou smlouvu? Každému normálnímu soukromému lékaři, který je existenčně závislý na platbách od pojišťoven, musí být jasné, jak vážná je situace, co nám hrozí a jak málo času nám zbývá na záchranu.

Za stejně důležité považuji i to, aby se dohodovací řízení mezi jednotlivými skupinami poskytovatelů zdravotní péče odehrávala na půdě České lékařské komory. Jedině ČLK, která sdružuje lékaře všech profesí a skupin, může zajistit, že díky separátním dohodám s pojišťovnami nebude nikdo zvýhodňován či naopak poškozen. Silná komora pak může čelit tlaku pojišťoven, která zneužívají svého dominantního postavení a vystupují vůči nám lékařům z pozice síly. Staré latinské „Divide et impera“ stále platí. Je mi až smutno z toho, jak se my lékaři dokážeme mezi sebou hádat. Pane prezidente, nenechte se prosím otrávit těmi lidmi, kteří vám podráždí a budou podrážet nohy. Vydržte!

MUDr. Radomil Laník, soukromá ortopedická ambulance - Opava

Jak odstranit diskriminaci lékařek

Dozvěděla jsem se, že v PSP ČR se projednává novela zákona č. 95/2004 Sb. o vzdělávání a odborné způsobilosti lékařů. Tento zákon, zejména jeho § 44 o přechodných ustanoveních, diskriminuje ženy lékařky. Na základě stávající právní úpravy je přiznána specializovaná způsobilost mimo jiné i těm lékařům, kteří získali osvědčení ČLK k výkonu soukromé lékařské praxe a z uplynulých šesti let pět let nepřetržitě vykonávali lékařské povolání v příslušném oboru. Tato formulace implikuje, že lékařka, která získala licenci ČLK, ale v posledních pěti letech byla na mateřské a rodičovské dovolené, nezíská specializovanou způsobilost.

Podobný problém nastává v situaci, kdy lékařka s 1. atestací je povinna si doplnit praxi do pěti let od nabytí účinnosti zákona a tato lhůta není nijak prodloužena o dobu trvání mateřské a rodičovské dovolené (případně po sobě následujících MD a RD). Ve svém okolí znám mnoho lékařek, které mají tento problém. Proto navrhuji takovou změnu formulace zákona, aby § 44 odst. 1 umožnil získání specializované způsobilosti lékařkám, které získaly osvědčení ČLK k výkonu soukromé lékařské praxe, i když z důvodu MD a RD nevykonávaly zdravotnické povolání lékaře nepřetržitě posledních pět ze šesti let. Dále pak v § 44 odst. 1 pozastavit plynutí lhůty pěti let pro doplnění chybějící praxe po dobu mateřské a rodičovské dovolené.

Chci se vás zeptat, zda jsou v navržené novelizaci i změny ve smyslu těchto výše uvedených návrhů.

S pozdravem

MUDr. Ida Chodová

Vážená paní doktorko,

okamžitě po svém zvolení prezidentem ČLK jsem vyvinul významnou legislativní iniciativu za pomoci poslanců - lékařů, členů Výboru pro sociální politiku a zdravotnictví Poslanecké sněmovny a za podpory ministra zdravotnictví. Využil jsem skutečnosti, že je v Poslanecké sněmovně projednáván návrh malé novely zákona o péči o zdraví lidu a nechal jsem právním oddělení ČLK zpracovat řadu pozměňovacích návrhů (viz. legislativní iniciativa prezidenta ČLK – Tempus Medicorum 1-2/06), jejichž přijetí může velmi ulehčit život a práci lékařům.

Jedním z těchto návrhů je i novela zákona č. 95/2004 Sb., která by mimo jiné zcela zrušila podmínku „v posledních šesti letech pět let nepřetržitě vykonával zdravotnické povolání lékaře“ a zavedla takový režim, kdy licence ČLK se bude automaticky rovnat specializované způsobilosti lékaře v příslušném oboru. Také tento návrh byl úspěšně projednán ve 2. čtení v Poslanecké sněmovně.

