11/2026
ROČNÍK 35

TEMPUS MEDICORUM

ČASOPIS ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY



Činnost České lékařské komory od listopadového sjezdu v roce 2025

DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Kandidáti na viceprezidenta: Pavel Lindovský a Zdeněk Mrozek

Reforma podle ministra Vojtěcha je riziková

Členka představenstva Eva Dostalíková: Rehabilitační lékařství dává lékaři širší rozhled

Dvě třetiny českých nemocnic využívají umělou inteligenci

Profesor Jung Yul Park je novým prezidentem Světové lékařské asociace

Rady pro zdraví a praxi: Jak snížit kardiovaskulární riziko?

Příručka pro lékaře: Sexuální obtěžování na pracovišti

Legální a nelegální přijímání plateb od pacientů

HealthPro

NOVINKA V ČR
Hlasové diktování textu do dekurzu

www.healthpro.cz

HealthPro.cz – moderní ambulantní program

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

Jedna transparentní měsíční platba za ordinaci

980 Kč

- Žádné další instalační nebo licenční poplatky.
- Důvěřují nám tisíce lékařů





Vojtěchova reforma zdravotnictví

Ministerstvo připravuje reformu zdravotnictví, která by měla mít zásadní dopad na pacienty, ale také na lékaře a ostatní zdravotníky. Ministerské návrhy směřují k privatizaci současného fungujícího systému veřejného zdravotního pojištění a nepřinášejí nám nic dobrého.

Nulová šance soukromých lékařů na férové úhrady od zdravotních pojišťoven. Ministerstvo zdravotnictví bez ohledu na objektivní náklady poskytovatelů zdravotních služeb stanoví pojišťovnám limit celkové výše úhrady pro jednotlivé segmenty. Dohodovací řízení bude pouhou formalitou. Pokud například soukromí lékaři nebudou s úhradami souhlasit, pak rozhodnou ministerstvem určení rozhodci. Ani jedna jediná zmínka o tom, že pacienti mohou dostat pouze takový objem péče, který pojišťovny zaplatí. Tedy stále „všechno všem, vždy a všude“, zdravotníci to zadotují na úkor svých příjmů.

Omezení vlivu volených politiků na VZP neznamená nic jiného než posílení vlivu nevolených oligarchů. Zatímco poslance můžeme „vytrestat“ tím, že je příště nezvolíme, oligarchové podnikající ve zdravotnictví se nikomu zpovídat nebudou.

Kancelář zdravotního pojištění se má stát jakýmsi super úřadem bez kontroly. Bez ohledu na řečičky o posílení autonomie zdravotních pojišťoven jejím prostřednictvím ministerstvo zavádí jakousi českou – nepřiznanou – verzi národní zdravotní služby.

Česká lékařská komora zásadně odmítá změny, které pod záminkou reformy dohodovacího řízení a depolitizace zdravotních pojišťoven otevírají cestu k posílení vlivu silných ekonomických skupin na české zdravotnictví. Předložené návrhy jsou vysoce rizikové z hlediska ochrany veřejného zájmu, práv pacientů a stability systému veřejného zdravotního pojištění.

Reformní návrhy jsou roztříštěné do několika právních norem a to, co může vypadat nevinně, se při jejich kombinaci mění doslova v jedovatou směs. Za zmínku stojí například čtveřice návrhů, jejichž prosazováním Ministerstvo zdravotnictví ohrožuje bezpečnost pacientů:

1. Novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., určující kompetence jednotlivých zdravotníků, doplňuje výčet toho, co mohou na základě svého vzdělání dělat o nenápadné slůvko „zejména“, to otevírá cestu k tomu, aby dělali prakticky cokoliv.

2. Novela zákona 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, má zrušit funkci odborného zástupce, kterého dnes každé zdravotnické zařízení poskytující lékařskou péči musí mít. Tento lékař, nebo u nelékařských zdravotníků jiný zdravotnický pracovník, pak zodpovídá za kvalitu a bezpečnost poskytované péče, a to v případě lékařů i vůči České lékařské komoře.

Cesta k ovládnutí zdravotnictví řetězci a monopoly

3. Novela zákona 96/2004 Sb., o vzdělávání nelékařů, dává pravomoc „poskytovateli zdravotních služeb“, což však nemusí být a v případě právnických osob ani nebývá lékař, aby rozšířil kompetence jednotlivých zdravotnických pracovníků, tedy například všeobecných sester, dle svého uvážení. Vskutku podivný návrh, když takový statutární zástupce poskytovatele nemusí mít medicínské vzdělání, a nemusí tedy medicíně vůbec rozumět.

4. Ministerstvo chystá novelu vyhlášky o minimálním personálním zajištění zdravotních služeb, která podle prvního náměstka JUDr. Švece přinese zaměstnavatelům „více volnosti a flexibility“. Přeloženo do srozumitelného jazyka to neznamená nic jiného, než že současný nedostatečný počet lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotníků bude moci zaměstnavatel ještě snížit, aby ušetřil. Na kvalitě péče a bezpečnosti pacientů záležet nemá.

Také tyto návrhy samozřejmě Česká lékařská komora ve svých připomínkách odmítla a bude se snažit prosazování takto nebezpečných změn zabránit.

Milan Kubek

OBSAH

ČINNOST ČLK 3–24
Zpráva o činnosti ČLK od sjezdu v listopadu 2025
Zpráva o činnosti oddělení vzdělávání
Zpráva o činnosti Etické komise ČLK
Kandidáti na funkci viceprezidenta
e-Diplom celoživotního vzdělávání
Akademie ČLK v regionech pomáhá

REFORMA ZDRAVOTNICTVÍ 26
Cesta k ovládnutí zdravotnictví

VYZNAMENANÍ 28. ŘÍJNA 2026 27
Medaile Za zásluhy čtyřem českým lékařům

ROZHOVOR 28–30
MUDr. Dostalíková: Rehabilitační lékařství dává lékaři širší rozhled

ZAHRANIČÍ 31
Světová lékařská asociace má nového prezidenta

RADY PRO ZDRAVÍ A PRAXI 32–33
Jak snížit kardiovaskulární riziko

ETIKA 34–38
Prevence a řešení sexuálního obtěžování a genderově nevhodného chování na pracovišti

MLADÍ PRAKTICI 39
Kemp pro mediky: jak přiblížit mladým lékařům praktické lékařství na venkově

PRÁVNÍ PORADNA 40–43
K přijímání plateb od pacientů, kdy legálně a kdy nelegálně
Evropský soud pro lidská práva a ČLK jsou ve shodě
EET se vrací v podobě EET 2.0

UMĚLÁ INTELIGENCE 44
Umělá inteligence (AI) v medicíně

SERVIS 46–51
Vzdělávací kurzy ČLK
Inzerce
Křížovka

MĚSÍČNÍK TEMPUS MEDICORUM
Vydává: Česká lékařská komora, Lužická 419/14,779 00 Olomouc
Registr. číslo MK ČR 6582 • ISSN 1214-7524 • IČ 43965024
Adresa redakce: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9
tel. +420 257 215 285, +420 257 216 810, +420 603 116 383
recepce@clkcr.cz • www.clkcr.cz
Šéfredaktor: MUDr. Milan Kubek
Redakční zpracování: EV public relations, s. r. o., Praha
Odpovědná redaktorka: PhDr. Blanka Rokosová
Příjem příspěvků: blanka.rokosova@ev-pr.cz
Grafická úprava, sazba: Jan Borovka
Inzerce: inzerce-tempus@clkcr.cz, blanka.rokosova@ev-pr.cz
Tisk: SEVEROTISK s.r.o., Mezní 3312/7, 400 11 Ústí nad Labem
www.severotisk.cz
Uzávěrka čísla 11: 4. 11. 2026 • Vyšlo: 17. 11. 2026
Podávání novinových zásilek povoleno: Česká pošta, s. p., odštěpný závod Praha, čj. nov. 6139/96 ze dne 16. 12. 1996
Distribuce: Česká pošta, s. p., Postservis OZ Přeprava
Předplatné pro nečleny ČLK 300 Kč/rok (přijímá redakce)
Příspěvky se nemusejí shodovat se stanoviskem redakce.
Ta si současně vyhrazuje právo na redakční úpravu textů.
Řádková inzerce je pro lékaře do pěti řádků (včetně) zdarma.
Větší rozsah a inzerát nelékaře je zpoplatněn. Při zadávání inzerátu je proto potřeba zadat fakturační kontaktní adresu, IČ, DIČ, telefon, e-mail.
Bez těchto informací nebude inzerát zveřejněn.



Ilustrační foto: archiv ČLK

Zpráva o činnosti ČLK od sjezdu v listopadu 2025

Strategické cíle České lékařské komory

- **Vyšší cena práce a slušné profesní podmínky pro všechny lékaře**
- **Kvalitní a pro lékaře dostupné vzdělávání**
- **Zachování profesní autonomie a důstojnosti lékařského stavu**

Při své práci prezident i představenstvo vycházejí z usnesení sjezdu, které je pro nás závazným programem. Současně musíme reagovat na aktuální situaci ve zdravotnictví a dbát o to, aby ČLK plnila své povinnosti profesní samosprávy.

Představenstvo ČLK

Představenstvo komory tvoří v současnosti prezident a osmnáct členů volených na regionálním principu. Všichni byli zvoleni na sjezdu v listopadu 2025.

Jako nový model práce zavedl prezident se souhlasem členů představenstva systém, kdy každý člen zodpovídá za určitou oblast komorové práce.

MUDr. Pavel Lindovský, MBA (Praha)
– předseda Licenční komise ČLK
– sekretář Vědecké rady ČLK

MUDr. Kamila Nouzová (Praha)
– ženy v medicíně

MUDr. Milan Trojánek, Ph.D. (Praha)
– vedoucí oddělení vzdělávání ČLK

MUDr. Miroslava Aszalayová (Středočeský kraj)
– výběrová řízení
– zdravotně-sociální pomezí a geriatrie

MUDr. Ota Mach (Jihočeský kraj)
– dohodovací řízení v segmentu PL

MUDr. Petr Jehlička (Plzeňský kraj)
– předseda Etické komise ČLK

MUDr. Václav Joza (Karlovarský kraj)
– primární péče
– dohodovací řízení v segmentu PL

MUDr. Michal Zeman, Ph.D. (Ústecký kraj)
– spolupráce s regionálními nemocnicemi

MUDr. Jan Mečl (Liberecký kraj)
– předseda pracovní skupiny pro digitalizaci ČLK

MUDr. Marie Svobodová (Královéhradecký kraj)
– specializační vzdělávání lékařů
– spolupráce se SML-ČLK

MUDr. Mgr. Milan Ševčík (Pardubický kraj)
– poradna a konzultační servis pro členy ČLK

MUDr. Karel Dvorník (Vysočina)
– seznam zdravotních výkonů

MUDr. Petr Lokaj (Jihomoravský kraj)
– následná péče a transformace nemocnic
– spolupráce se SÚKL – farmakovigilance

MUDr. Roman Dvořák (Jihomoravský kraj)
– pracovní podmínky lékařů zaměstnanců

MUDr. Jan Píštěk (Zlínský kraj)
– dohodovací řízení v segmentu ambulantní gynekologie

MUDr. Milan Brázdil (Olomoucký kraj)
– spolupráce s Parlamentem ČR
MUDr. Eva Dostalíková (Moravskoslezský kraj)
– spolupráce s nelékaři – integrita lékařského povolání
– členka VR ČLK
MUDr. Martin Sedláček (Moravskoslezský kraj)
– seznam zdravotních výkonů
– spolupráce s regionálními nemocnicemi

Pracovní skupiny představenstva ČLK

Představenstvo během roku vytvořilo několik pracovních skupin.

Pracovní skupina pro digitalizaci:

MUDr. Mečl, MUDr. Svobodová, MUDr. Dvořák, MUDr. Lindovský, MUDr. Joza, MUDr. Ševčík, MUDr. Sojka a Mgr. Valášek. K účasti v pracovní skupině byl přizván MUDr. Sova ze SML-ČLK.

Pracovní skupina pro analýzu procesů v ČLK:

MUDr. Ševčík, MUDr. Nouzová, MUDr. Dvořák, MUDr. Joza, MUDr. Jehlička a Mgr. Valášek.

Pracovní skupina pro tvorbu sítě nemocnic:

MUDr. Zeman, MUDr. Píštěk, MUDr. Sedláček a MUDr. Lokaj.

Vedení registru lékařů – členů ČLK

Komora vede registr lékařů. To je jedna z hlavních povinností profesní samosprávy. Naším cílem je, aby tento registr nejenom bezpečně chránil osobní údaje lékařů, ale aby v něm zaznamenané informace byly pravdivé, aktuální a kompletní. Za vedení a bezpečnost registru zodpovídá Mgr. Valášek, který je zároveň pověřen jménem ČLK jednat s firmou ISSA, která registr spravuje a provedla jeho zásadní inovaci. V současnosti je plně funkční nový registr ČLK 2.0 a při respektování znalosti současných technologických podmínek by měla být zajištěna jeho funkčnost po dobu nejméně 10 let. V květnu pořádala ČLK pro zájemce z řad administrativních pracovníků školení v práci s novým registrem.

Počet členů ČLK

Počet členů ČLK se rok od roku zvyšuje. Roste zejména počet seniorů. Naopak trvale klesá množství soukromých lékařů. Tento trend s ohledem na snahu udržet lékaře jako svobodné povolání považujeme za znepokojivý.

Svoji roli nepochybně sehrává postupující feminizace, kdy lékařky mají větší zájem o zkrácené pracovní úvazky a více je láká jistota zaměstnaneckého poměru. Rozhodující je však ekonomický tlak, kterému jsou soukromí lékaři vystaveni.

Průkaz člena ČLK – benefitní program

ČLK vystavuje svým členům elektronické průkazy, které jsou informačně provázány s veřejným seznamem lékařů a zajišťují dostupnost informací jak v českém, tak v anglickém jazyce. Vytvořením těchto průkazů komora reagovala na skutečnost, že v současnosti vydávané občanské průkazy již neobsahují akademické tituly, a lékaři tak nemají možnost, jak oficiálně prokázat svoji profesní příslušnost.

Dosud si elektronickou kartu aktivovalo 39 714 členů ČLK. Přibližně 80 % z nich využívá platformu Apple peněženka a 20 % platformu Google peněženka.

Pro držitele průkazů připravila ČLK benefitní program. Hlavním partnerem je firma Sphere. Na základě tohoto partnerství získávají členové komory zdarma přístup k VIP slevovému programu. Dalším partnerem je firma Košík.cz, která nabízí lékařům vyšší cash back.

Držitelé elektronických průkazů mají samozřejmě výhodu, ale budeme se snažit benefitní program zpřístupnit i těm, kteří disponují průkazem člena v plastové podobě. Těchto průkazů dosud ČLK vydala 1527.

Revizní komise

V listopadu 2023 byla delegáty sjezdu zvolena Revizní komise ČLK ve složení:



Představenstvo ČLK zvolené v listopadu 2025

Počet členů ČLK

		2025 (31. 12.)	
	Muži	Ženy	Celkem
Soukromí lékaři	4 850	6 924	11 774
Absolventi (0. až 2. rok)	1 594	2 817	4 411
Ostatní zaměstnanci	11 737	16 541	28 278
Vedoucí lékaři	2 789	1 656	4 445
Zaměstnanci celkem	16 120	21 014	37 134
Nepracující důchodci	2 789	5 654	8 443
Mateřská dovolená	7	3 567	3 574
Ostatní (nedohledatelní…)	377	318	695
Celkem	24 143	37 477	61 620

Celkem 39,2 % mužů a 60,8 % žen

MUDr. Vašina, MUDr. Drinková, MUDr. Rybář, MUDr. Vedralová, MUDr. Sýkora, MUDr. Hudec, MUDr. Gaillyová, MUDr. Kohnová, MUDr. David. Předsedkyní RK ČLK byla zvolena MUDr. Jana Vedralová.

(viz samostatná zpráva)

Čestná rada

V listopadu 2023 byla delegáty sjezdu zvolena Čestná rada ČLK ve složení: MUDr. Škába, MUDr. Dostál, MUDr. Douda, MUDr. Tomek, MUDr. Mazáč, MUDr. Doležalová, MUDr. Ťoukálková, MUDr. Bambas, MUDr. Turcsányi. Předsedou ČR ČLK byl zvolen prof. MUDr. Richard Škába.

(viz samostatná zpráva)

Vědecká rada a její oborové komise

Vědecká rada je poradní pracovní komisí představenstva a prezidenta ČLK a tvoří ji prezident komory, výkonný sekretář a členové.

Podle § 19 odst. 5) stavovského předpisu č. 1 – organizační řád České lékařské komory v platném znění schváleném dne 16. 11. 2024 na 38. sjezdu delegátů ČLK: „Funkční období členů vědecké rady a výkonného sekretáře vědecké rady vždy končí s končící funkcí prezidenta komory." Vzhledem k tomu, že MUDr. Kubek ve funkci prezidenta ČLK skončil v sobotu 8. 11. 2025, kdy svojí abdikací umožnil novou volbu prezidenta komory, činnost dosavadní vědecké rady, tedy dne 8. 11. 2025, skončila. Jako nově zvolený prezident ČLK MUDr. Kubek o této skutečnosti 11. 11. 2025 písemně informoval všechny dosavadní členy VR ČLK a poděkoval jim za podporu a spolupráci a za veškerou práci, kterou ze své funkce vykonali ku prospěchu ČLK a jejích členů i celého českého zdravotnictví.

Na základě doporučení nového představenstva pak prezident ČLK sekretářem Vědecké rady ČLK jmenoval MUDr. Lindovského a na základě doporučení představenstva jmenoval členy nové VR ČLK: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D., prof. MUDr. Miloš Adamec, CSc., prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA, prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., MUDr. Martin Čihař, MUDr. Eva Dostalíková, MUDr. Tomáš Hauer, MUDr. Jiří Neumann, MUDr. Marcela Henčlová, prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D., MUDr. René Hrdlička, Ph.D., prof. MUDr. Radan Keil, Ph.D., MUDr. Luboš Kotík, CSc., prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D., MUDr. Václav Runt, MUDr. Zdeněk Schwarz, MUDr. Petr Smejkal, prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA, prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA

Členové VR ČLK zvolili jejím předsedou prof. MUDr. Petra Arenbergera, DrSc.

(viz samostatná zpráva)

Budování pozitivního obrazu ČLK u veřejnosti

Prezident ČLK požádal členy VR ČLK, aby se zapojili do projektu systematického využívání mezinárodních zdravotnických dnů pro osvětovou a preventivní kampaň. ČLK by měla publikovat vždy v předstihu krátká odborná sdělení pro veřejnost s cílem zvýšit zdravotní gramotnost a současně posílit odbornou autoritu ČLK.

MUDr. Trojánek vytvořil seriál krátkých videí (reels), ve kterých lékaři srozumitelnou formou předávají veřejnosti své odborné rady.

Etická komise ČLK

V lednu 2024 zvolilo představenstvo Etickou komisi ČLK ve složení:

Předseda MUDr. Jehlička, místopředseda MUDr. Kalvach, členové doc. MUDr. Drábková (zemřela v září 2024), PaeDr. Gajdůšková, MUDr. Lokaj, JUDr. Prudil, MUDr. Šindler, MUDr. Wicherek, PhDr. Černý, doc. MUDr. Matějek. Na návrh prezidenta ČLK byla novou členkou zvolena MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEM, která je předsedkyní Společnosti lékařské etiky ČLS-JEP a vedle práce v oboru urgentní medicína pracuje též na Ústavu etiky a humanitních studií 3. LF UK Praha.