S kolegiálním pozdravem

MUDr. Milan Kubek

Volná místa – zájem

Absolventka Lékařské komory stomatologické hledá zaměstnavatele od října 2006 (nejraději P10, P3, L5, P4)
Tel.: 602 231 007, fax: 257 220 618.

Anesteziolog s druhou atestací a licencií komory hledá práci na dohodu v Praze a okolí. 604 188 477

PL pro dospělé hledá od 10/06 úvazek 0,5 v Praze, pozdější převzetí praxe možné. Tel.: 736155808.

Volná místa – nabídka

Internistu přijme nestátní poliklinika v Berouně. Nabízíme práci v příjemném kolektivu, výhodné platové podmínky a možnost dalšího vzdělávání. Dobré spojení do Prahy. Informace na tel. čísle: 311 746 424 nebo 311 746 348.

Dermatologa přijme prestižní soukromá klinika v centru Prahy. Požadujeme praxi v oboru, profesionalitu a znalost svět. jazyka. Zaměření na estetickou dermatologii vítáno - není podmínkou. Ubytování zajištíme. Přihlášky v CV zasílejte na e-mail: horakova@ghc.cz nebo fax: 222 210 179.

Do soukromé interní a revmatologické ordinace v Praze přijmeme lékaře na částečný úvazek. Požadavky: atestace I. st. z interny nebo alespoň 2 roky interní praxe (revmatologie s vyhodou, ale není podmínkou); zájem o pacienta a obor. Zn.: spěchá. Tel.: 261 222 077, 737 181 494.

Zdravotnické zařízení v Praze 6 - Dejvická přijme lékaře alergologa na částečný, nebo plný úvazek, příspěvek na bydlení. shaker.y@seznam.cz, tel. 608 517792

Přijmu oftalmologa s atestací i bez do dobře zavedené soukromé oční ambulance v Šumperku. Nadstandardní platové podmínky s možností pozdějšího odkupu praxe. Byt 2+kk k dispozici. Nástup dle dohody. Tel.: 608 840 531, 775 638 585. Zn. Výhodná nabídka.

Odd. LDN nemocnice v Berouně přijme do trvalého pracovního poměru lékaře s atestací z interního lékařství, všeobecného lékařství nebo z neurologie. Kontakt: prim. MUDr. Zsaslavová, tel.: 311 745 231, 311 745 245

Věžnice Nové sedlo přijme do pracovního poměru praktického lékaře do funkce vedoucího zdravotnického střediska, s atestací v oboru všeobecného lékařství, na plný úvazek, zařazení do 14. platové třídy podle z. 143/1992 Sb., zvláštní příplatky, osobní ohodnocení. Předpokládaný nástup 1. srpna 2006. Blíže informace podá personální oddělení věznice. Tel.: 415 779 106, 415 779 107.

Lázně Kunderatice, a. s. hledá lékaře. Přednostně lékaře se zájmem v oboru rehabilitace se základní atestací nebo zařazeného do oboru FBLR. Výhodou je aktivní znalost německého jazyka. Přihlášky spolu s profesním životopisem zasílejte na adresu: Lázně Kunderatice, a. s., 463 52 Osečná, okr. Liberec, tel.: 485 344 211, 221.

Přijmu lékaře na ambul. dialyzační odd. + nefrolog. a interní amb. v Praze. Nutná atest. I. st. interna, nefrolog. praxe výhodou. Tel.: 728 022 917.

Přijmeme do zaměstnaneckého poměru lékaře – stomatochirurga, i na kratší úvazek, výhodné platové podmínky. Nástup možný ihned. Praha. Mobil: 602 318 025, tel: 261 006 443, 427.

Lékař přijme alergologa-imunologa do ambulantní praxe v Praze – nástup dle dohody. Tel: 602 275 113.

Zdravotnické zařízení v Praze 4-Jižním městě II přijme do zaměstnaneckého poměru rentgenologa a diabetologa na plný, ev. částečný úvazek. Možnost ubytování. Blíže informace na tel. 296 506 173.

Městská nemocnice Slavičín, příspěvková organizace, přijme lékaře internistu s atestací. Možnost přidělení bytu. Nabídky zasílejte na adresu: MUDr. Palkovský Libor, Městská nemocnice Slavičín, Komenského 1, 763 21 Slavičín. Tel.: 577 311 615, 577 341 743, e-mail: mns.palkovsky@centrum.cz

Česká národní zdravotní pojišťovna hledá revizní lékaře působící v následujících oborech na pracovní úvazek min. 0,4: gynekologie a porodnictví, neurologie, chirurgie, FBLR. Požadovaná kvalifikace: atestace min. I. stupně, uživatelská znalost PC, XP sk. B, komunikační schopnosti, kontakt s oborem je vítán. Nabízíme: odpovídající fin. ohodnocení, zaměstnanecké výhody, příjemné pracovní prostředí, možnost vzdělávání, Nástup možný ihned. Strukturovaný životopis zasílejte prosím do 3 týdnů od zveřejnění inzerátu na adresu: patricie.lejckova@cnzp.cz nebo N.Z.P., Ing. Patricie Lejcková, Ječná 39, 12000 Praha 2.

1. Zdravotní Rumburk, a.s., o.z. Lužická nemocnice přijme na oddělení gynekologicko-porodnické primáře tohoto oddělení a dva lékaře (II., případn I. atestace). Na oddělení ARO (nelůžkové) dva lékaře (II., příp. I. at.). Vedení společnosti nabízí perspektivu budování nového pracovního týmu na oddělení, účast na rozvojových projektech oddělení a celé Lužické nemocnice související s centralizací péče a komplexní rekonstrukcí a obnovou zařízení. Dále nabízíme zajištění ubytování v Rumburku s nedalekým okolím Národního parku Českosaské Švýcarsko, závodní stravování, týden dovolené na zotavenou nad rámec zákonného nároku a další výhody. Zájemci o práci v Lužické nemocnici se spádovou oblastí Šlukovska, Rumburska a Varnsdorfska zasílejte profesní životopis na adresu 1. Zdravotní Rumburk, a.s., Jiráskova 4, 408 01 Rumburk nebo na sekretariat@nemrum.cz, případně telefonicky se kontaktujte na tel. čísle 412 332 247.

Arztpraxis in Deutschland!

Wir bieten Ihnen ertragreiche
Arzt-praxen – zumeist
in Grenznähe – an:

- Allgemeinmedizin
- Kinderheilkunde
- Gynäkologie
- Zahnheilkunde
- u. a.

Komplette Beratung
(Behörden, Finanzierung,
Übergabe)ichert Ihnen
einen erfolgreichen Start!

Agentur m+b,
Ke Kostelu 10/39, CZ
35301 Mariánské Lázně
brunorodenb@hotmail.com
Tel/Fax: 354 621 842

Okresní nemocnice Jindřichův Hradec přijme lékaře na neurologické oddělení s atestací z neurologie I. a vyššího stupně, lékaře na chirurgické oddělení s atestací z chirurgie I. a vyššího stupně, lékaře na gynekologické oddělení s atestací z gynekologie I. a vyššího stupně. Výhodné podmínky, nástup možný ihned, ubytování zajištěno, možnost přidělení bytu, práce v novém moderním prostředí. V případě zájmu se ihned telefonicky obraťte na personální oddělení nemocnice – 384 376 321 – paní Loskotová, e-mail: sekretariat@hospitaljh.cz, případně písemně na adresu: Okresní nemocnice Jindřichův Hradec, U nemocnice 380/III, 377 38 Jindřichův Hradec.