Příručka Prevence a řešení sexuálního obtěžování a genderově nevhodného chování na pracovišti: Etická komise připravila příručku, jak předcházet sexuálnímu obtěžování a genderově nevhodnému chování ve zdravotnických zařízeních a jak řešit případy, kdy k takovému jednání dojde.

(viz samostatná zpráva)

Sekce mladých lékařů ČLK

V březnu 2016 vznikla Sekce mladých lékařů ČLK, jejímž členem se může stát každý člen komory mladší 35 let. Představenstvo uznalo Sekci mladých lékařů ČLK jako oficiální platformu mladých lékařů – členů komory. V roce 2017 byl přijat SP-22, Sekce mladých lékařů ČLK, který spolu s novelou Organizačního řádu zakotvil



sekci pevně do struktur komory. ČLK na základě usnesení delegátů sjezdu podporovala činnost sekce částkou 200 000 Kč na rok, tato částka byla pro rok 2026 zdvojnásobena na 400 000 Kč a se stejnou částkou počítá i rozpočet navrhovaný pro rok 2027.

První předsedkyní sekce byla MUDr. Hilšerová, druhým předsedou MUDr. Přáda, třetím předsedou MUDr. Dalibor Veselý, který byl podruhé zvolen 6. 6. 2026 na valné hromadě konané v rámci Dne Sekce mladých lékařů ČLK spolu s místopředsedkyní MUDr. Denisou Kočí. Představenstvo sekce má 7 členů a Sekce mladých lékařů ČLK v současnosti eviduje 10 300 lékařů a lékařek splňujících podmínky členství v sekci. Z členství v SML ČLK nevyplývají pro mladé lékaře a lékařky žádné dodatečné povinnosti.

Nejvýznamnějšími akcemi jsou vzdělávací a socializační konference PaSoNetka, které se za finanční podpory ČLK konaly v Domě lékařů 21.–23. 11. 2025 a 6.–8. 11. 2026. Ideově na tyto akce navazují regionální akce RegioNetka.

(další viz samostatná zpráva)

Celoživotní vzdělávání lékařů

ČLK vede registr vzdělávacích akcí garantovaných komorou a vytváří ucelený systém celoživotního vzdělávání lékařů.

Vybudováním Domu lékařů získala ČLK své vlastní vzdělávací centrum. Členové komory se již naučili Dům lékařů využívat a v jeho prostorách probíhá stále více a více vzdělávacích akcí. V souladu s potřebou moderní doby řada těchto vzdělávacích akcí probíhá tzv. hybridní formou.

Rada pro vzdělávání ČLK

Radu pro vzdělávání poprvé zvolilo na návrh prezidenta ČLK představenstvo v roce 2007. Její složení již přestalo být aktuální. Na návrh prezidenta ČLK a vedoucího oddělení vzdělávání MUDr. Trojánka zvolilo tedy představenstvo novou Radu pro vzdělávání ve složení:

MUDr. Milan Trojánek, Ph.D. – vedoucí oddělení vzdělávání ČLK
MUDr. Milan Kubek – prezident ČLK
prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA – předseda VR ČLK
prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc. – zástupce ČLS-JEP
prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc. – zástupce Asociace děkanů LF
MUDr. Pavel Lindovský, MBA – sekretář VR ČLK
MUDr. Eva Dostalíková – členka představenstva ČLK



Rady pro zdraví a praxi na téma infekce přenášené klíšťaty

Nejvýznamnější vzdělávací akce pořádané ČLK

Etika a komunikace v medicíně – 15. konference ČLK

V pořadí 15. a závěrečná konference z tohoto cyklu se konala v Domě lékařů 4. 12. 2025. Hlavní organizátorkou a garantkou odbornosti programu byla MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEM, která je předsedkyní Společnosti lékařské etiky ČLS-JEP.

Právní konference ČLK

Tradiční konferenci pořádala Právní kancelář ČLK dne 28. 5. 2026 v Domě lékařů. Hlavním tématem bylo „Jak řešit agresivitu vůči zdravotníkům". Dalšími tématy pak aktuální právní problémy – rozhodnutí Ústavního soudu a Nejvyššího soudu ve vztahu ke zdravotnictví, zdravotní pojištění úhrady a regulace, pracovněprávní problematika.

Hlavním hostem byla doc. PhDr. Ludmila Čírtková, CSc., policejní psycholožka, emeritní prorektorka a vedoucí katedry Policejní akademie, docentka Právnické fakulty UK, soudní znalkyně.

Univerzita medicínského práva

V akademickém roce 2026/2027 probíhá již 15. ročník, a to hybridní formou.

ČLK – rady pro zdraví a pro praxi

V roce 2025 zahájila ČLK projekt pravidelných edukačních konferencí „Rady pro zdraví" přístupných veřejnosti s cílem popularizovat aktuální medicínská témata. ČLK touto podporou zdravého životního stylu a prevence hodlá naplňovat svoji společenskou roli a odpovědnost vůči laické veřejnosti. V roce 2026 na popud nového vedoucího oddělení vzdělávání ČLK MUDr. Trojánka byl název akcí, které se v Domě lékařů konají vždy první úterý v měsíci hybridním způsobem od 15:00 do 16:00 s účastí zdarma, změněn na „Rady pro zdraví a pro praxi", přičemž akce se více zaměřují na vzdělávání lékařů. ČLK tak reagovala na vysoký zájem o tyto vzdělávací akce mezi lékaři.

9. akce se uskutečnila 6. 1. 2026 – První pomoc při ohrožení života, resuscitace (MUDr. Milan Brázdil),

10. akce se uskutečnila 3. 2. 2026 – Gravidita a obezita (MUDr. Hana Višňová a další),

Počty vzdělávacích akcí

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (do 30. 9.)
Akce pořádané centrální ČLK	82	70	98	103	116	123	131
Akce pořádané a garantované OS ČLK	593	480	795	915	915	995	675
Počet akcí zařazených do systému CŽV	2 816	3 354	4 247	4 832	4 779	4 882	3 296

Celkové příjmy oddělení vzdělávání v Kč

2021	2022	2023	2024	2025	2026 (do 30. 9.)
7 386 657	10 393 860	11 190 487	11 767 721	13 607 809	11 013 081

11. akce se uskutečnila 3. 3. 2026 – Sexuologie (MUDr. Libor Zámečník a další),

12. akce se uskutečnila 7. 4. 2026 – Krvácení do GIT (prof. MUDr. Radan Keil),

13. akce se uskutečnila 5. 5. 2026 – Choosing wisely (MUDr. Dan Rakušan),

14. akce se uskutečnila 2. 6. 2026 – Poruchy sluchu – tichá epidemie (prof. MUDr. Zdeněk Čada),

15. akce se uskutečnila 1. 9. 2026 – Infekce přenášené klíšťaty (MUDR. Milan Trojánek, Ph.D.),

16. akce se uskutečnila 6. 10. 2026 – Pneumonie (prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.),

17. akce se uskutečnila 3. 11. 2026 – Kapitoly z preventivní kardiologie (prof. MUDr. Richard Češka, CSc.).

Cyklus bude pokračovat každý měsíc. Informace z akcí jsou propagovány prostřednictvím časopisu Tempus medicorum, portálu www.nasezdravotnictvi.cz i na Facebooku.

(další viz samostatná zpráva)

Cena profesora Ptáčka za přínos celoživotnímu vzdělávání lékařů

Na památku profesora PhDr. et PhDr. Radka Ptáčka, Ph.D., MBA, který ač sám lékařem nebyl, toho nejenom pro lékařskou komoru, ale i pro celý lékařský stav opravdu mnoho vykonal, byla Cena prezidenta ČLK za přínos celoživotnímu vzdělávání lékařů přejmenována na Cenu profesora Radka Ptáčka, tvůrce našeho systému celoživotního vzdělávání lékařů, který je považován za jeden z nejlepších v Evropě.

V rámci výročního setkání školitelů celoživotního vzdělávání ČLK, které se uskutečnilo v prostorách Lékařského klubu v sídle ČLK v Domě lékařů dne 27. 11. 2025, převzala cenu MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., FESEM.

V rámci výročního setkání školitelů celoživotního vzdělávání ČLK, které se uskutečnilo v prostorách Lékařského klubu v sídle ČLK v Domě lékařů dne 10. 11. 2026, převzal cenu dlouholetý ředitel právní kanceláře ČLK JUDr. Jan Mach.

Právní kancelář ČLK

Vedoucím právní kanceláře ČLK je JUDr. Jan Mach.

(viz samostatná zpráva)

Licenční komise

Předsedou licenční komise je MUDr. Lindovský, dalšími členy MUDr. Mrozek a MUDr. Vodochodský.

		2022	2023	2024	2025	1-9/2026
Udělené licence	řádné	829	966	986	966	896
	výjimky	32	23	6	13	6
Zamítnuté licence	řádné	24	23	32	19	2
	výjimky	3	6	6	3	2
Doporučeno přezkoušení		10	14	17	14	2

Pracovní skupina pro analýzu procesů v ČLK

Prvním výstupem je Desatero správné praxe OS ČLK – stručný přehled deseti oblastí, které skupina považuje za základ dobře fungujícího okresního sdružení: řízené předání funkce, přehled přístupů a oprávnění, jasné rozdělení rolí, základní ekonomický přehled, transparentní nakládání s finančními prostředky, evidence smluvních vztahů, dokumentace rozhodnutí, kontinuita a zastupitelnost, komunikační standard a v neposlední řadě podpora ze strany komory. Desatero vychází ze stavovských předpisů a převádí je do srozumitelné podoby pro každodenní praxi.

Druhým výstupem je Předsedník – živý online rozcestník, který Desatero převádí do podoby průběžně doplňovaného návodu a konkrétních nástrojů. Patří k nim předávací protokol pro řízené předání agendy, checklist přístupů a dokumentů, vzory zápisů a usnesení i orientační ekonomické pomůcky pro vlastní přehled vedení OS, například nákladový semafor a kalkulačka ceny práce sekretariátu. Předsedník není statickou příručkou ani novým centrálním systémem komory; je to rozcestník, ke kterému předseda sáhne podle situace, již právě řeší, a který se bude dále rozvíjet.

Spolupráce profesních komor

Prezidenti 13 profesních komor na svém pravidelném jednání, které tentokrát pořádala Česká komora autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě 1. 12. 2025, přijali společné prohlášení obsahující mimo jiné následující teze:

– Ochrana veřejných zájmů, zdraví nebo bezpečnosti obyvatel ČR spojuje všech 13 profesních komor vzniklých ze zákona jako samosprávné profesní organizace a orgány veřejné moci. Jejich hlavní a nezastupitelnou úlohou je garantovat vysokou odbornost a nezávislost jak směrem k občanům ČR, tak i směrem k zákonodárcům, orgánům státní správy i samospráv. Důslednou každodenní činností přispívají profesní komory k zajištění řádného fungování státu a ke kultivaci prostředí a života v naší zemi.
– Profesní komory varují před účelovými politickými zásahy do fungování profesních samospráv a upozorňují politickou reprezentaci, že snahu o průlom do činnosti nebo nezávislosti kterékoliv z profesních komor budou považovat za ohrožení všech profesních samospráv.

Spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví a dalšími orgány státu

ČLK je nejenom účastníkem vnitřního připomínkového řízení Ministerstva zdravotnictví, ale od doby, kdy jsem to vyjednal s tehdejším premiérem Sobotkou, jsme společně s ostatními komorami účastníky také meziresortního připomínkového řízení. Díky tomu máme přehled o připravovaných legislativních normách. Většina našich připomínek však nebývá akceptována. S obdobným problémem se ale v ČR potýkají všechny profesní komory.

ČLK má nebo měla zastoupení v několika komisích a pracovních skupinách:

- Vzdělávací rada lékařů: MUDr. Kubek
- Komise pro úpravy seznamu zdravotních výkonů: MUDr. Sedláček, MUDr. Dvorník
- Přístrojová komise: ČLK dlouhodobě zastupoval MUDr. Josef Trnka. Ministr Vojtěch v květnu 2026 ČLK z komise vyškrtnul
- Pracovní skupina MZd k personální stabilizaci zdravotnictví: MUDr. Kubek
- Národní rada elektronického zdravotnictví (NREZ): MUDr. Mečl
- Pracovní skupina MZd pro úhrady – Pilotní DŘ: MUDr. Kubek

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

Mezinárodní spolupráce

Na mezinárodních akcích se ČLK prezentuje jako legitimní reprezentace všech českých lékařů. Od zahraničních partnerů čerpáme nejen důležité informace, ale můžeme se rovněž spoléhat na podporu ze strany mezinárodních organizací.

Důležitá rozhodnutí na úrovni EU nemáme sílu sami ovlivňovat, proto musíme spolupracovat. Izolace nepředstavuje cestu. Jsme Evropané a budoucnost Evropy nám nemůže být lhostejná.

CPME – Stálý výbor evropských lékařů

Za ČLK se práce CPME aktivně účastní MUDr. Kubek a vedoucí zahraničního oddělení Zuzana Vystrčilová.

Plenární zasedání CPME – Dublin 19.–21. 3. 2026

– Konference o digitálních determinantách špatného zdraví.

Konference se věnovala sociálním dopadům a regulačním potřebám digitálního prostředí. Byla diskutována rizika sociálních sítí, například potenciální zneužívání dětí, poruchy pozornosti dětí způsobené excesivním využíváním sociálních sítí, vystavování dětí a mladistvých škodlivému či extremistickému obsahu. Byly analyzovány regulační možnosti, například zákaz sociálních sítí pro mladistvé v Austrálii nebo regulace pornografického obsahu ve Spojeném království.

– Stanovisko k optimalizaci zdravotnické pracovní síly.

Optimalizace musí upřednostňovat: bezpečnost pacientů, práva pacientů, klinický přínos, etické principy a kvalitu péče před snižováním nákladů.

Práce ve zdravotnictví je prací týmovou a sdílení kompetencí („task sharing“) v rámci zdravotnických týmů vedených ve většině případů lékaři je přirozený způsob naší práce, na který jsme zvyklí. Vedoucí lékař rozhoduje o tom, komu jakou práci svěří, a je současně tím, kdo nese konečnou zodpovědnost. Nedílnou součást naší práce je také mezioborová spolupráce v péči o pacienty, kterou je třeba nadále podporovat a rozvíjet. Převod kompetencí („task shifting“), tedy nahrazování lékařů jinými zdravotníky, je však něco úplně jiného. V mezinárodním kontextu bývá tento postup považován spíše za nouzové řešení.

Převod kompetencí byl tradičně využíván v zemích s nízkými a středními příjmy, které čelí výraznému nedostatku zdrojů a kvalifikovaných pracovníků, kde byl často prezentován jako jediná alternativa k neposkytování zdravotní péče vůbec. Obdobné argumenty jsou v současnosti stále častěji zneužívány i v Evropě jako reakce na nedostatek lékařů a jejich nerovnoměrné rozmístění. Zejména ve venkovských oblastech s řídkou hustotou osídlení bývá politiky převod kompetencí často prezentován jako jediný možný způsob, jak zachovat dostupnost péče.

CPME varuje před nebezpečným převádění lékařských kompetencí na jiné zdravotníky a před nadměrným spoléháním na digitální nástroje, které nemohou nahradit investice do personálu, vzdělávání a lékařské odbornosti.

Příští zasedání se uskuteční 12.–14. listopadu 2026 v Berlíně.

WMA – Světová lékařská asociace

ČLK byla za člena Světové lékařské asociace, která sdružuje nejreprezentativnější nevládní lékařské organizace z celkem 117 zemí světa, přijata v říjnu 2017 v Chicagu.

WMA konference – Sao Paulo 5.–7. 3. 2026

Rychlý rozvoj technologií a zejména rozvoj umělé inteligence (AI) využívané v medicínském výzkumu si vynucuje aktualizaci zásadních dokumentů.

Helsinská deklarace jako základní etický dokument WMA stanoví principy pro medicínské studie a lékařský výzkum na pacientech. Zdůrazňuje zejména ochranu důstojnosti, autonomie, soukromí a důvěrnosti údajů účastníků studií a požaduje získání informovaného souhlasu pro použití identifikovatelného lidského biologického materiálu a dat.

Při poskytování zdravotních služeb jsou zdravotní údaje shromažďovány lékaři nebo jinými členy zdravotnického týmu primárně za účelem dokumentace zdravotní péče a jako podklad pro průběžnou péči o pacienty.

Tchajpejská deklarace navazující na Helsinskou deklaraci se vztahuje na shromažďování, uchovávání a využívání identifikovatelných údajů a biologického materiálu nad rámec individuální péče o pacienta. V návaznosti na Helsinskou deklaraci rozvíjí další etické principy pro využívání biologických vzorků a výsledků vyšetření při jejich shromažďování ve zdravotnických databázích a biobankách a pro jejich sekundární využití ve zdravotnickém výzkumu.

Zatímco v případě diagnostiky a léčby je informovaný souhlas za strany pacienta podmínkou ve většině případů, tak pro sekundární využití nálezů prostřednictvím databází a tkáňových vzorků prostřednictvím biobank je tento informovaný souhlas podmínkou vždy. Samotný souhlas pacienta s diagnostickým a léčebným postupem nestačí. Pacient musí být informován o skutečnosti, že jeho nálezy a tkáně budou sekundárně využívány ve zdravotnickém výzkumu. Tento souhlas, který může pacient kdykoliv odvolat, nesmí být nijak vynucován a nesmí jím být podmiňován přístup k terapii. Je třeba striktně oddělovat pozici lékaře od pozice vědce.

Jako problematické se jeví využívání zdravotnických databází pro trénování systémů umělé inteligence (AI). Obrovská výpočetní kapacita těchto systémů dokáže prolomit anonymitu získaných dat a vzorků cestou jejich porovnávání. Tento problém zatím není dostatečně eticky ošetřen.

Zasedání WMA – Rotterdam 7.–10. 10. 2026

Jednání cca 200 delegátů z celého světa, které se uskutečnilo prezenční formou, se za ČLK zúčastnil MUDr. Kubek.

Na plenárním zasedání v Rotterdamu se funkce ujal již dříve zvolený neurochirurg prof. MUDr. Jung Yul Park (Korea). Jako nový prezident reprezentující více než 10 milionů lékařů z celkem 117 zemí světa ve



své inaugurační řeči zmínil zásadní výzvy, k jejichž řešení by WMA pod jeho vedením měla přispět:

1. Prohlubující se rozdíly v dostupnosti zdravotní péče nejenom v rámci světa, ale též uvnitř jednotlivých států.
2. Riziko kolapsu zdravotnických systémů kvůli nedostatečnému financování a nedostatku zdravotníků.
3. Negativní dopad klimatických změn na zdraví.
4. Syndrom vyhoření mezi zdravotníky, špatné ohodnocení jejich práce a nevyhovující pracovní podmínky, narůstající počet případů násilí páchaného na zdravotnících.
5. Stanovení etických principů a limitů pro digitalizaci zdravotnictví a pro využívání technologií umělé inteligence (AI).

Byl jsem rád, že jsem v rámci konference mohl zmínit nově schválená pravidla České lékařské komory pro využívání AI v medicíně.

V souvislosti s inaugurací nového prezidenta Světové lékařské asociace se sluší připomenut, že v letech 1999–2000 tuto nejprestižnější funkci v rámci světové lékařské komunity zastával pan profesor MUDr. Jaroslav Blahoš, kterého jsem měl tu čest považovat za přítele.

EJD – Evropští mladí lékaři

EJD plenární zasedání – Bad Nauheim 17.–18. 4. 2026

Evropská asociace mladých lékařů (EJD) se vrátila ke svým kořenům. V místě svého založení uspořádalo EJD jarní valné shromáždění, které nebylo pouze oslavou historie, ale především se zaměřilo na budoucnost a vize. Za ČR se účastnil předseda SML-ČLK MUDr. Veselý a místopředsedkyně MUDr. Hilšerová. Delegáti schválili Strategii EJD 2026–2031, která definuje priority v oblasti prosazování práv mladých lékařů napříč Evropou.

EJD plenární zasedání – Lublaň 6.–7. 11. 2026

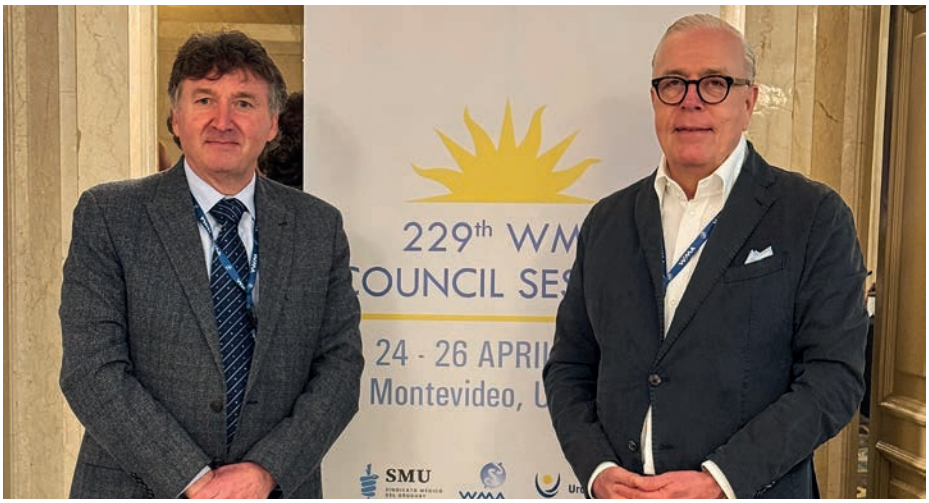
Za ČR se účastnily místopředsedkyně SML-ČLK MUDr. Kočí a MUDr. Svobodová.

Spolupráce se sousedy a dalšími partnery

Sněm Německé lékařské komory – Hannover 12. –15. 5. 2026

MUDr. Kubek se jako host účastnil části sněmu.

Německá spolková republika se sice skládá ze 16 spolkových zemí, avšak Německou lékařskou komoru (Deutsche Arztekammer) tvoří 17 zemských komor. Severní Porýní-Westfálsko je tradičně rozděleno na dvě komory. V čele spolkové komory stojí předsednictvo tvořené 17 zemskými prezidenty plus delegáty sněmu volenými prezidentem a dvojice viceprezidentů, které doplňuje další dvojice lékařů volených přímo sněmem. Celkem tedy 23 osob. Prezident řídí chod komory a je jejím statutárním zástupcem.



Milan Kubek s prezidentem Německé lékařské komory Klausem Reinhardtem

Nejvyšším orgánem je sněm tvořený 250 delegáty volenými v rámci zemských komor, a to tak, že každá komora má nárok minimálně na dva delegáty a další pak podle počtu členů s tím, že menší komory jsou zvýhodňovány. Delegáti sněmu v Hannoveru zastupovali 593 000 členů Německé lékařské komory. Snad jen pro zajímavost, Česká lékařská komora se svými 60 500 členy by se v porovnání s jednotlivými německými zemskými komorami stran své velikosti řadila na čtvrté místo.

Jednání s prezidentem Německé lékařské komory

Pozvání na tradiční letní slavnost pořádanou odborovou organizací německých lékařů (Marburger Bund) v Berlíně 24. června využil MUDr. Kubek nejenom k prohloubení kontaktů s předsedkyní MUDr. Susane Johna a jejími kolegy z vedení, ale především k diskusi s prezidentem Německé lékařské komory MUDr. Klausem Reinhardtem. Naši němečtí kolegové a jejich samospráva v současnosti čelí reformě zdravotnictví z dílny pravicové CDU. To, co prosazuje ministryně zdravotnictví, právnička Nina Warken, se v určitých aspektech podobá tomu, co prosazuje náš ministr, shodou okolností také právník, Adam Vojtěch.

Norská lékařská asociace v Praze

MUDr. Kubek se účastnil na výjezdním zasedání členů výboru Norské lékařské asociace dne 17. 9. 2026 v Praze. Členové výboru Norské lékařské asociace si vyžádali stručnou prezentaci o českém zdravotnictví a České lékařské komoře. Norsko je jednou z nejbohatších, ale také nejdražších zemí světa. Norské zdravotnictví patří ke světové špičce, ale rozhodně není levné.

Společenské akce

Cílem společenských akcí pořádaných komorou je podpora společenského života lékařů a zvyšování prestiže lékařského stavu ve společnosti.

Ples lékařů českých

28. reprezentační Ples lékařů českých pořádala ČLK spolu s LOK-SČL v sobotu 28. 2. 2026 v Obecním domě v Praze.

Rytíř lékařského stavu

Slavnostní pasování v pořadí již 32. rytíře lékařského stavu se uskutečnilo ve čtvrtek 19. 3. 2026 v Břevnovském klášteře v Praze. Sbor volitelů zvolil rytířem internistu doc. MUDr. Petra Bartůňka, CSc.

Lékař roku

ČLK je garantem kvality a odbornosti lékařské péče a strážcem etiky výkonu lékařského povolání. V ČR chybí jednotné celonárodní ocenění aktivně pracujících lékařů a lékařek. Titul Rytíř(ka) lékařského stavu je oceněním za celoživotní práci a dosáhnout na něj mohou pouze skutečně zcela výjimeční lékaři. Medaile udělované okresními sdruženími ČLK mají obdobný charakter na úrovni regionální.

Lékařská profese čelí rostoucím nárokům i společenskému tlaku a posilování prestiže lékařů a lékařek ve společnosti je žádoucí, a to mimo jiné i v souvislosti se vzrůstající agresivitou některých pacientů a jejich příbuzných vůči zdravotníkům. K posílení prestiže lékařské profese ve společnosti chybí v ČR prestižní cena, kterou by mohli získat lékařky a lékaři v produktivním věku, a to včetně mladých kolegů.

Projekt „Lékař roku“ připravil prezident ČLK ve spolupráci s firmou EEZY, která má zkušenosti s pořádáním podobné akce s názvem „Sestra roku“.

Projekt počítá s oceněním ve čtyřech kategoriích:

– Cena pro mimořádné lékaře nebo lékařské týmy,
– Cena za práci s pacienty v lůžkové péči,
– Cena za práci s pacienty v ambulantní péči a ZZS,
– Mladý lékař(ka) do 35 let.

Nominace podávala jednotlivá OS ČLK, laureáty vybíralo představenstvo a slavnostní galavečer s předáním ocenění vítězům jednotlivých kategorií za účasti partnerů, odborné veřejnosti a zástupců zdravotnictví je plánován v Domě lékařů na 10. 12. 2026.

Časopis Tempus medicorum

Vydáváním časopisu zajišťuje ČLK svoji ze zákona vyplývající informační povinnost vůči všem lékařům. Časopis byl již plně elektronizován, a existuje tedy jak v klasické, tak ve virtuální podobě.

Náklady na vydávání časopisu se zvyšují a zajistit příjmy z reklamy za podmínek, aby reklama neobtěžovala, je stále těžší. ČLK tak vydávání časopisu dotuje.

V roce 2024 vycházela cena jednoho výtisku časopisu za obsah, výrobu, tisk i distribuci pro ČLK 13,06 Kč. V roce 2025 to bylo 13,61 Kč a v 1. pololetí 2026 14,67 Kč.

Časopis Tempus medicorum je stále nezastupitelným nástrojem, jehož prostřednictvím informuje ČLK své členy o situaci ve zdravotnictví a o své činnosti.

Komunikační strategie ČLK

MUDr. Lindovský zahájil práce na přípravě nové komunikační strategie ČLK vůči svým členům. Prvním cílem je získání dostatečně validní zpětné vazby od členů ČLK.

Informační portál pro veřejnost

V říjnu 2017 spustila ČLK na adrese www.nasezdravotnictvi.cz elektronický informační portál, kterým se obrací na širokou veřejnost. Online magazín „Naše zdravotnictví“ se věnuje všemu, co souvisí s naším zdravím. Veřejnosti zprostředkovává informace zasazené do kontextu fungování českého zdravotnictví, jejichž přidanou hodnotou by měl být otevřený pohled lidí, kteří zdravotní péči přímo zajišťují. Tedy lékařů, sester i dalších zdravotnických pracovníků.

„Naše zdravotnictví“ je nezávislé na komerčních i politických vlivech a nepatří ani žádnému oligarchovi. Díky tomu můžeme veřejnosti sdělovat pravdivé informace o našem zdravotnictví, které funguje pouze díky obětavé práci tisíců lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotníků. Vlastní informační médium je pro nás zárukou, že se veřejnost dozví to, co jí potřebujeme sdělit.

Jednotné řešení webových stránek OS ČLK

Funkční řešení připravené včetně správy pro všechna OS ČLK, která projeví zájem. Jednotná grafika i organizace webových stránek zlepší vnímání ČLK jako profesionálně řízené instituce. Úspora finančních prostředků. Zatím se k projektu připojilo 24 OS ČLK.



Návštěva poslanců v Domě lékařů

Sociologický průzkum mezi mediky a mladými lékaři

Sjezd svým usnesením zavázal vedení ČLK ve spolupráci se Sekcí mladých lékařů k vypracování sociologického průzkumu mezi studenty posledních ročníků a absolventů LF na téma, jaké překážky jim brání a jaká motivační opatření ze strany samospráv, příp. jiných úřadů a institucí, by uvítali, aby z velkých měst a center odcházeli pracovat do menších měst a periferních ambulancí. Představenstvo schválilo, že výzkum v souladu s usnesením sjezdu provede agentura NMS ve spolupráci s PAQ Research.

Závěrečnou zprávu o výsledcích průzkumu vzalo představenstvo na vědomí a seznámeni s ní byli účastníci porady předsedů OS ČLK 1. 10. 2026. Dne 15. 10. 2026 pak byla prezentována poslancům – členům zdravotního výboru a novinářům. Zároveň shrnutí bylo publikováno v časopise Tempus medicorum. Prezident ČLK bude dále závěry prezentovat 12. 11. 2026 hejtmanům na zasedání Rady Asociace krajů ČR.

Lékařský poslanecko-Senátorský klub

Na pozvání prezidenta ČLK se v Domě lékařů uskutečnilo po podzimních parlamentních volbách první setkání neformálního Lékařského poslanecko-senátorského klubu, tedy těch zákonodárců, kteří jsou členy ČLK. Zvolený termín 21. 1. 2026 sice vyhovoval poslancům, kteří se vraceli z výjezdního zasedání, ale bohužel kolidoval s plenární schůzí Senátu ČR, což jeho členům účast znemožnilo. Z celkového počtu 14 lékařů, kteří jsou členy Poslanecké sněmovny, vyslyšela mé pozvání desítka kolegů a kolegyň.

Cílem neformálního setkání bylo v první řadě navázání či obnova vzájemných kontaktů po parlamentních volbách. ČLK je v první řadě připravena všem zákonodárcům, kteří jsou našimi členy, poskytovat odborný konzultační servis. Komora má zájem na co nejužší spolupráci se všemi zákonodárci. Hlavním tématem naší diskuse byla obrana integrity lékařského povolání, která je ohrožena ambiciózními plány lékárenských řetězců a lobby nelékařských povolání. Jejich plánům, jak by mohli méně kvalifikovaní zdravotníci nahrazovat lékaře, ministr zdravotnictví Mgr. Adam Vojtěch, který sám lékařem není, dopřává sluchu. O to důležitější je abychom my lékaři jako stav drželi pohromadě a své povolání bránili.

Další přátelské setkání zákonodárců, kteří jsou členy ČLK a jež tradičně považujeme za členy neformálního poslanecko-senátorského lékařského klubu, se uskutečnilo 25. 2. 2026. Termín byl tentokrát zvolen na přání senátorů, kteří se lednové schůzky nemohli účastnit.

I tentokrát jsem žádal o pomoc při realizaci usnesení listopadového sjezdu komory a při prosazování naší základní strategie:

– Ekonomická stabilizace zdravotnictví, která nebude na úkor zdravotníků;
– Korigování digitalizace zdravotnictví tak, aby byla lékařům prospěšná;
– Personální stabilizace zdravotnictví;
– Zásadní reforma specializačního vzdělávání lékařů;
– Boj o zachování integrity lékařské profese.

Diskutovali jsme však také o možnostech, jak zvýšit zájem o očkování proti chřipce, o podpoře paliativní péče, ale i o tom, zda jsou návštěvy porodních asistentek v domácnostech tak přínosné, že vystavení žádanky na úhradu tří těchto návštěv z veřejného zdravotního pojištění se muselo stát podmínkou pro to, aby bylo nemocnicím zaplaceno za porod.

Jednání s předsedou vlády ČR

První jednání prezidenta ČLK s předsedou vlády ČR Ing. Babišem se uskutečnilo 12. 1. 2026 za přítomnosti ministra Vojtěcha. Jednali jsme o možnostech spolupráce vlády s ČLK, která podporuje řadu návrhů obsažených v právě schváleném programovém prohlášení vlády. Jde zejména o zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel, podporu zdravého životního stylu a prevence. Důležitý je plán zvýšit množství lůžek následné péče, podpora paliativní péče i péče o duševní zdraví. Komora bude s ministerstvem spolupracovat na rozvoji digitalizace, která lékařům usnadní práci, abychom měli více času na pacienty.

Prioritou je personální stabilizace zdravotnictví. Zvýšení počtu studentů lékařských fakult, které finančně zajistil premiér Babiš před sedmi lety, letos poprvé přineslo vyšší počet mladých lékařek a lékařů. Je důležité si je v našem zdravotnictví udržet.

Naším společným cílem je zajistit dostupnost lékařské péče ve všech regionech. Prioritou tedy bude podpora primární péče a ambulantní specializované péče. Nemocnice je třeba motivovat k lepší vzájemné spolupráci.

Pana premiéra jsem zároveň upozornil, že některé z plánů ministra Vojtěcha jsou pro lékařskou komoru obtížně přijatelné. Jde zejména o očkování a diagnostiku prováděnou zaměstnanci lékárenských řetězců a o přesun kompetencí vyhrazených lékařům na jiné, méně kvalifikované zdravotníky, motivovaný snahou ušetřit na úkor kvality a bezpečnosti léčby. Současně jsem varoval též před rizikem možné destabilizace Všeobecné zdravotní pojišťovny, kterou většina lékařů považuje za základní jistotu.

Zdravotnictví považuje předseda vlády Ing. Babiš za jednu se svých priorit, a podobná jednání tedy slíbil opakovat.

Druhé jednání prezidenta ČLK s předsedou vlády ČR Ing. Babišem se uskutečnilo 24. 6. 2026.

Témata hovoru:
– Zvýšení právní ochrany zdravotníků.

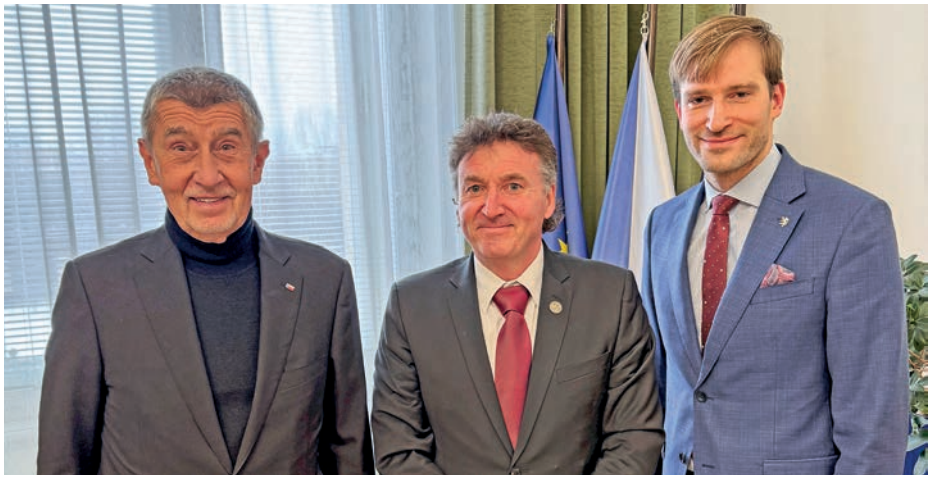
Komora navrhuje novelu trestního zákoníku, která by označila každý fyzický útok na zdravotníka za trestný čin. Útok na zdravotníka, který nezpůsobí ublížení na zdraví, je v současnosti hodnocen jako přestupek, který je u řady osob, zejména těch v exekuci nebo v insolvenci, prakticky beztrestný.
– Obnova výběrových řízení před uzavíráním smluv zdravotních pojišťoven s ambulantními poskytovateli zdravotních služeb.

Zrušení výběrových řízení vytváří prokorupční prostředí a brání jakékoliv transparentnosti při uzavírání smluv. Návrh nahrává velkým řetězcům, ohrožuje soukromé lékaře a mimo jiné znemožňuje lékařské komoře, jejíž zástupci se jednání účastnili, hájit kvalitu zdravotní péče. Zrušení výběrových řízení bylo však také závažným zásahem do kompetencí krajů, které ztrácejí vliv na to, jak bude pro občany v jejich kraji ambulantní lékařská péče dostupná.
– Zapojení profesní komory do kontroly personálního zajištění zdravotních služeb.

ČLK navrhuje pověřit profesní zdravotnické komory zřízené zákonem prováděním kontrol personálního vybavení poskytovatelů zdravotních služeb. Pro občany je ohrožující stav, kdy zejména v nemocnicích vykonávají samostatně činnost lékaři, kteří k tomu podle zákona nejsou odborně způsobilí, případně není poskytování lékařských služeb zajištěno dostatečným počtem lékařů.
– Spolupráce Ministerstva zdravotnictví s ČLK.

Pana premiéra jsem upozornil, že tato spolupráce zůstává na nedostatečné úrovni a Ministerstvo zdravotnictví nevyužívá dostatečně odborný potenciál České lékařské komory. Kdo jiný než komora, která je nejreprezentativnější a největší lékařskou organizací, by měl být přirozeným partnerem ministerstva při přípravě reformy zdravotnictví.
– Reforma vzdělávání.

Specializační vzdělávání lékařů neodpovídá současným potřebám našeho zdravotnictví, které se musí vyrovnávat se stárnutím populace a s nárůstem počtu chronicky nemocných pacientů. Moderní medicína potřebuje špičkové odborníky, ale pro pacienty jsou neméně důležití lékaři prvního kontaktu, tedy praktičtí lékaři a ambulantní specialisté. Příliš velký počet specializačních oborů prohlubuje nedostatek lékařů, který ministr Vojtěch hodlá „řešit“ tak, že vysokoškolsky vzdělané sestry a lékárníci budou částečně nahrazovat práci lékařů. ČLK s tímto nemůže souhlasit. Potřebujeme větší počet univerzálnějších lékařů do první linie, kteří budou navzájem snáze zastupitelní. Jménem ČLK jsem vznesl požadavek na zásadní novelu zákona o vzdělávání lékařů, na jejíž přípravě chceme spolupracovat.