Karvinská hornická nemocnice, a.s., akreditované zdravotnické zařízení, se sídlem v Karviné-Novém Městě, přijme lékaře pro oddělení nemocí z povolání a pracovní lékařství, kvalifikační požadavky: specializovaná způsobilost v oboru pracovní, všeobecné nebo vnitřní lékařství – alespoň atestace I. stupně, zdravotní způsobilost a bezúhonnost dle zákona 95/2004 Sb. Pro oddělení závodní preventivní péče, kvalifikační požadavky: specializovaná způsobilost v oboru všeobecné lékařství – alespoň atestace I. stupně, zdravotní způsobilost a bezúhonnost dle zákona 95/2004 Sb. Nabízíme smluvní plat, zaměstnanecké výhody, možnost pronájmu bytu, týmovou práci ve špičkově vybavené nemocnici. Žádost s profesním životopisem zašlete na adresu: Karvinská hornická nemocnice, a.s., sekretariát ředitele, Zakladatelská 975/22, 735 06 Karviná-Nové město. Kontaktní osoba: ing. Janko, e-mail: janko@khn.cz, tel.: 596 380 555.

Železniční poliklinika Olomouc přijme do pracovního poměru na úv. 1,0 lékaře s atestací a licenčním oprávněním v oboru: gastroenterologie, radiodiagnostika, kardiologie, praktický lékař. Písemně nabídky přijímáme na sekretariát ŽP, Jeremenkova 40, 772 52 Olomouc. Info na tel. 972748582 nebo 972748538, www.os.cd.cz/zdravotnictvi, e-mail: zpolcsek@pds.olc.cd.cz

Nemocnice Třebíč, p.o., přijme pro ústavní lékárnou farmaceuta. Nabízíme odborně zajímavou práci ve finančně stabilizované nemocnici. Možnost dalšího vzdělávání, dobré platové podmínky a ubytování ve vlastní ubytovně. Zájemci zasílejte svoje životopisy na e-mail: milena.vanickova@nem-tr.cz., tel. kontakt + 420 568 809 643.

Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace přijme zaměstnance na pozici – lékař/lékařka na neurologické oddělení. Máme zájem o lékaře s atestací I. a II. st. v oboru neurologie případně absolventa se zaměřením postgraduální erudice v oboru neurologie. Odborně zajímavá práce ve finančně stabilizované nemocnici. Nabízíme možnost dalšího vzdělávání, dobré platové podmínky, ubytování ve vlastní ubytovně. Zájemci zasílejte své životopisy na e-mail: milena.vanickova@nem-tr.cz., tel. kontakt + 420 568 809 643.

Odborný léčebný ústav Jevíčko přijme: lékaře s 1. atestací v základním oboru se zájmem o rehabilitaci na lůžkové oddělení léčebné rehabilitace (umožníme přípravu k atestaci), lékaře s atestací z FBLR. Velmi dobré pracovní i platové podmínky, byt k dispozici. Nástup možný ihned. Kontakt: smekaloval@olujevicko.cz

OKRESNÍ NEMOCNICE Jindřichův Hradec přijme: lékaře na neurologické oddělení s atestací z neurologie I. a vyššího stupně, lékaře na chirurgické oddělení s atestací z chirurgie I. a vyššího stupně, lékaře na gynekologické oddělení s atestací z gynekologie I. a vyššího stupně. Výhodné platové podmínky, nástup možný ihned, ubytování zajištěno, možnost přidělení bytu, práce v novém moderním prostředí. V případě zájmu se ihned telefonicky obraťte na personální oddělení nemocnice – 384 376321 – paní Loskotová, E-mail: sekretariat@hospitaljh.cz, případně písemně na adresu: Okresní nemocnice Jindřichův Hradec, U nemocnice 380/III, 377 38 Jindřichův Hradec.

ESET, Psychoterapeutická a psychosomatická klinika přijme na úvazek 1,0 psychiatrii pro ambulanci organických duševních chorob. Strukturovaný životopis zasílejte na: ESET, Vejvanovského 1610, 149 00 Praha 4, e-mail: klinikaeset@volny.cz, tel./fax: 272940880

Dermatologa přijme prestižní soukromá klinika v centru Prahy. Požadujeme praxi v oboru, profesionalitu a znalost svět. jazyka. Zaměření na estetickou dermatologii vítáno - není podmínkou. Ubytování zajištíme. Přihlášky v CV zasílejte na e-mail: horakova@ghc.cz nebo fax 222 212 743.