Jednání prezidenta ČLK s premiérem Babišem a ministrem Vojtěchem 12. ledna 2026

Rada Asociace krajů

Na základě pozvání předsedy Rady Asociace krajů ČR Ing. Radima Holiše – hejtmana Zlínského kraje a MUDr. Kamala Farhana – hejtmana Plzeňského kraje jsem vystoupil na 8. zasedání Rady Asociace krajů ČR dne 5. 2. 2026 v Kostelci nad Ohří (Ústecký kraj).

Hejtmanům jsem představil plán komory na stabilizaci a rozvoj českého zdravotnictví a vysvětlil zásadní body usnesení listopadového sjezdu České lékařské komory.

Proběhla diskuse o problémech regionálního zdravotnictví a o možnostech, jak by Česká lékařská komora mohla být nápomocná při jejich řešení. Shodli jsme se na tom, že na zdravotnictví není možno nadále pohlížet pouze optikou fakultních nemocnic. Chceme-li mírnit prohlubující se rozdíly v dostupnosti zdravotní péče, pak v první řadě musíme prosadit spravedlnost v úhradách od zdravotních pojišťoven, které trvale zvýhodňují fakultní nemocnice oproti nemocnicím regionálním. Za stejný výkon musí dostávat všichni zaplaceno stejně.

Zásadní reforma specializačního vzdělávání lékařů je nezbytná. Lékařská komora prosazuje snížení počtu základních specializačních oborů se zajištěním snazší mezioborové prostupnosti pro lékaře, kteří jsou ve specializační přípravě, ale i pro ty, kteří již atestace mají. Délku specializačního vzdělávání se budeme snažit zkrátit na minimum v souladu s evropskou směrnicí. Zároveň chceme omezit délku povinných stáží na pracovištích vyššího typu. Do vzdělávání je nutné zapojit i ambulantní specialisty, aby se mohli spolupodílet na výchově svých nástupců. Hejtmani by uvítali, kdyby už co největší část výuky mediků v 6. ročnících mohla probíhat formou praktické výuky v regionálních nemocnicích. Tento plán komora podporuje.

Od začátku roku 2026 došlo k zásadní změně v organizaci lékařské pohotovostí služby, když za její zajištění nově odpovídají zdravotní pojišťovny. Zákon v podstatě uložil provozování lékařské pohotovosti nemocnicím a jejich zaměstnancům. Pohotovost pro dospělé musí být ve všech nemocnicích s tzv. urgentním příjmem a pohotovost pro děti tam, kde existuje lůžková pediatrie. Zákon zásadním způsobem zhoršil místní dostupnost a omezil rovněž časovou dostupnost lékařských pohotovostí. Pokud již nemocní musí cestovat za ošetřením mimo běžnou ordinační dobu do nemocnice, měli by mít současně zde dostupnou pohotovostní lékárnu, a pokud možno též stomatologa. Vznikla by tak jakási místa integrované první pomoci.

Některé kraje se snaží nedostupnost lékařské pohotovosti „řešit" tzv. online pohotovostí. Podle ČLK se ve skutečnosti nejedná o žádnou lékařskou pohotovost, ale pouze o rady lékařů, kteří pacienty neznají a často nemají ani potřebnou kvalifikaci. Provozovatelé této služby nejsou poskytovali zdravotních služeb, oni pouze zprostředkovávají kontakt mezi pacienty a lékaři, kteří účastí v takových projektech velmi riskují. Právní kancelář ČLK varuje lékaře i pacienty.

Jménem ČLK jsem nabídl podporu a spolupráci nejenom na centrální úrovni, ale také v jednotlivých krajích. Představenstvo ČLK



Jan Píštěk a Eva Klimovičová na TK upozorňující na rizika nového systému úhrad ambulantní gynekologické péče

je voleno na regionálním principu, a tak každý kraj má ve vedení komory své zastoupení. A právě členové představenstva se mohou stát přirozenými partnery jednotlivých krajských samospráv. Zdravé Česko totiž mohou tvořit pouze zdravé regiony.

Podruhé jsem během letošního roku vystoupil na 12. zasedání Rady Asociace krajů ČR dne 12. 11. 2026 v Lázních Velichovsky (Královéhradecký kraj).

Spolu s ředitelem PAQ Research Mgr. Danielem Prokopem jsme prezentovali výsledky výzkumu iniciovaného ČLK mezi mediky posledních ročníků a mladými lékaři a lékařkami před atestací a těsně po jejím složení s cílem zjistit a kvantifikovat výhrady mediků a mladých lékařů ke studiu medicíny a k předatestační přípravě v rámci specializačního vzdělávání. Výzkum odhalil skutečnosti, které odrazují mladé lékaře a lékařky od práce ve zdravotnictví, a překážky bránící jim v práci v regionálním zdravotnictví. Na základě tohoto profesionálně zpracovaného výzkumu víme, jaká opatření mají, či naopak nemají význam, pokud chceme mladé lékaře a lékařky získat pro práci v regionálním zdravotnictví.

Specializační vzdělávání lékařů

Ministerstvo deklaruje ochotu změnit zákon o vzdělávání lékařů. To by mohla být šance, jak prosadit zásadní změny. Vzdělávání musí odpovídat potřebám zdravotnictví, tedy mimo jiné řešit zhoršující se dostupnost lékařské péče zejména v regionech. Vyškolit novou generaci ambulantních lékařů. A vzdělávání musí samozřejmě reagovat i na feminizaci medicíny a umožňovat lékařkám skloubení práce s mateřstvím a rodičovstvím.

Naše zdravotnictví jistě potřebuje vysoce specializované odborníky, ale většina pacientů potřebuje lékaře prvního kontaktu. Tedy ambulantní internisty, kardiology, diabetology, dermatology... Proto prosazuji návrat k osvědčenému dvoustupňovému atestačnímu systému. Části lékařů a lékařek bude vyhovovat, když po získání první atestace budou moci samostatně pracovat. Ne každý totiž touží stát se primářem nebo primářkou. Návrat ke dvoustupňovému systému atestací tedy pomůže nejen pacientům, kteří snáze naleznou lékaře, ale bude zároveň odpovídat potřebám současné mladé generace, pro kterou je rovnováha mezi prací a osobním životem naprostou prioritou.

Seznam zdravotních výkonů – cena práce

ČLK dlouhodobě usiluje o odpovídající cenu práce nositelů výkonů. Nedostatečná cena práce nositelů výkonů je totiž hlavním důvodem nedostatku kvalifikovaných zdravotníků. Na základě požadavků ČLK byla základní minutová sazba nositelů výkonů navýšena o 10 % k 1. 1. 2016, o 10 % k 1. 1. 2021, o 10 % k 1. 1. 2022 a od roku 2023 každoročně o průměrnou roční míru inflace, tedy od 1. 1. 2023 o 15,1 %, od 1. 1. 2024 o 10,7 %, od 1. 1. 2025 o 2,4 %, od 1. 1. 2026 o 2,4 %. Od 1. 1. 2027 bude navýšení o inflaci činit 2,5 %.

Toto navýšení se však neprojevilo u zdravotníků, jejichž práce je zahrnuta v minutové režijní sazbě. Zaměstnavatelé však také těmto zdravotníkům musí valorizovat v souvislosti s inflací mzdy, aby zůstali konkurenceschopní na trhu práce. Kvůli chybě MZd si přitom tito pracovníci na svoji mzdu takříkajíc nemají možnost svojí prací vydělat.

Seznam zdravotních výkonů zohledňuje valorizaci ceny práce nositelů výkonů, kterou prosadila komora. U všech výkonů se výrazně zvýšila jejich bodová hodnota. To je právě výsledek práce ČLK, která valorizaci ceny práce prosadila. Bohužel tento úspěch do značné míry anuluje úhradová vyhláška.

Aktuálně chce MZd ze seznamu zdravotních výkonů (SZV), vydávaného vyhláškou, vypustit všechny informace, které se týkají konkrétních výkonů, včetně bodové hodnoty výkonů a dalších pravidel pro jejich vykazování, a přesunout je do registračních listů zveřejňovaných na webu ministerstva. Seznam zdravotních výkonů jako vyhláška by měl dle návrhu ministerstva do budoucna obsahovat pouze název a číslo výkonu. Registrační listy má vydávat Ministerstvo zdravotnictví bez řádného legislativního procesu a jejich obsah má být závazný pro poskytovatele i zdravotní pojišťovny, pokud se nedohodnou jinak.

ČLK důrazně varuje, že ministerstvo tím získá možnost měnit parametry, které přímo ovlivňují úhrady a ekonomiku praxí, mimo standardní legislativní proces.

Úhradová vyhláška pro rok 2026

V rámci dlouhodobé kampaně „ČLK podporuje soukromé lékaře – Zachraňme ambulantní specialisty“ komora uspořádala 8. 1. 2026 webinář věnovaný problematice úhrad za ambulantní specializovanou péči v roce 2026. Na webináři vystoupili MUDr. Mgr. Dagmar Záleská a MUDr. Hauer.

Praxe v rukou lékařů – lékař svým pánem

Členové představenstva MUDr. Ševčík a MUDr. Joza pracují na projektu, který lékařům usnadní převod soukromých praxí. Informační banner byl umístěn na oficiální web ČLK a směruje lékaře do vstupních formulářů platformy. Představenstvo ČLK jmenovalo MUDr. Ševčíka a MUDr. Jozu superadministrátory platformy pro pilotní fázi.

Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2027

Jménem ČLK opakovaně vyzývám soukromé lékaře, aby udělili plnou moc k zastupování ČLK-o.s., jehož prostřednictvím komora zájmy soukromých lékařů hájí. Formulář k udělení plné moci spolu s vysvětlujícím textem byl opakovaně otištěn v časopise Tempus medicorum.

Vyjednávací tým komory:

- Ambulantní specialisté: ČLK-o.s. zastupují MUDr. Kubek, MUDr. Hauer, celkem uděleno 4335 mandátů, ČLK má potřebnou blokační 1/3, SAS 1 735, ČLK-o.s. 1662, AKP (kliničtí psychologové) 335.
- Praktičtí lékaři: ČLK-o.s. zastupují MUDr. Joza, MUDr. Mach, celkem uděleno 3974 mandátů.

  SPL 2176, ČLK-o.s. 893, SPLDD 861.
- Ambulantní gynekologové: ČLK-o.s. zastupují MUDr. Píštěk, MUDr. Zeman, celkem uděleno 773 mandátů, SSG 546, ČLK-o.s. 197.
- Komplement: ČLK-o.s. zastupuje MUDr. Musil, celkem uděleno 179 mandátů, ČLK-o.s. 40, Privalab 38, QualityLab 24.
- Jednodenní péče: ČLK-o.s. zastupuje MUDr. Winkler, celkem uděleno 110 mandátů, AČMN (nemocnice) 32, ČLK-o.s. 23, ASPZS (řetězce) 20.

Hlavní poradkyní našich vyjednavačů je MUDr. Mgr. Dagmar Záleská.

Cílem ČLK bylo prosadit takové nastavení úhrad, které bude odpovídat reálným nákladům poskytovatelů, demografickému vývoji i potřebě zachování dostupné hrazené péče.

V jednáních ČLK-o.s. zdůrazňuje potřebu valorizace úhrad, odstranění nepřiměřených regulací, férového nastavení bonifikací, zjednodušení úhradových mechanismů. Zásadní úhradové změny nelze činit bez validních dat, ze kterých by bylo možné predikovat jak efekt úhradové změny pro systém veřejného zdravotního pojištění, tak finanční dopad na smluvní poskytovatele.

Ve srovnání s rokem 2026 skončila přípravná fáze DŘ pro 2027 s podstatně odlišným výsledkem. Zatímco v roce 2026 v řadě segmentů k dohodě nedošlo, pro rok 2027 bylo dosaženo dohody v 11 segmentech, v jednom segmentu bylo dosaženo parciální dohody a ve třech segmentech k dohodě nedošlo. Parciální dohoda byla uzavřena v segmentu komplementárních služeb, kdy k dohodě došlo v subsegmentu laboratorních služeb a k nedohodě v subsegmentu radiodiagnostických služeb. Nedohodou skončilo jednání v segmentech poskytovatelů akutní lůžkové péče, následné lůžkové péče a ambulantní specializované péče, tj. v segmentech, které tvoří více než 60 % celkových nákladů na hrazenou péči.

Úhradová vyhláška pro rok 2027

V srpnu a v září proběhla jednání zástupců ČLK (MUDr. Kubek, Mgr. MUDr. Záleská, MUDr. Píštěk, MUDr. Klimovičová s ministrem Vojtěchem a ředitelem sekce zdravotního pojištění Mgr. Zapletalem a s Mgr. Trochem, který tvoří úhradovou vyhlášku.

ČLK se snažila pro ambulantní specialisty prosadit zvýšení bonifikace držitelů diplomu CŽV. Poukazovali jsme na nerovnost s ostatními segmenty, kde je celoživotní vzdělávání bonifikováno lépe.

Pro ambulantní gynekology, které poškodila změna systému úhrad, jsme požadovali možnost kompenzací, případně nabídku jiného způsobu úhrady.

Tato jednání byla v podstatě zbytečná. MZd žádnou zásadní připomínku uplatněnou ČLK neakceptovalo. Ambulantní specialisté mají prostě smůlu, ministerstvo je za důležité nepovažuje.

Elektronizace zdravotnictví

Pracovní skupinu ČLK pro digitalizaci zdravotnictví vede MUDr. Mečl.

ČLK zastává pozici, že elektronizace zdravotnictví by měla lékařům usnadňovat práci tak, aby se mohli více věnovat svým pacientům. ČLK nemůže podporovat projekty, které budou lékařům práci komplikovat, budou zvyšovat administrativní zátěž a přenášet na poskytovatele zdravotních služeb další nekryté náklady. Pro ČLK je rovněž zásadní ochrana osobních dat pacientů, ale i ochrana know-how lékařů.

Komora trvá na nutnosti zohlednit ze strany státu finanční náklady, které jsou s elektronizací zejména ambulantní lékařské péče spojeny, a trvá na nutnosti úhrady těchto nákladů ze strany státu, ať už formou zohlednění úhrad za zdravotní péči, či jiným způsobem.

Pracovní skupina se zavázala připravit informační web pro oblast digitalizace zdravotnictví pro členy ČLK, odkaz bude umístěn na stránkách komory, zodpovědná osoba MUDr. Joza. Cílem je, aby lékaři našli na jednom místě ucelené a aktuální informace o elektronickém zdravotnictví a AI.

Národní rada elektronického zdravotnictví (NREZ) – MUDr. Mečl byl jmenován jako zástupce ČLK členem.

Novela zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví

MZd připravilo novelu zákona o elektronizaci zdravotnictví. Zástupci ČLK (Kubek, Lindovský, Mečl, Valášek, Sojka) diskutovali o novele na společném setkání v Domě lékařů dne 5. 5. 2026 se zástupci MZd Mgr. JUDr. Těšitelovou a ředitelem NCEZ Bc. Foltýnem. Novelizace zákona o elektronizaci zdravotnictví je nutná v rámci implementace nařízení o EHDS, které schválila Evropská komise. Jednotlivé členské státy EU musí tuto směrnici promítnout do svých právních norem.

V novele zákona 325/2021 Sb. jsou navrženy závazné termíny pro vedení elektronické zdravotnické dokumentace v jednotném evropském formátu:

Pacientský souhrn – březen 2029;

Lékařské snímky a doprovodné zprávy ke snímkům, výsledky lékařských testů a závěrečné zprávy – březen 2031.

Sdílený zdravotní záznam obsahuje údaje o preventivních a screeningových vyšetře-



Jan Mečl a Petr Němeček se dlouhodobě věnují elektronizaci zdravotnictví.

ních a od roku 2031 elektronický záznam o těhotenství.

ČLK nesouhlasí s ukládáním nových zákonných povinností pod hrozbou finančních sankcí, aniž by byl připraven a fungoval systém elektronického zdravotnictví. Lékaři potřebují dostatek času se s novými systémy seznámit.

Očekávané zvýšení nákladů v rámci elektronizace zdravotnictví bude pro ambulantní sféru znamenat zhoršení ekonomické stability jednotlivých praxí, a je proto třeba, aby byly náklady poskytovatelům adekvátně kompenzovány. Povinnost používání eŽádanky je podle návrhu zákona plánována od 1. července 2027, proto jsme požadovali kompenzace pro soukromé lékaře již v rámci DŘ pro rok 2027. Bohužel marně.

Využívání umělé inteligence (AI) ve zdravotnictví

Pracovní skupina ČLK pro digitalizaci vedená MUDr. Mečlem připravila a představenstvo schválilo návrh doporučení pro lékaře, jak správně využívat AI ve zdravotnictví.

Umělá inteligence (AI) představuje významný nástroj s potenciálem zlepšit dostupnost, kvalitu, bezpečnost a efektivitu zdravotní péče. Její využívání však nesmí oslabit základní hodnoty lékařského povolání, zejména ochranu lidské důstojnosti, autonomii pacienta, odpovědnost lékaře a důvěru ve vztahu mezi pacientem a lékařem.

ČLK považuje AI za podpůrný nástroj odborné činnosti lékařů. AI nesmí nahrazovat odborný úsudek lékaře ani přenášet odpovědnost za poskytovanou zdravotní péči na technický systém.

Výbor pro umělou inteligenci ve zdravotnictví

Prezident ČLK vyjednal pro ČLK dodatečné zastoupení v tomto ministerském orgánu a jako zástupce komory nominoval MUDr. Mečla.

Vyhláška o soudních znalcích

MUDr. Kubek a JUDr. Mach opakovaně jednali s bývalým ministrem spravedlnosti JUDr. Blažkem a pověřenými zaměstnanci ministerstva o nesouladu vyhlášky č. 505/2020 Sb. se zákonem č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech. Tato jednání žádný výsledek nepřinesla. Změnu se však nepodařilo prosadit ani po jednání s novým ministrem spravedlnosti JUDr. Tejcem a jeho náměstkem JUDr. Koudelkou.

Zvýšení právní ochrany zdravotníků

Útoky vůči zdravotníkům se množí. ČLK prosazuje, aby každý fyzický útok na zdravotníka byl automaticky považován za trestný čin a aby jeho pachateli hrozil obdobný trestní postih jako v případě útoku na veřejného činitele.

Útok na úřední osobu – soudce, policistu, úředníka – je dnes trestným činem, zatímco útok na jiné než úřední osoby je pouhým přestupkem. Jeho pachateli lze uložit pokutu, kterou často nezaplatí, a útok na zdravotníka tak v řadě případů zůstává vlastně beztrestný.

Za vraždu, ublížení na zdraví a nebezpečné vyhrožování zdravotníkovi „ve službě“ se naší komoře již dříve podařilo prosadit stejné trestní sazby, jako když někdo tyto činy spáchá vůči úřední osobě. Prostý fyzický útok na zdravotníka, který nezanechá ublížení na zdraví (facka, rána pěstí lékařce či sestře, aniž byla alespoň týden omezena v obvyklém způsobu života) však dosud trestným činem není, jde nanejvýš o přestupek. Navrhujeme, aby i takové fyzické napadení zdravotníka při výkonu jeho povolání nebo pro výkon jeho povolání bylo považováno za trestný čin, nikoliv pouze za přestupek.

Stejně jako policisté nebo městští strážníci, tak také zdravotníci chrání životy a zdraví lidí a vykonávají veřejně prospěšnou službu. Zvýšená ochrana by se samozřejmě neměla týkat pouze lékařů, ale všech zdravotníků.

ČLK podporuje očkování

ČLK dlouhodobě a jednoznačně podporuje očkování jako jedno z nejúčinnějších preventivních opatření moderní medicíny. Očkování prokazatelně snižuje nemocnost i úmrtnost a představuje zásadní nástroj ochrany jednotlivce i veřejného zdraví. ČLK zároveň vnímá negativně snahy o zpochybňování jeho významu. Současně však platí, že u části populace nejde o apriorní odmítání, ale spíše o nedostatek důvěry a potřebu srozumitelných, odborně podložených informací.

ČLK se kriticky staví k rozšiřování kompetencí k aplikaci očkování (např. proti chřipce) na nelékařské zdravotnické pracovníky v prostředí lékáren. Domníváme se, že takový krok nepovede k významnému zvýšení proočkovanosti.

Ke zvýšení míry proočkovanosti obyvatel proti chřipce Česká lékařská komora navrhuje následující opatření:

- Očkování proti chřipce musí zdravotní pojišťovny hradit všem zájemcům, nejenom pacientům v rizikových skupinách.
- Očkovat proti chřipce musí být umožněno všem lékařům.
- Způsob distribuce očkovacích látek je třeba upravit tak, aby administrativně a ekonomicky nezatěžoval očkující lékaře.
- Vláda musí rozjet masivní kampaň na podporu očkování. K jejímu zahájení vyzýváme ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha.

Jednota soukromých lékařů

Ekonomická profitabilita většiny soukromých praxí soustavně klesá. Úhrady od pojišťoven nepokrývají rostoucí náklady. ČLK hájí právo lékařů na soukromé podnikání a provozování privátních praxí a nechce, aby soukromí lékaři byli v ČR pouhou dočasnou epizodou na cestě transformace státních OÚNZ v oligarchy vlastněné monopoly.

MUDr. Kubek jako prezident ČLK pozval na 9. 6. 2026 do Domu lékařů představitele organizací zastupující soukromé lékaře k neformální diskusi o dalším možném společném postupu.

Kolegové z Koalice soukromých lékařů nejprve požádali o upřesnění, v čem spatřujeme ohrožení soukromých lékařů. Ohrožení budoucnosti soukromých lékařů jako svobodného povolání spočívá například v poklesu zájmu mladých lékařek a lékařů

o provozování soukromých praxí, v poklesu ekonomické profitability soukromých praxí i v nárůstu povinností nakládaných na bedra soukromých lékařů. Bezprostřední ohrožení představují aktivity velkých řetězců, kterým se daří ve svém zájmu ovlivňovat politická rozhodnutí včetně změn zákonů a podzákonných právních norem. Riziko pro soukromé lékaře představuje rozvolňování úhradových pravidel nebo plánované změny v dohodovacím řízení, jejichž cílem je minimalizovat náš vliv. Rizikem jsou rovněž útoky na integritu lékařského povolání například ze strany lékárenských řetězců, které by chtěly nahrazovat část lékařské péče.

Termín plánovaného setkání byl zvolen tak, abychom již věděli, jak dopadne letošní dohodovací řízení. Na setkání byli zváni zástupci organizací, které se za soukromé lékaře – členy České lékařské komory účastní dohodovacího řízení. Prezident ČLK tedy nepočítal s účastí stomatologů, kteří mají vlastní komoru a jejichž situace je do značné míry odlišná. Nezval zástupce nelékařských profesí ani nemocnic a samozřejmě ani představitele Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb, tedy lobbistickou organizaci zdravotnických řetězců, které soukromé lékaře ohrožují.

Zájem ze strany účastníků dohodovacího řízení o účast na setkání byl opravdu minimální a poté, co byla na stejný termín svolána Rada poskytovatelů, tedy poradní orgán ministra zdravotnictví, ve kterém s výjimkou lékařské komory předsedové ostatních velkých sdružení zasedají, ztratila porada smysl.

ČLK své stanovisko nezmění a bude dále, klidně i jen sama, hájit soukromé lékaře v České republice. Jednota soukromých lékařů a spolupráce všech organizací, které je zastupují, je pro další přežití ambulantních lékařů jako svobodných drobných podnikatelů samozřejmě nezbytná, avšak k tomuto poznání řada z nás musí zřejmě teprve časem dospět. Stále doufám, že se dokážeme sjednotit dříve, než budeme zlikvidováni.

Obrana integrity lékařské profese

ČLK opakovaně čelí snahám představitelů různých dalších zdravotnických profesí „fušovat lékařům do řemesla“. Klasickým příkladem jsou snahy přenášet například na všeobecné sestry s pokročilou praxí právo samostatně ordinovat léky a zdravotnické prostředky. Společným jmenovatelem těchto aktivit bývá snaha získat kompetence, ale bez odpovědnosti, kterou by tito aktivisté rádi ponechali na doktorech. Většinou nejde o kvalitu, ale o snahu ušetřit peníze. Právě proto Světová lékařská asociace (WMA) prosazuje tezi, že lékaři jsou nejvíce kvalifikovanými zdravotnickými profesionály a přenášení jakýchkoliv kompetencí na jiné zdravotníky neznamená nic jiného, než že tyto činnosti budou vykonávat odborníci méně kvalifikovaní.

Mimořádně aktivní jsou velké lékárenské řetězce, kterým nestačí to, že zaměňují pacientům lékařem předepsané léky za varianty, ze kterých mají největší zisk, spekulují, kde by ještě mohly vydělávat. Poradenství mimo oblast farmakoterapie, měření krevního tlaku, instantní laboratorní diagnostika, očkování v lékárnách... To jsou jen některé z jejich nápadů, jejichž uskutečňování brání platná legislativa, která rozlišuje mezi lékaři a lékárníky už jen proto, že máme rozdílné vzdělání. Rovněž lékárny jsou specifická zdravotnická zařízení uzpůsobená k jiným činnostem než k vyšetřování a léčbě pacientů. Zní to samozřejmě, přesto došlo k vážně míněnému pokusu otevřít legislativní stavidla a umožnit v lékárnách provádět lékárníkům lékařskou péči.

Reforma zdravotnictví – cesta k jeho ovládnutí řetězci a monopoly

Ministerstvo připravuje reformu zdravotnictví, která by měla mít zásadní dopad na pacienty, ale také na lékaře a ostatní zdravotníky. Ministerské návrhy směřují k privatizaci současného fungujícího systému veřejného zdravotního pojištění:

– Nulová šance soukromých lékařů na férové úhrady od zdravotních pojišťoven;
– Omezení vlivu volených politiků na VZP neznamená nic jiného než posílení vlivu nevolených oligarchů;
– Kancelář zdravotního pojištění – superúřad bez kontroly.

ČLK zásadně odmítá změny, které pod záminkou reformy dohodovacího řízení a depolitizace zdravotních pojišťoven otevírají cestu k posílení vlivu silných ekonomických skupin na české zdravotnictví. Předložené návrhy jsou vysoce rizikové z hlediska ochrany veřejného zájmu, práv pacientů a stability systému veřejného zdravotního pojištění.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, související změny

1. ČLK nesouhlasí s navrhovanými změnami v dohodovacím řízení a s posílením role Ministerstva zdravotnictví.
2. V DŘ o úhradách v návrhu chybějí pravidla pro určení přiměřené ceny a postup při nedostatku zdrojů.
3. ČLK zásadně nesouhlasí se zrušením povinnosti MZd přezkoumat dohodu v dohodovacím řízení z hlediska souladu s veřejným zájmem.
4. ČLK nesouhlasí se zavedením rozhodčího panelu.
5. ČLK zásadně nesouhlasí s určováním podmínek vstupu do smluvní sítě v dohodovacím řízení bez zákonných mantinelů.
6. ČLK zásadně nesouhlasí s tím, aby se ze servisní organizace „Kancelář zdravotního pojištění“ stal nový úřad s kontrolní pravomocí.
7. ČLK zásadně nesouhlasí se změnou obsazování správních a dozorčích rad zdravotních pojišťoven.
8. ČLK nesouhlasí se záměrem odstranit z vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů, bodové hodnoty, jež by měly být přesunuty do registračních listů.

Zákon č. 96/2004 Sb. a související předpisy

1. ČLK nesouhlasí s rozšířením indikace a provádění očkování na nelékaře.
2. ČLK zásadně nesouhlasí se změnou definice bezúhonnosti zdravotníků.
3. ČLK zásadně nesouhlasí se zrušením institutu odborného zástupce.
4. ČLK nesouhlasí s tím, aby poskytovatel (zaměstnavatel) mohl určovat činnosti nelékařů nad rámec právního předpisu.
5. ČLK nesouhlasí se zavedením pokročilé praxe a rozšířené specializované způsobilosti.

Ministerstvo předložilo návrhy zákonů, jejichž přijetím by došlo k zásadním změnám v českém zdravotnictví, které by bylo méně veřejnoprávní a více by podléhalo byznysovým zájmům oligarchů. Po zkušenostech s odmítavým přístupem ministerstva k připomínkám uplatňovaným ČLK nemůžeme očekávat, že by v tomto případě měla být situace jiná. Čekají nás složitá jednání a budeme muset napřít všechny své síly k tomu, abychom destruktivním změnám nějak dokázali zabránit.

Lékaři potřebují mít silnou ČLK na své straně!

Na závěr bych chtěl poděkovat nejenom všem zaměstnancům komory, ale především všem jejím voleným funkcionářům za práci, kterou v dresu České lékařské komory vykonali ku prospěchu svých kolegů a české medicíny.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

S úplným zněním zprávy o činnosti budou seznámeni delegáti 40. sjezdu ČLK a zpráva bude publikována na www.lkcr.cz.

Zpráva o činnosti oddělení vzdělávání

Celoživotnímu vzdělávání lékařů věnuje Česká lékařská komora mimořádnou pozornost a péči. Za poslední roky se podařilo vytvořit funkční, samonosný systém, který transparentním a uživatelsky jednoduchým způsobem systematizuje tuto oblast vzdělávání. Lékařům se tak každoročně nabízí několik tisíc akcí, jejichž odborná úroveň a komerční nezávislost je u každé jednotlivé akce pečlivě monitorována. Vzdělávat se mohou lékaři nejrůznějšími způsoby, od klasických konferencí přes teoretické a praktické vzdělávací kurzy až po elektronické formy vzdělávání, kterých stále přibývá.

Česká lékařská komora se snaží, aby byl systém celoživotního vzdělávání lékařů úzce svázán s výkonem lékařské profese. Dostupné jsou proto kurzy špičkových odborníků prakticky ze všech oblastí medicíny, ale též kurzy, které se vztahují k řadě souvisejících oblastí – etiky, práva, komunikace, ovšem také například ekonomiky.

Systém CŽV lékařů v České republice patří mezi nejpropracovanější a nejstabilnější v Evropě. Na mezinárodních setkáních je šíře, propracovanost, a hlavně funkčnost českého systému velice pozitivně hodnocena.

V následujícím textu přinášíme stručné ohlédnutí za hlavními milníky roku 2026.

Vzdělávací portál www.vzdelavanilekaru.cz

Vzdělávací portál www.vzdelavanilekaru.cz byl spuštěn v říjnu 2020. Ve vzdělávacím portálu mají lékaři ve svém profilu přehled všech svých nasbíraných kreditů, mohou si vyhledávat všechny akreditované vzdělávací akce, přihlašovat se na akce a také přes vzdělávací portál mohou požádat o vystavení diplomu celoživotního vzdělávání. Vše probíhá elektronicky ve spolupráci se sekretářkami okresních sdružení. Od spuštění se do vzdělávacího portálu zaregistrovalo 31 540 lékařů.

E-learningový portál ČLK

Nový e-learningový vzdělávací portál www.eclk.cz byl spuštěn 31. 3. 2023. Jedná se o novou verzi e-learningového systému, ve kterém ČLK nabízí lékařům více než 50 e-learningových kurzů zcela zdarma. Kurzy mají široké spektrum zaměření, mnoho z nich je formou videokurzu a všechny kurzy jsou ohodnoceny 2 kredity. Na portálu je nyní zaregistrováno 10 303 lékařů.

Diplom celoživotního vzdělávání lékařů

Diplom celoživotního vzdělávání lékařů je v současné době důležitým dokumentem, který vyžadují zaměstnavatelé, ale též některé pojišťovny. Důležitou skutečností je též „bonifikace" držitelů diplomu celoživotního vzdělávání.

V roce 2014 začala s bonifikacemi za diplom celoživotního vzdělávání VZP, poté se postupně zapojovaly i ostatní pojišťovny a v současnosti jsou tyto bonifikace přímo součástí úhradové vyhlášky.

Jedná se o vyjádření respektu k systému CŽV ČLK, ale též podpory lékařů, kteří se průběžně vzdělávají.

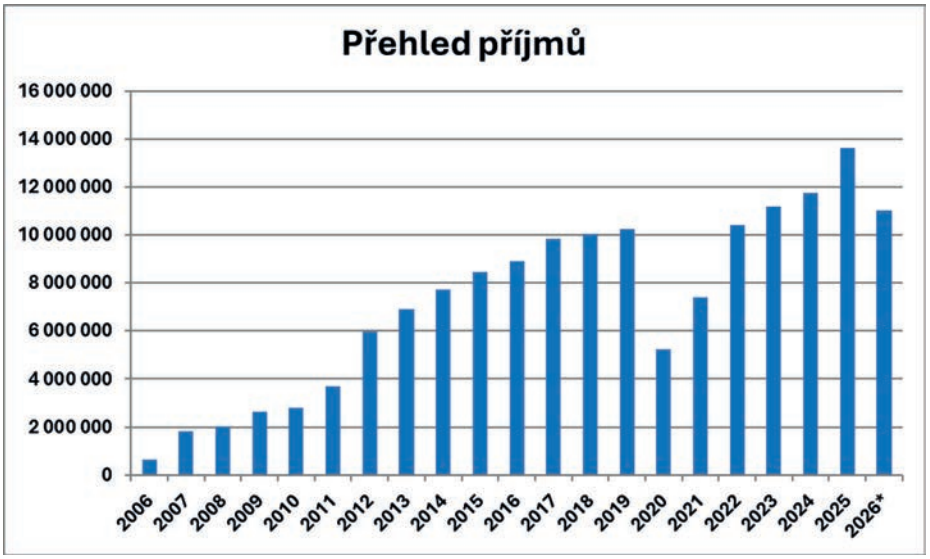
Vzdělávací akce a konference

Během roku 2021 a také na začátku roku 2022 jsme se potýkali s pandemií nemoci covid-19. Lékaři si postupně zvykali na online formu vzdělávání. Od dubna 2022 se mohou konat vzdělávací akce prezenčně v Domě lékařů, ale stále mnoho kurzů nabízíme online nebo hybridní formou. Níže jsou uvedeny významné vzdělávací akce tohoto roku.

- Akademie ČLK v regionech
- Akademie ČLK
- 15. ročník Univerzity medicínského práva, kterou nabízíme hybridní formou
- Léčba závislosti na tabáku
- Hojení ran
- AI Masterclass pro lékaře: Generativní AI v medicíně a každodenní praxi
- Resuscitace a akutní stavy – nové doporučení ERC 2025
- Obezita 2026: Od genetiky a mozku k moderní farmakoterapii
- Kurzy komunikace – aktivní naslouchání a budování důvěry

Během tohoto roku také lékařům nabízíme konference, které jsou určeny i pro veřejnost.

Příjmy ČLK v oblasti vzdělávání



*k 30. 9. 2026

V roce 2026 se konference věnovaly následujícím tématům:
- První pomoc při ohrožení života, resuscitace
- Gravidita a obezita
- Sexuologie
- Krvácení do GIT
- Choosing wisely – vybírej moudře!
- Poruchy sluchu: tichá epidemie bez ohledu na věk!
- Infekce přenášené klíšťaty
- Pneumonie
- Kapitoly z preventivní kardiologie

Kongres lékařské etiky, který se bude konat 3. prosince 2026, navazuje na dlouhou tradici konferencí na vybraná témata etiky a komunikace, na jejichž organizaci se podíleli prof. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA, a doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc.

Statistické přehledy

Příjem ČLK za registraci vzdělávacích akcí a prezentaci komerčních subjektů na nich (*zdroj: p. Lakvová – ČLK Olomouc*):

2024	Registrace	Prezentace firem	Celkem
Akce pořádané a garantované centrální ČLK	2 218 637 Kč	4 093 662 Kč	6 312 299 Kč
Platba Asociace	784 800 Kč	–	784 800 Kč
Akce pořádané a garantované OS ČLK	(odvod 50 %) 401 881 Kč	(odvod 10 %) 47 450 Kč	449 331 Kč
Celkem za rok 2024	**3 405 318 Kč**	**4 141 112 Kč**	**7 546 430 Kč**
2025			
Akce pořádané a garantované centrální ČLK	2 649 597 Kč	4 512 695 Kč	7 162 292 Kč
Platba Asociace	812 750 Kč	–	812 750 Kč
Akce pořádané a garantované OS ČLK	(odvod 50 %) 448 890 Kč	(odvod 10 %) 60 358 Kč	509 248 Kč
Celkem za rok 2025	**3 911 237 Kč**	**4 573 053 Kč**	**8 484 290 Kč**
k 30. 9. 2026			
Akce pořádané a garantované centrální ČLK	2 131 148 Kč	3 619 431 Kč	5 750 579 Kč
Platba Asociace	535 000 Kč	–	535 000 Kč
Akce pořádané a garantované OS ČLK	(odvod 50 %) 344 414 Kč	(odvod 10 %) 39 774 Kč	384 188 Kč
Celkem za rok 2026 k 30. 9.	**3 010 562 Kč**	**3 659 205 Kč**	**6 669 767 Kč**

Tabulka č. 2: Porovnání celkových příjmů ČLK

ROK	VLOŽENÉ	TESTY	REGISTRACE	PREZENTACE	CELKEM
2007	657 215 Kč	184 452 Kč	641 000 Kč	326 321 Kč	1 808 988 Kč
2008	627 966 Kč	63 820 Kč	543 600 Kč	766 300 Kč	2 001 686 Kč
2009	838 482 Kč	40 830 Kč	849 768 Kč	898 210 Kč	2 627 290 Kč
2010	605 235 Kč	42 930 Kč	930 675 Kč	1 208 753 Kč	2 787 593 Kč
2011	584 833 Kč	96 800 Kč	1 606 100 Kč	1 406 260 Kč	3 693 993 Kč
2012	1 487 818 Kč	48 150 Kč	2 644 345 Kč	1 789 030 Kč	5 969 343 Kč
2013	1 782 937 Kč	4 000 Kč	2 979 647 Kč	2 147 774 Kč	6 914 358 Kč
2014	1 857 107 Kč	–	3 213 292 Kč	2 645 076 Kč	7 721 475 Kč
2015	2 476 555 Kč	–	3 605 608 Kč	2 379 906 Kč	8 462 069 Kč
2016	2 265 628 Kč	–	4 642 711 Kč	2 011 212 Kč	8 919 551 Kč
2017	2 756 555 Kč	–	4 077 939 Kč	3 022 209 Kč	9 856 703 Kč
2018	3 068 353 Kč	–	3 721 928 Kč	3 234 654 Kč	10 024 935 Kč
2019	2 899 720 Kč	–	3 808 777 Kč	3 554 603 Kč	10 263 100 Kč
2020	1 674 047 Kč	–	1 905 615 Kč	1 670 047 Kč	5 249 709 Kč
2021	2 613 555 Kč	–	2 257 873 Kč	2 515 229 Kč	7 386 657 Kč
2022	3 550 710 Kč	–	3 096 671 Kč	3 746 479 Kč	10 393 860 Kč
2023	3 646 407 Kč	–	3 438 194 Kč	4 105 886 Kč	11 190 487 Kč
2024	4 221 291 Kč	–	3 405 318 Kč	4 141 112 Kč	11 767 721 Kč
2025	5 123 519 Kč	–	3 911 237 Kč	4 573 053 Kč	13 607 809 Kč
k 30. 9. 2026	4 343 314 Kč	–	3 010 562 Kč	3 659 205 Kč	11 013 081 Kč
Pro porovnání					
k 30. 9. 2025	4 046 990 Kč	–	2 751 980 Kč	3 316 276 Kč	10 115 246 Kč

Kongres se koná ve spolupráci ČLK a Společnosti lékařské etiky ČLS JEP. Tématem bude – jak vyplývá z názvu celé akce – zástupné rozhodování za pacienty z různých úhlů pohledu. Kongres se bude konat v Domě lékařů hybridní formou.