Interhotel Central přijme na plný úvazek lékaře s atestací I. st. v oboru interního lékařství, znalost RJ, NJ, event. AJ (výhradně zahraniční klientela). Nástup možný ihned. Nabízíme: dobré zázemí, smluvní plat, možnost ubytování. Kontakt: Olymp International s. r. o., Divadelní Náměstí 17, 360 01 Karlovy Vary, tel. 35 31 82 215, e-mail: info@interhotel-central.cz

Nestátní lázeňské zdravotnické zařízení přijme na plný úvazek: Lékaře s atestací I. st. v oboru interního lékařství, znalost RJ, NJ, event. AJ. Nástup možný ihned. Možnost ubytování, smluvní plat. Kontakt: Olymp International s. r. o., Divadelní Náměstí 17, 360 01 Karlovy Vary, tel. +420 35 31 82 215, e-mail: info@interhotel-central.cz

Česká firma působící na trhu od roku 1992 hledá očního lékaře do nově zřízené ordinace. Požadavky: atestace II. stupně. Nabízíme: zajímavé platové ohodnocení, možnost dalšího vzdělávání, stravenky, týden dovolené navíc, další firemní výhody. Nástup: dle dohody. Místo výkonu práce: Brno-střed. V případě vašeho zájmu nás neváhejte kontaktovat e-mailem, poštu nebo telefonicky. Milena Čížková, Optická laboratoř, Nám. Svobody 18, 602 00, Brno Tel: 604106739 Email: opticka-laborator@quick.cz.

Genetika Plzeň, s.r.o., přijme lékaře. Požadavky – atestace z gynekologie, znalost AJ, PC, USG diagnostiky, zájem o práci v genetické ambulanci. Nabízíme nadstandardní platové podmínky, moderní příjemné pracovní prostředí, možnost odborného růstu. CV včetně pracovní praxe zasílejte na losan@post.cz.

Institut reprodukční medicíny a endokrinologie v Plzni přijme gynekologa/gynekoložku s atestací I. stupně (nebo i v přípravě) a znalostí NJ. Nabízíme dobré platové podmínky, kreativitu a vědecký růst. Strukturovaný životopis zasílejte na: IVF Institut, B. Smetany 2, 30100 Plzeň.

Rehabilitační ústav Kladruby u Vlašimi nabízí místo lékaře pro lůžkové oddělení. Nabízíme zájmovou práci v perspektivním oboru rehabilitace, kontinuální vzdělávání, profesní růst i možnost funkčního zařazení. Ubytování zajištíme, mateřská škola v areálu. Zaměstnanecké výhody včetně sportovního využití. Vhodné pro lékaře s atestací v oboru FBLR nebo v základním oboru (neurologie, interna...) se zájmem o rehabilitaci. Kontakt: sekretariát ředitele tel. 317 881 554 nebo personální oddělení tel. 317 881 202, fax. 317 881 191, e-mail: sekretariat@rehabilitace.cz

Přijmu asistenta PL pro dospělé - dobře zavedená praxe v Praze 10, k odkoupení v r. 2007. Tel. 271075253.

Soukromá německá URL praxe (Frankfurt nad Mohanem) přijme odbornou lékařku/lékaře. Pracovní doba po-pá, 40 hod. týdně - plný úvazek. Dobré platové podmínky (80.000Kč měsíčně), dobrá znalost německého jazyka podmínkou. Dr. Med. André Asfemi, Innerer Ring 4, Bruchköbel 634 86, Deutschland. Tel.: +490 618 177 015.

Primáře/-řku dermatologického oddělení přijme velké NZZ ambulantního typu v Praze. Požadujeme II. atestaci v oboru, znalost ekonom. prostředí v ambulantním sektoru, nápady a energii k realizaci reorganizace zavedeného oddělení. Nabízíme příjmovou finanční zájmovost na výsledcích oddělení, zajímavou mzdu + další výhody, samostatnost v rozhodování. V případě úspěšnosti dlouhodobá perspektiva. Nástup ihned. Nabídky s životopisem zašlete na el. adresu : poliklinika-modranvy@iol.cz.