Mezi mimořádné akce patří též každoroční seminář „Perspektivy celoživotního vzdělávání lékařů“, při jehož příležitosti bude udělena Cena profesora Radka Ptáčka „Za mimořádný přínos v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů“. Letos bylo ocenění uděleno JUDr. Janu Machovi.

Akreditované akce ČLK

Nabídka všech vzdělávacích akcí zařazených do registru akcí ČLK je běžně na úrovni 4000–5000 kurzů za rok.

Počet akreditovaných akcí se odráží i v příjmech ČLK za tuto oblast. Následující graf ilustruje nárůst příjmů za oblast vzdělávání od roku 2006. V letech 2020 a 2021 se příjmy snížily z důvodu pandemie nemoci covid-19.

Spolupráce se zahraničím

Velmi podstatnou součástí činnosti ČLK v oblasti organizace CŽV je spolupráce se zahraničím. Jednak ve smyslu sledování aktuálních trendů a jejich implementace v oblasti hájení národních zájmů, zvláště na evropské úrovni, ale též v udržení kompatibility systému s požadovaným evropským standardem. V oblasti udržení kompatibility a hájení národních zájmů působí ČLK v některých významných mezinárodních organizacích aktivně – CPME: The Standing Committee of European Doctors a v dalších, např. European Union of Medical Specialits a The European Accreditation Council for CME se snaží působit aktivně na pracovních zasedáních a konferencích.

Tabulka č. 3: Počet všech akcí zařazených do systému celoživotního vzdělávání

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
3 771	3 930	3 767	4 024	4 123	2 816	3 354	4 247	4 832	4 779	4 882	3 296

*k 30. 9. 2026

Tabulka č. 4: Počet vzdělávacích akcí realizovaných centrem

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
141	123	117	137	136	82	70	98	103	116	123	131

*k 30. 9. 2026

Tabulka č. 5: Počet vydaných diplomů CŽV

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
1 905	2 177	6 250	3 767	3 114	2 382	2 539	5 646	4 461	4 328	3 894	3 066

*k 30. 9. 2026

Tabulka č. 6: Počet akcí pořádaných a garantovaných jednotlivými OS ČLK

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
1 055	1 199	1 145	1 066	1 140	593	480	795	915	915	995	675

*k 30. 9. 2026

Vypracovaly: **Naďa Reitschlägerová, Kim Hothanhová, Marcela Douděrová**

Inzerce



Zpráva o činnosti Etické komise ČLK

V uplynulém roce proběhla tři zasedání Etické komise ČLK v termínech 18. února, 10. června a 30. září 2026. Jednání se konala v Domě lékařů ve složení MUDr. Jehlička, MUDr. Kalvach, MUDr. Wicherek, doc. MUDr. Matějek, MUDr. Lokaj, PaeDr. Gajdůšková, MUDr. Šindler a JUDr. Prudil. Novou členkou Etické komise se stala MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D. Ze zasedání EK byl opakovaně omluven PhDr. Černý. Jako host byl k jednáním přizván prezident ČLK MUDr. Kubek.



Krom rozsáhlé dopisové agendy, ve které se objevují čím dál častěji výtvory umělé inteligence a řetězové maily s identickými texty stěžovatelů, se EK věnovala především rozpracovaným tématům z minulého období.

Na únorové zasedání věnované prevenci sexuálního obtěžování byl pozván ombudsman ČR JUDr. Křeček se svými kolegy. Na základě zkušeností tohoto úřadu a ve vzájemné spolupráci poté vznikla brožura „Prevence a řešení sexuálního obtěžování a genderově nevhodného chování na pracovišti“, s jejímž finálním textem se lze aktuálně seznámit v časopise Tempus medicorum.

Dalším tématem bylo etické poradenství, jehož hlavními iniciátory v ČLK jsou doc. MUDr. Matějek a MUDr. Šeblová. Aktivitou doc. Matějka byl v tomto roce vytvořen a spuštěn certifikovaný vzdělávací kurz ČLK v oblasti etického poradenství. MUDr. Šeblová je mj. organizátorkou Kongresu lékařské etiky na téma zástupného rozhodování v klinické praxi. Kongres se koná ve spolupráci se Společností lékařské etiky ČLS JEP dne 3. 12. 2026.

Tématem zatím okrajovým, nicméně do budoucna velmi důležitým, je postoj EK ČLK k eutanazii. EK obdržela první podněty k přezkoumání legislativních návrhů z řad lékařů-politiků, které se začínají ve veřejném prostoru objevovat. Stanovisko EK ČLK k provádění eutanazie v ČR je trvale záporné. Tento postoj odpovídá znění čl.7 § 2 etického kodexu ČLK, závazného pro všechny členy ČLK.

MUDr. Petr Jehlička, Ph.D.
předseda Etické komise
a člen představenstva ČLK



Prezident komory Milan Kubek s novou členkou Etické komise ČLK Janou Šeblovou

Kandidáti na funkci viceprezidenta

Na programu 40. sjezdu České lékařské komory, který se uskuteční 21. a 22. listopadu 2026 v Brně, bude kromě jiného volba viceprezidenta komory. Do uzávěrky tohoto vydání časopisu Tempus medicorum oznámili svou kandidaturu Pavel Lindovský a Zdeněk Mrozek.

Proč kandiduji na viceprezidenta České lékařské komory

MUDr. Pavel Lindovský, MBA

Pocházím z lékařské rodiny. Můj otec byl praktickým lékařem, maminka hygieničkou, bratr je kardiolog a také další členové široké rodiny v Sokolově, Praze a Brně jsou aktivními lékaři, členy České lékařské komory nebo České stomatologické komory. Medicína tak pro mě od dětství nebyla jen povoláním, ale také určitým způsobem života. Viděl jsem, že lékaři tvoří profesní společenství. Znají se, radí si, vzdělávají se a v obtížných situacích se dokážou vzájemně podpořit. Právě proto mi připadalo samozřejmé, že lékaři mají mít svoji silnou a nezávislou profesní samosprávu. Kolegialitu bych chtěl v komoře podporovat.

Máme na čem stavět. ČLK má respektovanou právní kancelář, systém celoživotního vzdělávání, odborné orgány a disciplinární mechanismy. Tuto práci i její zákonné postavení nezávislé profesní samosprávy musíme chránit. Současně bychom se měli ptát, zda komora odpovídá tomu, co od ní dnešní lékaři očekávají a potřebují.

Musíme se členů víc ptát

Při přípravě komunikační strategie jsme s kolegyněmi a kolegy v představenstvu dospěli k tomu, že největší prostor ke zlepšení je ve vztahu ke členům. Ten se nezlepší jen tím, že budeme více používat Facebook, časopis nebo newsletter. Odtud také myšlenka „vrátit komoru lékařům a lékaře komoře“.

Povinné členství samo o sobě vztah ke komoře nevytvoří. Lékař potřebuje vědět, proč jeho samospráva existuje, co pro něj dělá a zda mu pomůže, když ji bude potřebovat. Důležité informace by měl dostávat včas od komory, aby se o nich nemusel dozvídat náhodou z médií.

Nechci slibovat, že změním všechno, ani předem tvrdit, že vím, co si přeje více než 60 tisíc členů komory. Nemůžeme o tom rozhodovat jen mezi sebou v představenstvu, na sjezdu nebo v okresních orgánech. Potřebujeme se členů pravidelně ptát, jaká témata je zajímají, jakým zdrojům důvěřují, jak chtějí informace dostávat a co by je přivedlo k většímu zapojení. Naslouchání by se mělo stát běžnou součástí práce komory i po volbách.

Komora jako společenství kolegů

ČLK zastupuje lékaře, pečuje o profesní standardy a poskytuje členům zastání. Jako odborná instituce vzdělává, vydává stanoviska a propojuje odborníky. Měla by být také společenstvím, v němž se kolegové znají a mohou se na sebe obrátit. Právě tato její role bývá méně vidět.

Z vlastní zkušenosti vím, že osobní kontakt nelze ničím nahradit. Potřebujeme se potkávat, diskutovat a znát kolegy jiných odborností. Vztahy, které tak vzniknou, potom pomáhají i při péči o společného pacienta.

Chtěl bych proto podporovat aktivní okresní sdružení, jejich odborný i společenský život a předávání zkušeností mezi regiony. Aktivitu jim centrum nařídit nemůže. Může je ale podporovat a propojovat, aby se dobré nápady jednoho sdružení dostaly k ostatním.

Co může komora nabídnout mladším kolegům

V příštích letech nás čeká generační obměna. Chci, aby mladším kolegům komora

MUDr. Pavel Lindovský, MBA



Narozen 14. 10. 1968 v Praze
Ženatý, otec dvou dospělých synů
Po promoci (1994) Neurologická klinika Thomayerovy nemocnice jako sekundář pod vedením prim. MUDr. Pavla Bočana, CSc., a přednosty kliniky prof. MUDr. Pavla Jedličky, DrSc.

Vzdělání
V roce 1997 atestace z neurologie a současně zahájení rekvalifikačního programu v oboru všeobecné praktické lékařství – atestace 2000.

Profesní činnost
Od 1999 ambulantní lékař v oboru neurologie a praktický lékař.
Zakladatel, jediný majitel a jediný lékař společnosti MEDLIN, s. r. o., malého ambulantního zařízení „rodinného typu“, manželka je v něm fyzioterapeutkou. Těžiště profesního působení: praxe v pražské městské části Suchdol, současně smluvní lékař v České zemědělské univerzitě v Praze 6.

Komorová činnost
V ČLK předseda sdružení lékařů Prahy 6, v současnosti člen představenstva centrální ČLK, předseda Licenční komise ČLK a výkonný sekretář Vědecké rady ČLK. Aktuálně se zabývá projektem Komunikační strategie ČLK, člen pracovní skupiny představenstva pro elektronizaci zdravotnictví, člen Akreditační komise MZ ČR pro zajištění odborné praxe v rámci aprobační zkoušky lékaře.

Osobní život
V soukromí subarista, dříve aktivní hudebník se zaměřením na jazz, nyní již jen oddaný posluchač jazzu a vážné hudby, fanoušek České filharmonie, divadla a filmové kultury. Relaxuje sportem a prací na zahradě a na horské chalupě.

pomáhala s obtížemi, které řeší na začátku profesní dráhy. Ve specializační přípravě potřebují kvalitní školitele, mentoring a možnost profesního růstu. Důležité jsou pro ně také flexibilní pracovní podmínky.

Komora jim může více pomáhat s orientací v systému vzdělávání, propojovat je se zkušenými kolegy a umožňovat jim čerpat z praktických zkušeností lékařů z regionů. Má se jich také zastávat tam, kde jim administrativní systém zbytečně komplikuje práci nebo vzdělávání. Zvláštní pozornost bych chtěl věnovat podmínkám mladých lékařek. Rodina a rodičovství nesmějí být automatickou překážkou odborného růstu a zapojení do profesního života.

Co vidíme v každodenní praxi

Jako praktik i při práci v Licenční komisi a ve Vědecké radě opakovaně narážím na rozdíl mezi tím, jak zdravotnictví vypadá v předpisech a výkazech, a tím, co zažívají lékaři a pacienti. Formálně může být vše v pořádku, ale pacient má problém sehnat lékaře. Nemocnice může podle tabulek splňovat personální požadavky, a přitom obtížně hledat někoho, kdo převezme odpovědnost primáře.

Také digitalizaci musíme posuzovat podle jejího přínosu v ordinaci. Elektronizaci potřebujeme. Pokud ale lékaři denně přibývají desítky zpráv, které nemá čas zpracovat, samotný elektronický přenos mu práci neusnadnil. Podstatné je, zda technologie ušetří čas a pomůže pacientovi dostat lepší péči. Zatím příliš často slouží hlavně vykazování a administrativě.

Komora by měla brát stejně vážně zkušenosti profesora z fakultní nemocnice i lékaře z malé ambulance. Každý pracuje v jiných podmínkách a oba pohledy potřebujeme znát. Komora může přenášet poznatky akademické medicíny do každodenní praxe a promítat je do celoživotního vzdělávání. Nemá nahrazovat odborné společnosti, ale může pomáhat propojovat jejich odbornou práci s každodenní zkušeností lékařů.

Nezávislost lékaře chrání i pacienta

Za posledních 20 let vstoupily do zdravotnictví velké ekonomické skupiny a stále větší část ambulantní péče se soustřeďuje do sítí. My lékaři jsme dlouho uvažovali především odborně a eticky a podcenili jsme, jak tvrdé ekonomické prostředí kolem nás vzniká.

Chci, aby i příští generace měla reálnou možnost provozovat vlastní praxi. U všech lékařů musíme chránit profesní autonomii a nezávislost medicínského rozhodování na politických a ekonomických tlacích. Lékaři nejsou jedinou profesní skupinou ve zdravotnictví, jejich role je však klíčová. Pacient potřebuje mít jistotu, že o jeho léčbě rozhodují jeho zdravotní stav a medicínské znalosti. Ekonomický zájem vlastníka, tlak plátce ani administrativní příkaz nesmějí odborný úsudek nahrazovat.



Jen silná a nezávislá komora může být protiváhou státu, pojišťovnám i komerčním zájmům. Při ochraně svých členů musí současně trvat na kvalitě péče, etice a kolegialitě.

Jak chápu práci viceprezidenta

Viceprezident podle mě nemá vytvářet druhé centrum moci. Má být plnohodnotným členem vedení, připraveným zastoupit prezidenta a nést vlastní odpovědnost za konkrétní části práce komory. Musí spolupracovat s prezidentem, představenstvem, odbornými orgány i okresními sdruženími a pomáhat uskutečňovat přijatá rozhodnutí.

Dosavadní práce mě naučila hledat dohodu mezi kolegy s rozdílnými zkušenostmi. Praktik a specialista mohou stejný problém vidět jinak. Jiné starosti má mladý lékař a jiné kolega před důchodem, jiné zaměstnanec a jiné majitel ordinace. Každý z těchto pohledů má svou váhu. Úlohou komory je hledat to, co máme společné.

Jakou tedy chci komoru?

- **Chci komoru, která bude silná a nezávislá při obraně profesní autonomie a dokáže kriticky posuzovat i vlastní fungování.**
- **Komoru, která řekne politikům a pojišťovnám nepříjemnou pravdu o reálných možnostech zdravotnictví.**
- **Komoru, která bude chránit odbornou odpovědnost lékaře a trvat na kvalitě, etice a kolegialitě.**
- **Komoru, která bude stejně vážně brát zkušenost profesora z fakultní nemocnice a každodenní realitu lékaře z malé ambulance.**
- **A komoru, která i mladším kolegům nabídne důvod, proč ji mají považovat za svou.**

Silná komora podle mě začíná důvěrou vlastních členů. Proto kandiduji na viceprezidenta České lékařské komory.

Z jaké zkušenosti vycházím

Začínal jsem jako neurolog ve Fakultní Thomayerově nemocnici. Později jsem se zaměřil na všeobecné praktické lékařství a neurologii v ambulantní praxi. Studium managementu mi pomohlo porozumět také pohledu těch, kteří zdravotnictví financují, organizují a ekonomicky řídí.

V komoře jsem začínal v představenstvu na okresní úrovni. Od roku 2013 vedu OS ČLK Praha 6 a od roku 2021 působím v „centrálním“ představenstvu ČLK. Jsem předsedou Licenční komise ČLK a od letošního roku také výkonným sekretářem Vědecké rady ČLK. Při práci v těchto orgánech jsem mohl blíže poznat, jak komora funguje.

Vize pro silnou, respektovanou a moderní Českou lékařskou komoru

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.



Předstupuji před vás v době, kdy je české zdravotnictví na křižovatce. Každodenně čelíme tlaku ze strany státu, plátců péče, managementů nemocnic i veřejnosti, jejíž očekávání jsou často v rozporu s možnostmi systému. Potřebujeme proto profesní samosprávu, která nebude jen úřadem, ale především oporou pro každého z nás.

Kandiduji na funkci viceprezidenta České lékařské komory s vizí moderní a respektované instituce. Nabízím zkušenosti, energii a jasné směřování komory. Mou ambicí je pomoci vybudovat komoru, která spojuje a důsledně hájí zájmy lékařského stavu, aniž by ztrácela schopnost konstruktivního dialogu. Zkušenost z posledních let mimo centrální vedení mě utvrdila v tom, že komora potřebuje více otevřenosti, bližší kontakt se svými členy a odvahu k nezbytným změnám.

1. Vnitřní provoz a transformace: Více demokracie a otevřenosti

Chceme-li změnit pohled zvenčí, musíme začít u sebe. Komora potřebuje větší otevřenost a lepší komunikaci s lékaři po celé republice.

Posílení role regionů a okresních sdružení

Centrální vedení komory se nesmí izolovat v hlavním městě. Síla ČLK vyvěrá z jejích okresních a obvodních sdružení. Hodlám se zasadit o posílení role místních zástupců komory, kteří znají problémy svých regionů.

Mým cílem je prosadit pravidelná výjezdní zasedání představenstva ČLK v krajích za účasti místních zástupců a krajských představitelů zdravotnictví. Jako viceprezident se chci účastnit co největšího počtu okresních shromáždění a jednání krajských rad ČLK. Vedení musí naslouchat a sbírat podněty přímo u zdroje, nikoliv rozhodovat od stolu. Za podstatné považuji i zapojení mladších kolegyň a kolegů prostřednictvím intenzivnější spolupráce se Sekcí mladých lékařů ČLK a dalšími organizacemi reprezentujícími mladé lékaře.

Dialog a spolupráce v rámci zdravotnictví

Musíme otevřít širokou debatu o směřování komory i českého zdravotnictví. Komora musí být silným strážcem zájmů lékařů, etiky a kvality zdravotnictví. Nezbytná je intenzivní spolupráce se zástupci ostatních lékařských organizací – s odbornými společnostmi ČLS JEP, odbory, organizacemi soukromých lékařů a dalšími profesními spolky. Pouze pokud tyto organizace budeme respektovat jako partnery a mluvit jedním silným hlasem, bude nás politická reprezentace brát vážně.

Členství s přidanou hodnotou

Členství v komoře by mělo přinášet konkrétní výhody pro každodenní život i praxi lékařů. Budu iniciovat partnerství s vybranými komerčními subjekty, jako jsou bankovní domy, pojišťovny, dodavatelé energií či technologií, které díky naší početné členské základně dokážou nabídnout nadstandardní podmínky, slevy a speciální programy.

2. Zásadní reforma postgraduálního vzdělávání a mezigenerační solidarita

Zdravotní systém nemůže fungovat bez kontinuity. Napětí mezi generacemi je umělý problém, který musíme nahradit vzájemným respektem. Klíčem k této kontinuitě je spravedlivý, moderní a transparentní systém vzdělávání.

Ochrana a ocenění zkušených lékařů

Zkušený, erudovaný lékař s dekádami praxe je nejcennějším kapitálem našeho zdravotnictví. Je nenahraditelný jako garant vzdělávání mladších kolegů i kvalitního poskytování zdravotní péče. Komora musí hájit princip, že jeho postavení bude náležitě společensky i finančně oceněno. Role školitelů nesmí být administrativní přítěží, ale elitní a odpovídajícím způsobem honorovanou činností.

Konec byrokracie a jasná pravidla předatestační přípravy

Stejně tak bude komora hájit postavení mladších lékařů. Jejich postgraduální vzdělávání musí mít jasná pravidla a srozumitelné cíle. Chci odstraňovat zbytečnou byrokracii spojenou s předatestační přípravou. U každé povinnosti související se vzděláváním musíme hodnotit jediné kritérium: Přispívá skutečně ke kvalitě vzdělávání a bezpečí pacienta? Pokud jde o samoúčelný úkon, nemá v moderním systému své místo. Mladý lékař se má učit léčit, nikoliv bojovat s administrativou.

Transparentní logbooky a dostupnost stáží

Zasadím se o plně funkční digitalizaci a zjednodušení evidence výkonů a plnění předatestačních plánů. Komora musí garantovat, že akreditovaná pracoviště budou mladým lékařům reálně umožňovat plnit potřebné výkony a nebudou z nich dělat levnou pracovní sílu pro administrativní činnosti. Systém stáží musí být předvídatelný, logisticky zvládnutelný a finančně zajištěný tak, aby mladí kolegové kvůli atestaci nemuseli finančně strádat.

Systémové benefity pro lékařské povolání

Lékaři musí mít adekvátní postavení ve společnosti; s tím jsou spojeny i systémové aspekty. Chci otevřít jednání o:

Dřívějším odchodu do důchodu bez krácení renty pro lékaře v náročných oborech a provozech s vysokým podílem ústavních pohotovostních služeb.

Daňových úlevách pro lékaře v rámci celoživotního vzdělávání. Náklady na odborný růst by měly být plně daňově uznatelné.

Omezení práva vlastnit lékařské praxe nelékaři. Medicína nesmí být čistým byznysem ovládaným finančními holdingy bez lékařské odpovědnosti. Vlastnictví praxí musí mít jasná pravidla chránící nezávislost výkonu povolání.

Všechny uvedené změny mají společný cíl: posílit postavení lékaře, zvýšit důvěru v naši profesi a vytvořit prostředí, ve kterém budou lékaři moci vykonávat své povolání odborně, svobodně a s odpovídající podporou.

3. Jakou chci komoru? Respektovanou, sjednocující a chránící

Moje filozofie stojí na třech pilířích: respekt, sjednocení a zázemí, které se musí prolínat veškerou činností komory.

Profesní důstojnost na evropské úrovni

Chci, aby ČLK měla ve společnosti i v politickém diskurzu stejně důstojné postavení

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.



Narozen 9. srpna 1964 v Prostějově
Ženatý, otec tří dětí
Životní motto: ***„Statečný muž nesráží ostatní k zemi, ale pomáhá jim vstát.“***

Vzdělání a odborná způsobilost

Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci (1989)
Specializovaná způsobilost v oborech:
Anesteziologie a resuscitace
Urgentní medicína
Paliativní medicína a léčba bolesti
Ph.D. (2007) – téma disertační práce: ***Regionální anestezie při operacích karotid***
Zahraniční odborné stáže:
USA (1996, 2002)
Švédsko (2004)

Profesní praxe

Lékař, KARIM Fakultní nemocnice Olomouc a Podpůrný a paliativní tým FN Olomouc
Vedení KARIM FN Olomouc a LF UP Olomouc (2008)
Zástupce přednosty pro léčebně preventivní péči (2005–2008)
Lékař Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje (2005–2008, DPČ)
Pedagogická činnost:
KARIM LF UP Olomouc
Ústav veřejného zdravotnictví LF UP Olomouc

Odborné rady, komise a členství

Vědecká rada Ministerstva zdravotnictví ČR (2021–2026)
Vědecká rada IPVZ
Vzdělávací rada MZ ČR (2018–2024)
Atestační komise MZ ČR pro obor Anesteziologie a intenzivní medicína
Akreditační komise pro obory:
Anesteziologie a intenzivní medicína
Algeziologie
Paliativní medicína
Veřejné zdravotnictví
Praktická část aprobační zkoušky lékařů (předseda komise)

Ocenění a odborná publikační činnost

Cena děkana LF MU Brno za nejvýznamnější přínos k rozvoji klinické medicíny (2017)
Spoluautor odborného příspěvku publikovaného v časopise *The Lancet* (2010)

Aktivity v rámci České lékařské komory

Viceprezident ČLK (2008–2023)
Předseda Vědecké rady ČLK (2011–2025)
Člen celostátního představenstva ČLK (1997–2006)
Člen představenstva OS ČLK Olomouc
Člen Licenční komise ČLK (od 2002)
Aktivní spolupráce se Slovenskou lékařskou komorou a účast na odborných akcích SLK

jako komory v Německu či Rakousku. V těchto státech je komora klíčovým partnerem vlád, bez jehož posvěcení nevznikne žádná zásadní reforma.

ČLK musí určovat podmínky pro kvalitní výkon medicíny, které bude respektovat celá společnost. Respekt k lékaři začíná respektem k jeho mateřské organizaci: Pokud bude slabá komora, bude zranitelný i jednotlivý lékař.

Komora jako bezpečné zázemí a záštita

Komora zde musí být pro každého lékaře bez rozdílu – pro praktika v regionu, ambulantního specialistu i klinického lékaře. Každý člen ČLK musí vědět, že mu komora poskytne podporu při ochraně jeho odborného postupu.

Medicína je rizikové povolání. Chci, aby komora garantovala maximální podporu a právní ochranu při obhajobě správného odborného postupu (lege artis). Lékař nesmí žít v neustálém strachu z kriminalizace kvůli systémovým chybám. Komora musí být vaší právní i morální jistotou.

4. Nový mediální obraz komory: Proaktivní, pozitivní a srozumitelný

Způsob, jakým se komora prezentuje navenek, zásadně ovlivňuje vnímání každého z nás v každodenní praxi. Dlouhodobě čelíme problému, že veřejnost a média komoru vnímají zúženě. Tento obraz musíme změnit.

Od defenzivy k proaktivní a pozitivní komunikaci

Chci zlepšit komunikaci s lékaři, médii i státními institucemi. Komora nesmí vystupovat pouze reaktivně, jako někdo, kdo se neustále brání nebo pouze kritizuje kroky ministerstva. Chci přejít k proaktivní komunikační strategii. Komora musí přicházet s konstruktivními návrhy řešení situace ve zdravotnictví s důrazem na kvalitu a bezpečnost poskytované péče.

Edukace veřejnosti: Zájem lékaře je zájmem pacienta

Musíme intenzivněji edukovat veřejnost o pozitivní roli komory. Poukazovat na to, že důsledným trváním na vysokých standardech kvality poskytované péče chrání především pacienty. Silná a nekompromisní komora je jedním z nejlepších garantů bezpečné a kvalitní zdravotní péče.

O medicíně musí rozhodovat lékaři, ne manažeři

Komora musí vysílat jasný signál, že o medicínských postupech mají rozhodovat lékaři, kteří za léčbu nesou plnou odpovědnost, nikoliv manažeři, právníci či ekonomové. Čím dál častěji jsme svědky snah finančních skupin diktovat z ekonomických důvodů podobu léčebného procesu. Úlohou manažerů je vytvářet podmínky pro kvalitní práci lékařů, nikoliv nahrazovat odborné medicínské rozhodování.

Komora jako silná profesní autorita

Česká lékařská komora musí být silnou profesní autoritou, která chrání své členy, spoluvytváří podobu českého zdravotnictví a je respektovaným partnerem pro veřejnost i politickou reprezentaci. Chci komoru otevřenější, aktivnější a bližší svým členům. Komoru, která bude hájit odbornou nezávislost lékařů, podporovat mladou generaci, respektovat zkušenosti seniorních kolegů a důsledně usilovat o kvalitní a bezpečnou zdravotní péči.

Pokud sdílíte tuto vizi moderní, sebevědomé a sjednocující profesní organizace, žádám vás o důvěru a podporu v nadcházejících volbách. Budu usilovat o to, aby byl hlas lékařů slyšet nejen tehdy, když vznikne problém, ale aby se stal respektovanou součástí každé zásadní debaty o budoucnosti českého zdravotnictví.

Pokud máte jakékoliv dotazy k mému volebnímu programu, jsem vám k dispozici na e-mailové adrese: **zmrozek@seznam.cz**.

Se všemi delegáty sjezdu se těším na osobní setkání, otevřenou debatu a budoucí spolupráci.

Facebook **LinkedIn** **Webové stránky**

e-Diplom celoživotního vzdělávání

Česká lékařská komora nově zavádí elektronickou podobu diplomu celoživotního vzdělávání, tzv. e-Diplom CŽV, který získávají lékaři v souladu se stavovským předpisem č. 16 – Systém celoživotního vzdělávání lékařů.

Pro členy komory, kteří se vzdělávají prostřednictví Vzdělávacího portálu ČLK, se **nic nemění**, respektive mají nově možnost při podávání žádosti o vydání diplomu CŽV zvolit možnost elektronické formy doručení diplomu CŽV, a to prostřednictvím e-mailu nebo datové schránky. Nadále zůstává zachována i listinná podoba diplomu CŽV, tj. lékař si může diplom CŽV vyzvednout v kanceláři, nebo může být zaslán prostřednictvím držitele poštovní licence.

Počínaje 2. 11. 2026 má diplom celoživotního vzdělávání novou podobu (viz vzor níže), kterou zvolili předsedkyně a předsedové okresních a obvodních sdružení ČLK v součinnosti se svými sekretariáty.

Nový e-Diplom CŽV je dalším dílčím krokem k postupné elektronizaci agend České lékařské komory a rovněž reflektuje četné požadavky členské základny na vydávání diplomu CŽV v elektronické podobě, se současným zachováním dosavadních potřeb členů komory, kteří chtějí získat diplom CŽV v listinné podobě.

Současně e-Diplom CŽV navazuje na budoucí záměr komory vytvořit členskou sekci dostupnou prostřednictvím webu, kde by měli členové k dispozici dokumenty vydávané komorou a další informace související s činností komory a výkonem lékařského povolání.

Mgr. Daniel Valášek,
ředitel kanceláře ČLK



DIPLOM

CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ

MUDr. Milan Kubek

za splnění podmínek programu celoživotního vzdělávání lékařů
stanovených stavovským předpisem České lékařské komory č. 16
Systém celoživotního vzdělávání lékařů.

Datum vydání: 16. listopadu 2026
Platnost do: **15. listopadu 2031**

Evidenční číslo: 001/84/2026

Vydala:
Česká lékařská komora
se sídlem v Olomouci
Obvodní sdružení Praha 9
Drahobejlova 52, 190 00 Praha 9

ověření platnosti QR kódem

MUDr. Jan Kaufman,
předseda OS ČLK Praha 9

Akademie ČLK v regionech pomáhá

Jak správně postupovat u pacientů, kdy je odeslat do nemocnice a kdy se poradit se specialistou? Akademie ČLK v regionech nabízí ambulantním lékařům praktické informace, které jim pomáhají při rozhodování i v návaznosti péče. Po seminářích věnovaných infektologii, kardiologii a neurologii se další setkání zaměří na plicní onemocnění.

Akademie ČLK v regionech vznikla s cílem zlepšit spolupráci mezi ambulantními lékaři a nemocničními specialisty a usnadnit orientaci v diagnostice a léčbě pacientů. Je určena především praktickým lékařům, vítáni jsou ale i lékaři dalších odborností. Nejde pouze o předávání nových poznatků, ale hlavně o praktické postupy a řešení situací, se kterými se lékaři setkávají v každodenní praxi.

„Opakovaně se setkáváme s případy, kdy lékaři v ambulancích nevědí, jaký je optimální další postup, na koho se obrátit nebo jaká vyšetření zajistit ještě před odesláním pacienta do nemocnice. Někdy se pacienti odesílají zbytečně brzy, jindy naopak pozdě, kdy už se situace obtížněji řeší. Chceme proto zlepšit návaznost péče a nabídnout lékařům praktické informace, které jim pomohou rozhodnout, co mohou řešit sami, kdy je vhodné pacienta odeslat do nemocnice a kdy se stačí poradit se specialistou. Akademie je určena především praktickým lékařům, ale vítáni jsou i lékaři dalších odborností. Nejde jen o předávání novinek, ale hlavně o praktické postupy a lepší spolupráci mezi ambulancemi a nemocnicí,“ vysvětluje MUDr. Matúš Mihalčin, Ph.D., z Fakultní nemocnice Brno, který se na organizaci Akademie ČLK podílí.

Další seminář se zaměří na plicní onemocnění

Další setkání Akademie ČLK v regionech se uskuteční 2. prosince 2026 od 16 hodin v Univerzitním kampusu Masarykovy univerzity v Brně, v místnosti B11/234. Program připravili odborníci z Kliniky nemocí plicních a tuberkulózy FN Brno a LF MU.

Čtyři přednášky se zaměří na aktuální otázky tuberkulózy, screening karcinomu plic, astma bronchiale a chronickou obstrukční plicní nemoc v primární péči. Každý příspěvek bude trvat přibližně 25 minut a počítá se také s prostorem pro diskusi.

První semináře se věnovaly infekčnímu lékařství, kardiologii a neurologii a podle organizátorů se setkaly s velmi kladným ohlasem. Další program vychází z podnětů specialistů, kteří vybírají témata podle problémů, s nimiž se lékaři v ambulancích opakovaně potýkají. Důraz je na praktické tipy, aktualizaci znalostí a upevnění základních dovedností – od rozhodování o potřebných vyšetřeních přes rozpoznání varovných příznaků až po správné načasování odeslání pacienta ke specialistovi.

Pavlína Zítková

Praktické lékařství je o důvěře a hledání skrytých souvislostí.

Praktik je budoucnost.
Třeba i ta vaše.

MUDr. Jana Kupka
Praktická lékařka



praktikjebudoucnost.cz

moje@mbulance

Cesta k ovládnutí zdravotnictví

Česká lékařská komora uplatnila zásadní připomínky k návrhům Ministerstva zdravotnictví, které přinášejí změny zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a dalších souvisejících zákonů.



Návrh kromě jiného mění dohodovací řízení a proces při určování podmínek úhrad za zdravotní služby, přináší změny v řízení zdravotních pojišťoven a mění Kancelář zdravotního pojištění na úřad s rozsáhlými pravomocemi. Lze přitom předpokládat, že dopady navržených změn by byly v řadě případů zcela jiné, než ministerstvo deklaruje v důvodové zprávě.

Nulová šance soukromých lékařů na férové úhrady od zdravotních pojišťoven

Návrh vůbec neřeší dva základní problémy, se kterými se při jednání o úhradách dlouhodobě potýkáme. Prvním je skutečnost, že cena za zdravotní služby je nastavována podle disponibilních zdrojů, aniž by byla posuzována její přiměřenost z hlediska nákladů poskytovatelů. Druhým problémem je absence pravidel, jak postupovat, až finanční prostředky systému veřejného zdravotního pojištění na přiměřenou úhradu nebudou stačit.

Dnes zákon zakotvuje povinnost Ministerstva zdravotnictví posoudit soulad dohod nebo jinak nastavených úhrad s veřejným zájmem. Veřejný zájem je zákonem definován jako zájem na zajištění kvality a dostupnosti hrazených služeb, fungování systému zdravotnictví a jeho stability v rámci finančních možností veřejného zdravotního pojištění. Přiměřenost ceny z hlediska nákladů poskytovatelů je nepochybně kritériem, které kvalitu i dostupnost péče přímo ovlivňuje. Problém je v tom, že konkrétní pravidla pro posuzování přiměřenosti ceny chybí. Namísto odstranění tohoto nedostatku ministerstvo navrhuje, že se přiměřeností ceny nebude vůbec zabývat.

Takový postup je zásadně problematický nejen z hlediska zajištění dostupnosti a kvality péče, ale i z hlediska role ministerstva jako cenového regulátora. Ústavní soud v minulosti konstatoval, že úhradová regulace je cenovou regulací zasahující do práva na podnikání podle čl. 26 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Uvedl, že regulovaná cena nesmí být nastavena tak, aby systémově přenášela náklady hrazené péče, byť jen zčásti, na poskytovatele. Pokud prostředky nestačí na zákonem garantovaný rozsah péče a ekonomicky přiměřenou úhradu, nelze tento rozpor jednoduše vyřešit snížením regulované ceny. Finanční možnosti systému proto nemohou být jediným kritériem pro určení ceny. Ministerstvo je nálezy Ústavního soudu vázáno a je povinno při tvorbě úhradové vyhlášky uvedené zásady dodržovat.

Dopady porušení uvedených principů lze dobře předvídat. Nepřiměřeně nízké úhrady ohrozí především malé a střední praxe, které nemají finanční rezervy ani možnost ztrátu kompenzovat příjmy z jiných činností. Výsledkem může být zánik samostatných ordinací nebo jejich vynucený prodej větším, ekonomicky silným subjektům. V řadě regionů přitom právě tyto praxe představují základ dostupnosti zdravotních služeb.

Zásadní je, že právě ekonomicky silné subjekty by podle návrhu mohly získat rozhodující vliv jak v dohodovacím řízení na straně poskytovatelů, tak při řízení zdravotních pojišťoven. Ministerstvo totiž chce samo určovat pravidla dohodovacího řízení, tedy i podmínky účasti zástupců poskytovatelů na jednání o cenách, přičemž navrhuje, že bude limitovat počet účastníků zastupujících poskytovatele podle počtu nebo podílu předložených plných mocí. Takové nastavení může zvýhodnit velké, ekonomicky a organizačně silné subjekty na úkor menších poskytovatelů.

Omezení vlivu volených politiků na VZP neznamená nic jiného než posílení vlivu nevolených oligarchů

Co se týče řízení zdravotních pojišťoven, ministerstvo chce třicetičlennou správní radu VZP ČR nahradit devítičlenným orgánem. Šest členů mají volit plátci pojistného, z toho tři zaměstnavatelé, přičemž váha hlasu zaměstnavatelů se má odvíjet od výše odvedeného pojistného. Velcí poskytovatelé zdravotních služeb jsou současně významnými zaměstnavateli a plátci pojistného. Nelze vyloučit ani jejich vliv na volbu zástupců zaměstnanců.