Nemocnice Dačice, Antonínská 85/II, 380 01 Dačice, provozovatel PP Hospitals,s.r.o. přijme do pracovního poměru: Lékaře - anesteziologa minimálně s atestací I. stupně, lékaře - chirurga minimálně s atestací I. stupně, lékaře - internistu bez atestace či s I. atestací - na úvazek 0,5. Nástup možný ihned, ubytování ihned, výhledově možnost přidělení bytu. Platové podmínky dle dohody. Žádost se stručným životopisem, přehledem dosavadní praxe a doklady o dosaženém vzdělání zasílejte na adresu: Personální oddělení, PP Hospitals,s.r.o., Nemocnice Dačice, Antonínská 85/II, 380 01. Telefon: 384 422 301/klapka 312. Jitka Černá - cerna@nemdac.cz Eliška Coufalová - coufalova@nemdac.cz

Nemocnice Třebíč, p.o., přijme zaměstnance na pozice: Farmaceuta pro ústavní lékárnou, lékař/lékařka na hematologii, lékař / lékařka na ARO, lékař/lékařka na plicní oddělení. Výhodou je atestace I. st. z interny eventuálně nástavba z TRN. O nabídku se mohou zajímat i absolventi. Pracovní poměr na dobu určitou 1,5 roku s možností prodloužení na dobu neurčitou. Lékaře / lékařku na radiodiagnostické oddělení. Nejlépe lékaře s RDG atestací, zkušenostmi s prací na CT a UZ a zájmem o tento obor. Kardiologa pro práci na JIP a v kardiologické ambulanci na dobře vybaveném pracovišti. Dobré platové podmínky. Internista nebo lékař zařazený na interně s částečnou prací v oboru. Lékař / lékařka na neurologické oddělení. Máme zájem o lékaře s atestací I. či II. st. v oboru neurologie případně absolventa se zaměřením postgraduální erudice v oboru neurologie. Fyzioterapeuta. Požadujeme VOŠ diplomovaný fyzioterapeut. Odborně zajímavá práce ve finančně stabilizované nemocnici. Nabízíme možnost dalšího vzdělávání, dobré platové podmínky a ubytování ve vlastní ubytovně. Zájemci zasílejte svoje životopisy na e-mail: milena.vanickova@nem-tr.cz, tel. kontakt + 420 568 809 691.

EuroCare Společnost pro mimotělní ošetření krve s.r.o. zajišťuje již od roku 1994 v České republice vysoce specializovanou a komplexní péči o pacienty s onemocněním ledvin. V současné době hledáme pro dialyzační středisko v Ústí nad Orlicí spolupracovníka na pozici: Sekundární lékař dialyzačního střediska. Pracovní náplň: práce sekundárního lékaře na dialyzačním středisku a v nefrologické ambulanci, konsilijní služba pro spolupracující oddělení Nemocnice Ústí nad Orlicí, podílení se na metodickém řízení sesterského týmu. Požadujeme: atestaci I. st., nejlépe z vnitřního lékařství (nebo zájemce v pokročilé fázi přípravu na ni), vstřícnost k dalšímu odbornému rozvoji, schopnost samostatného řešení problémů, organizační a řídicí schopnosti, výhodou je znalost AJ nebo NJ. Nabízíme: stabilní a silné zázemí nadnárodní společnosti, nadstandardní program zaměstnaneckých výhod, dobré platové ohodnocení, možnost podpory při zajišťování bydlení. Nástup: po dohodě ihned. Místo výkonu práce: dialyzační středisko společnosti v Ústí nad Orlicí. Profesionální životopisy posílejte na e-mail: petr.gorun@eurocare.cz. Tel. 465525304, fax 465523791, kontaktní osoba: MUDr. Petr Gorun, paní Marcela Pátková.

Zástup

Hledám neurologa na zástup do privátní ordinace ve Zlíně na měsíc březen 06. Ubytovaní možno zajistit. Tel.: 777655427.

Hledám krátkodobý zástup do gynek. ordinace v Praze, tel.: 281 866 067.

Lékařka prac. důch. s atestací z int. I. stupně, s licencií z int., přijme místo na zástup lékaře/ky pro dospělé (nemoc, dovolená atd.) na obvod, na lék. pohotovosti v Praze a okolí. Tel.: 776 357 391.

Lékařka 59 let, licence imunologie, alergologie, interna nabízí dlouhodobý zástup na Moravě. Tel. 585 225 483.

Lékaře RDG a SONO na zástup-Praha 5. Tel: 608 200 398.

Hledáme praktického lékaře/ku pro dospělé na zástup za mateřskou dovolenou (květen). Ostrava Poruba. Tel: 596 925 640, 596 925 638, 603 445 373. E-mail: harona@seznam.cz

Hledám lékaře/ku (i důchodce) k občasným zástupům do ordinace PL pro dospělé v centru Brna. Tel:606 348 311.

Oftalmologa na zástup do ordinace v Brně přijmu. Tel.: 774 445 575.



Prodej a koupě

Prodám zcela nový chirurgický (instrument) "dvouposchodový" nerez vozík italské výroby, zcela nový a nikdy nepoužívaný za 6 500,- Kč. Tel: 608 819 248

Nabízím sterilizátor HS62 magnetoterapeutický přístroj BTL-09, lupa stojánková s halogen osvětlením, křesla stabilní i pojízdná, kovové kartotéky, vyšetřovací lehátka, instrumentační stoly, elektronický a mechanický p. stroj, přístroj pro UPN Spireta a další. tel.: 602 941 224.

Kolposkop polské výroby za 11.000,- Kč, gynekologický vyšetřovací stůl Ergon za 10.000 Kč, klasické vyšetřovací lehátko za 700 Kč, polohovací vyšetřovací lehátko za 1.500,- Kč, instrumentační stoly dle dohody. Tel.: 777 554 537.

Prodám kufříkový křísící kyslíkový přístroj „Saturn Oxy“ - možnost inhalace i podporného dýchání - automatického i ručního. Cena 3.500Kč. Tel.: 382 212 173 nebo 776 769 668.

Prodávám operační laser COHERENT Supra Puls - přístroj je vhodný pro operační zákroky v oblasti ORL, dermatologie, gynekologie. Cena k jednání 250.000,- Kč. Kontakt 777 637394 nebo fax 416 731941.

Prodám kovové kartotéky ve velmi dobrém stavu. Cena za kus 250,- Kč. Tel.: 602311231.

Prodám gastroskop OLYMPUS , typ GIF E, ve výborném stavu a originál kufru komplet vč. světelného zdroje a odsávačky. Cena dohodou, kontakt: fibroskop@seznam.cz

Pronájem

Pronajmu lékařskou ordinaci zřízenou pro internistu, a to na Praze 6-Patočkova ul. a na Praze 5-ul.V Úvalu, možný i kratší úvazek se střídáním se. Vhodné i pro neurologa, psychiatra, psychologa apod. Tel.: 606 358 602.

Pronájem zařízení ordinace na Vítězném náměstí v Praze 6, pondělí až středa (3 dny), možno i jednotlivé dny, i hodiny. Cena pronájmu 1 dne 2000,- měsíčně. Kontakt tel.: 603 106 564, nebo 602 859 031.

Pronajmu nebyt.prostory 104 m² a 72 m², po celkové rekonstrukci, s možností parkování, v Praze 7 (u M-Vltavská). Tel.: 602 294 358.

Různé

Odkoupím alergol.-imunol.praxi v Praze, Středočes.kraji, Plzni a okolí, další spolupráce s prodávajícím lékařem možná.Mail:alergosalve@seznam.cz, tel.: 608034422.

Přenechám zavedenou ordinaci praktického lékaře pro dospělé v Turnově, a to ve vlastním objektu na hlavní ulici s možností pronájmu nebo i prodeje objektu na byt nebo kancelářský prostor. Telefon: 776 318 715.

Přenechám malou praxi PLDD v blízkosti Brna. Nabídky s uvedením možného termínu převzetí zasílejte na e-mail: renatahorakova@volny.cz.

Převzmu-koupím ordinaci praktického lékaře pro dospělé v Olomouci nebo přijmu místo asistenta, i na částečný úvazek. Email: sa.ve@post.cz, tel.: 737327006.

Lékař s licencií z gynekologie a porodnictví hledá převzetí praxe za odstupné v Olomouci, Přerově, Prostějově. Tel . 585 433 526 večer.

Lékařka s licencií ze všeobecného lékařství hledá převzetí praxe za odstupné v Olomouci a okolí, Přerově, Prostějově. tel. 608 460 760.

Hledám ordinaci pro praktického lékaře pro dospělé. 1-3 místnosti, se soc. zázemím, pokud možno Praha 2 nebo blízké okolí. Spěchá, stěhování do 2 měsíců. Tel.: 296 558 442, 222 518 243, 607 679 773.

Přenechám pedopsychiatrickou ordinaci v Chrudimi. Tel.: 732 387 770.

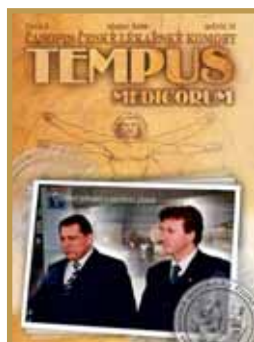
Přenechám praxi PL okres Brno-venkov. Tel.: 603 857 196.

Přenechám zavedenou praxi praktického lékaře pro dospělé v okrese Brno-venkov. Výhledově koncem roku 2006/ začátkem 2007. Tel.: 544 226 222 - jen večer.

Přenechám zavedenou praxi PLDD v okrese Nový Jičín, termín dle dohody. Bližší informace na tel. 728 133 047 po 18 hod.

Nabídka služeb

Helfende Hände von Land zu Land, Spolek pro pomoc při vyřizování daňových záležitostí, Registrované občanské sdružení. Vítejte v EU! Čeští lékaři a zdravotní personál, kteří pracovali nebo pracují legálně v Německu, mohou, částečně nebo zcela, získat zpět zaplacené daně v Německu. Informace získáte na těchto telefonních číslech: Karel Kazmír, Starý Šachov 20, CZ 407 25 Verneřice, IČO: 694 242 250, DIČ: 178-480515136. Tel./fax: +420 412 586 093, mob.: +420 603 484 250.



Vydává: Česká lékařská komora. Adresa: Dolní nám. 38, 771 00 Olomouc. Registrační číslo MK ČR : 6582. ISSN: 1214-7524. IČO:43965024.

Adresa redakce: Časopis ČLK, Lékařská 2, 150 00 Praha 5. Tel.: 257 217 226, fax: 257 220 618.

Internet: www.lkcr.cz/tm. **Sekretářka redakce:** Theodora Čáslavská.

Příjem řádkové inzerce: Theodora Čáslavská, Lékařská 2, 150 00 Praha 5. Tel.: 257 217 226, Fax: 257 220 618, recepce@clkcr.cz

Grafická úprava, sazba: Ivan Vacke. **Tisk:** Moraviapress, a. s. Břeclav.

Fotografie: Pokud není uveden autor - archiv redakce.

Uzávěrka tohoto čísla 16. 3. 2006. Vychází měsíčně. Toto číslo vyšlo 23. 3. 2006.

Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., Odštěpný závod Praha, čj. nov 6139/96 ze dne 22. 11. 1996.

Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava. Předplatné pro nečleny ČLK (300,- Kč /rok) přijímá redakce.

Příspěvky v rubrice Názory se nemusí shodovat se stanoviskem redakce. Ta si současně vyhrazuje právo na formální kámen příspěvků.