ČLK s takto zásadní změnou řízení VZP ČR důrazně nesouhlasí. Ministerstvo nepředložilo žádnou analýzu, která by dokládala, že dosavadní systém s účastí zástupců volených politickou reprezentací nefunguje a je nutné jej nahradit modelem založeným na volební síle plátců pojistného. Samotná kritika politického vlivu není důkazem, že jeho omezení povede k lepšímu řízení pojišťovny. Naopak hospodářská situace VZP ČR ve srovnání s ostatními zdravotními pojišťovnami, ve kterých již obdobný volební systém funguje, jednoznačně svědčí pro zachování stávajícího modelu.

Pokud stejná skupina ekonomicky silných poskytovatelů získá vliv jak na vyjednávání o cenách hrazených služeb, tak na řízení zdravotních pojišťoven, vznikne nebezpečná koncentrace moci na obou stranách systému. Úhradové i další podmínky poskytování hrazených služeb budou určovat velcí poskytovatelé, jejichž vyjednávací pozice vůči státu bude významně posilovat. Menší a nezávislé praxe budou zanikat. Nejde pouze o riziko omezení plurality poskytovatelů, ale také o ohrožení místní a časové dostupnosti hrazené péče, zejména mimo velká města.

Kancelář zdravotního pojištění jako superúřad bez kontroly

Další zásadní výhradu má ČLK k navrhované Kanceláři zdravotního pojištění. Ta má získat rozsáhlé pravomoci bez odpovědnostních záruk, kromě jiného kontrolní pravomoc vůči poskytovatelům, včetně možnosti vstupovat do jejich prostor a nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacientů. Návrh přitom nezajišťuje odpovídající kontrolu nad samotnou kanceláří. Ministerstvo v žádném ohledu neprokazuje potřebnost této změny.

Česká lékařská komora zásadně odmítá změny, které pod záminkou reformy dohodovacího řízení a depolitizace zdravotních pojišťoven otevírají cestu k posílení vlivu silných ekonomických skupin na české zdravotnictví. Předložené návrhy jsou vysoce rizikové z hlediska ochrany veřejného zájmu, práv pacientů a stability systému veřejného zdravotního pojištění.

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Medaile Za zásluhy čtyřem českým lékařům

Stejně jako každý rok, tak i letos vyznamenal prezident republiky v den výročí založení Československa řadu významných osobností z různých oblastí našeho života. Prezident Petr Pavel ocenil celkem 51 osobností, z nich 35 mužů a 16 žen, 14 osob posmrtně. Pravidelně jsou mezi oceněnými i příslušníci lékařské profese, letos šlo o jednu lékařku a tři lékaře. Všem byla udělena medaile Za zásluhy.



Státní vyznamenání z rukou prezidenta Petra Pavla převzala MUDr. Mahulena Exnerová.

MUDr. Mahulena Exnerová (*1973), pediatrička. V roce 1997 vystudovala 2. LF UK. V roce 2000 složila atestaci I. stupně z pediatrie, v roce 2003 atestaci II. stupně z pediatrie, v roce 2008 atestaci v oboru intenzivní medicína a v roce 2017 v oboru paliativní medicína. V roce 2012 jí byla přiznána způsobilost v oboru praktický lékař pro děti a dorost. Od roku 2015 je primářkou dětského oddělení Nemocnice Hořovice. Od roku 2014 je externí pediatričkou mobilního hospice Cesta domů. Je členka výboru České společnosti paliativní medicíny. Byla součástí odborného a redakčního týmu při vytváření Koncepce péče o děti a dospívající s život limitující a život ohrožující diagnózou a jejich rodiny. Je členkou správní rady Nadace Olgy Havlové.

Prof. MUDr. Jiří Froněk, Ph.D., FRCS, (*1970), chirurg. Vystudoval 3. LF UK. Jako lékař začal pracovat v Thomayerově nemocnici. Od roku 1998 do roku 2004 působil na Klinice transplantační chirurgie v IKEM. Poté pracoval téměř sedm let (2004–2011) jako konzultant na oddělení transplantací v Univerzitní nemocnici sv. Jiří (St. George's Hospital) v Londýně. V dubnu 2011 se stal přednostou Kliniky transplantační chirurgie IKEM.

Vyučuje také na 2. LF na Univerzitě Karlově v Praze. Za dobu jeho působení byla v IKEM zavedena řada inovací – byl posílen program transplantací ledvin od žijících dárců, probíhají párové výměny ledvin nebo transplantace střev. V listopadu 2012 zde provedli první řetězovou transplantaci ledvin v Česku. V září 2014 provedl jeho tým světově unikátní auxiliární transplantaci jater. V prosinci 2014 Froněk transplantoval pacientovi pět orgánů najednou.

V roce 2015 získal IKEM povolení ke studii transplantace dělohy. Jednalo se o první studii na světě, která zahrnovala transplantace dělohy od žijících i zemřelých dárců. První transplantace byla provedena 30. dubna 2016. V srpnu 2019 se v Česku narodilo první dítě matce s transplantovanou dělohou od zemřelé dárkyně, která sama nikdy předtím těhotná nebyla.

V září 2018 IKEM ve spolupráci s vídeňskou univerzitní nemocnicí Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien zahájil první mezistátní párovou trojvýměnu ledvin od žijících dárců. Lékaři IKEM tehdy také poprvé využili 3D tisku ledviny dárce. Mohli ji tak s předstihem zaslat rakouským kolegům k detailnímu nastudování před operací.

Prof. MUDr. Robert Lischke, Ph.D., (*1966), chirurg. Po studiu 1. LF UK získal v letech 1994 a 1999 atestace 1. a 2. stupně z chirurgie, šest let nato atestaci z hrudní chirurgie a onkochirurgie. Vedení III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol převzal po svém předchůdci prof. Pavlu Pafkovi roku 2010; v roce 2012 byl jmenován profesorem chirurgie.

Je předsedou Společnosti pro orgánové transplantace ČLS JEP, místopředsedou výboru České chirurgické společnosti a ČLS JEP, předsedou Sekce hrudní chirurgie České chirurgické společnosti ČLS JEP. Mezi jeho odborné specializace patří hrudní chirurgie – transplantace plic, chirurgie plic a dýchacích cest, hrudní stěny a mediastina, chirurgie jícnu a chirurgická léčba sarkomů měkkých tkání.

Prof. MUDr. Petr Neužil, CSc., FESC, (*1962), kardiolog. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze. Získal atestaci 1. stupně v oboru všeobecné lékařství a specializační atestaci v oboru kardiologie. V roce 2001 získal titul CSc., habilitoval v roce 2008 na 1. LF UK v Praze. Specializuje se na problematiku katetrizačních ablací srdečních arytmií. V roce 2007 založil první robotizační katetrizační oddělení v České republice v Nemocnici Na Homolce a experimentální laboratoř pro srdeční elektrofyziologii. V roce 2009 se stal primářem kardiologického oddělení Nemocnice Na Homolce. Prof. Neužil a jeho tým provedli některé zákroky na srdci jako první na světě, např. laserovou ablaci fibrilace síní (2005) nebo implantaci bezdrátového intrakardiálního kardiostimulátoru (2012).

Účastní se odborných akcí zaměřených na srdeční elektrofyziologii. Přednáší, spolupracuje se zahraničními kardiologickými týmy, věnuje se pedagogické činnosti a publikuje v mezinárodních časopisech. Seznam Clarivate Highly Cited Researchers 2024 jej zařadil mezi jedno procento nejcitovanějších vědců světa, jako jednoho ze sedmi takových vědeckých pracovníků působících v českých institucích.

Vážená kolegyně, vážení kolegové, blahopřejeme. Děláte čest naší profesi.

Za ČLK

Michal Sojka

Text s využitím Wikipedie.

Představujeme členy představenstva ČLK • **MUDr. Eva Dostalíková**

Rehabilitační lékařství dává lékaři širší rozhled

MUDr. Eva Dostalíková o sobě nerada mluví a sama má pocit, že její příběh není ničím výjimečný. Opak je ale pravdou. Za sebou má desítky let v medicíně, zkušenost z nemocnice i privátní praxe a hluboký přehled o rehabilitační medicíně, které se celý profesní život věnuje. I po letech praxe se stále vzdělává a sleduje, kam se její obor posouvá. V rozhovoru proto mluví nejen o proměnách rehabilitace, postavení rehabilitačních lékařů a kompetencích fyzioterapeutů, ale také o problémech ambulantní péče a své dlouholeté práci v České lékařské komoře.

MUDr. Eva Dostalíková vystudovala Lékařskou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci. Po atestaci z vnitřního lékařství se zaměřila na rehabilitační a fyzikální medicínu. Do roku 1993 působila jako primářka rehabilitace ve Vítkovicích, od roku 1994 pracuje v privátní praxi v Centru léčebné rehabilitace Ostrava. Dlouhodobě se věnuje také práci v České lékařské komoře, jejíhož představenstva je členkou od roku 2001. Pojďme si přiblížit její příběh.

Co vás přivedlo ke studiu medicíny a proč jste si nakonec vybrala právě rehabilitační a fyzikální medicínu?

Nikdo z rodiny se lékařství nevěnoval. Pocházím z Olomouce, kde je lékařská fakulta, a jelikož jsem měla dobré známky, na univerzitu jsem se bez problémů dostala. Původně jsem se ale chtěla věnovat výzkumu, už během studia jsem proto vypomáhala na histologii. Viděla jsem se spíše v teoretickém ústavu než na klinice s pacienty.

Pak jsem se ale vdala za rodilého Ostraváka a přestěhovali jsme se do Ostravy, kde jsem nastoupila do velmi dobře vybaveného Závodního ústavu národního zdraví Vítkovice.

Nejdřív jsem pracovala na interně, která mě bavila a chtěla jsem u ní zůstat. Primář mi ale tehdy řekl: *„Paní doktorko, kdybyste byla chlap, tak vás tady nechám. Ale vždyť vy máte dvě malé děti, jak to budete zvládat?“* Pak za mnou přišel ředitel s tím, že se v nemocnici vybudovalo oddělení rehabilitace. Jako bývalá sportovkyně k ní mám podle něj blízko, nebudu mít služby, jen ambulantní provoz a vizity po špitále. Nakonec se to ukázalo jako skvělá možnost a přešla jsem na rehabilitaci.

V té době jste se už připravovala na atestaci z interny. Co definitivně rozhodlo, že jste dál o internu nebojovala?

Bylo to vlastně i kvůli mojí mamince. Připravovala jsem se na atestaci z interny a maminka přijela z Olomouce hlídat děti. Všimla jsem si, že ji bolí záda. Zrovna jsem se učila gastroenterologii z knihy profesora Mařatky a četla tam, že pro karcinom pankreatu jsou typické právě bolesti zad.

Maminka nejdřív chodila k nám na rehabilitaci, ale nepomohlo jí to. Řekla jsem proto, že musí na internu na komplexní vyšetření. Tam mi pak kolega řekl: *„No, víš, my jsme na ní nic nenašli.“* Bylo jí 65 let, takže se řeklo, že už je to asi skleróza, a pustili ji domů. Pak jsem si všimla, jak seděla u snídaně. Najednou se odsunula ze židle a opřela se o stůl. A to byl přesně pohyb, který profesor Mařatka popisoval – slinivka naléhá k páteři a v této předkloněné poloze se člověku může ulevit. Hned jsem volala do nemocnice manželovi, aby zajistil scintigrafické vyšetření. Potvrdilo se, že maminka má velký karcinom slinivky. Na chirurgii se ještě rozhodli ji operovat, ale po operaci v noci zemřela. Tak jsem si řekla: No tak to tedy je s tou in-



ternou konec. Člověk má obor, který je úžasný, protože je založený na diagnostice, ale maminku mi nezachránili a já jsem jí také nedokázala pomoct. A tak jsem šla na rehabilitaci.

Čím si vás rehabilitace získala?

V předatestační přípravě se nám věnovali opravdu špičkoví odborníci a naučili jsme se od nich tolik věcí, že je používáme do současnosti. Neurologii přednášel prof. MUDr. Vladimír Janda, DrSc., který nás mimo jiné učil nezapomenutelnému posuzování stoje, chůze a pohybů pacienta a jejich souvislostí. Prof. MUDr. Karel Lewit, DrSc., nás vedl v kurzech manuální medicíny a učil nás také hodnotit rentgenové snímky – od poruch statiky páteře a kloubů až po degenerativní a další změny. Doc. MUDr. František Véle, CSc., nás učil rozumět neurofyziologii a pozval také MUDr. Brüggera ze Švýcarska, který vedl přednášky a kurzy. Skvělý dětský psycholog prof. Matějček nás učil rozumět relaxačním technikám a tomu, jak je navodit u dětí i dospělých. Velmi důležitá pro mě byla také doc. MUDr. Eva Rychlíková, CSc., která dokázala skvěle propojit techniky manuální medicíny s interním lékařstvím. A dětský neurolog doc. MUDr. Kraus nás učil vyšetřovat kojence a rozpoznávat vývojové poruchy už v raném dětském věku.

Jak se podle vás za tu dobu rehabilitační medicína proměnila?

Současná předatestační příprava mladých lékařů je podle mě jiná, než bývala. Je kratší a jednotlivé stáže probíhají na různých pracovištích. Někteří mají internu v Praze, jiní v Hradci nebo v Brně a neurologii zase jinde. Otázkou je, kolik času jim na jednotlivých pracovištích mohou lékaři skutečně věnovat. My jsme byli pod IPVZ, bydleli jsme přímo na IPVZ a odborníci za námi přijížděli a přednášeli nám. Měli jsme tak možnost učit se přímo od lidí, kteří byli ve svém oboru špičkou. Bylo to prostě jiné.

Je vůbec o obor lékařské rehabilitace zájem?

Mladého rehabilitačního lékaře jsem už dlouho neviděla. Možná to souvisí i s tím, že se zároveň výrazně proměňuje postavení fyzioterapeutů, kteří jsou dnes velmi aktivní a v řadě zemí pracují samostatně.

V čem je tedy podle vás rozdíl mezi rehabilitačním lékařem a fyzioterapeutem?

Rozdíl vidím především v rozsahu vzdělání a v celkovém pohledu na pacienta. Rehabilitační lékař je absolvent šestiletého univerzitního studia a dále pak šestiletého specializačního studia – minimálně tři roky svého základního oboru a pak tři roky nástavbového oboru rehabilitační a fyzikální medicíny. Na místo lékaře je nyní podle nového zákona postaven fyzioterapeut-magistr po jednom roce praxe.

Co podle vás může tento posun znamenat pro samotný obor rehabilitační medicíny?

Lze předpokládat ohrožení uplatnění odborných lékařů specialistů v oboru fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace (nověji rehabilitační a fyzikální medicína – RFM) a poklesu zájmu o studium tohoto oboru, a to především pro terénní ambulantní pracoviště, obvykle tradičně personálně vybavené vedoucím lékařem a týmem několika rehabilitačních lékařů a fyzioterapeutů rozličných úrovní vzdělání a zaměření podle potřeb pracoviště. Na těchto pracovištích sdílení kompetencí mezi lékaři a fyzioterapeuty po mnoho let bezchybně fungovalo.



Rozhodně tím v žádném případě nesnižuji postavení a roli fyzioterapeutů v procesu léčby pacienta, nadále je považuji za největší odborníky v práci s pohybovým systémem, ale ten pacient není jen „pohybový systém“. Mnohaleté zkušenosti lékařů nabyté délkou vzdělávání a praxí mají ve schopnosti komplexního posouzení potřeb či limitů pacientů neopominutelnou roli a nelze je jen tak vynechat.

Samozřejmě pro lékaře, odesílající pacienta k rehabilitaci, nadále platí „poukaz na vyšetření a ošetření typu K“ – tedy k vyšetření lékařem specialistou oboru rehabilitační a fyzikální medicíny.

Máte tedy obavu, že tento směr ovlivní i zájem mladých lékařů o obor?

Obávám se, že se postupně ztrácí role rehabilitačního lékaře. Mladý lékař si pak může říct: Co tam vlastně budu dělat? A to by byla škoda, protože rehabilitace je jinak velice krásný obor. Žádný jiný obor neléčí tak rozmanitou škálu pacientů. Jak co se týče diagnóz – stavy poúrazové, pooperační, problémy způsobené selháním orgánových funkcí, degenerativní nemoci –, tak co se týče věku pacientů – od kojenců, adolescentů, dětí s ADHD či autismem až po starce. A stále nové a jiné, žádná stabilní skupina. V tom je pestrost a krása oboru.

Jak tedy spolupráce mezi rehabilitačním lékařem a fyzioterapeutem podle vás ideálně funguje?

Já si rehabilitaci bez fyzioterapeutů neumím představit. Jsou vlastně naše výkonné ruce a každý se specializuje na něco jiného. Proto jsem je vždy posílala na různé kurzy a podle jejich vzdělání jim předepisovala konkrétní metody, například Vojtovu metodu, DNS, PNF nebo Brüggerovu techniku. Sama jsem některé kurzy absolvovala také, pro lékaře ale byly ve zkrácené formě.

Proč jste se v roce 2001 rozhodla zapojit do činnosti České lékařské komory?

V Ostravě se tehdy konala velká schůze a někdo z nemocnice se mě zeptal, jestli bych se nechtěla zapojit do její činnosti. Souhlasila jsem, i když jsem tehdy vůbec netušila, co všechno to bude obnášet.

Jak podle vás komora za tu dobu změnila své postavení?

Myslím si, že v lékařské veřejnosti je komora vnímána dobře. Někteří ale mají pocit, že je někdy zbytečná, protože se o něco snaží, jenže ne vše se daří prosadit. Je potřeba si ale uvědomit, co vše komora pro lékaře dělá. Především poskytuje právní pomoc. To je úplně první a jednoznačná věc. Když má lékař problém, obrátí se na komoru hned. A důležitý je podle mě i pocit, že je tady někdo, kdo se o vás stará a snaží se prosazovat zájmy lékařů. To je nutné, protože lobbistické tlaky ze všech stran jsou velké a je důležité, aby lékaři měli zastání.

Ve své současné vizi jste napsala, že chcete prosazovat, aby ČLK byla hlavním a rozhodujícím partnerem státu při řešení fungování a organizace zdravotnictví. Je dnes komora takovým partnerem?

Bohužel jsme rozhodujícím partnerem státu jen tehdy, pokud je k tomu vůle ze strany těch, kteří zdravotnictví řídí. To je něco, co se nám samozřejmě obtížně ovlivňuje.

Silně zdůrazňujete také nestátní poskytovatele. Co dnes podle vás ambulantní lékaře nejvíce zatěžuje?

Kdyby vztah mezi smluvními partnery, tedy pojišťovnami a lékaři, fungoval skutečně partnersky, bylo by to jiné. Vezměte si třeba PURO, tedy průměrnou úhradu na rodné číslo. V rehabilitaci je problém, že můžete na pacienta vynaložit jen tolik péče, respektive financí, jako jste měli před dvěma lety. Jenže my nikdy nevíme, jaké pacienty budeme v daném roce mít. Nejsme například kardiologická nebo diabetologická ambulance, kde se skladba pacientů příliš nemění. U nás může přijít rok plný těžkých pacientů, endoprotéz nebo závažných úrazů.

Takovému pacientovi přece nemůžete po deseti návštěvách říct: *„Už jste vyčerpal částku, kterou nám za vás pojišťovna zaplatí, takže léčbu musíme ukončit.“* Pacient má na léčbu právo, platí si zdravotní pojištění.

V současném představenstvu máte na starosti spolupráci s nelékaři a zároveň integritu lékařského povolání. Co si pod tím můžeme představit?

V mém případě jde především o spolupráci s fyzioterapeuty, které se věnuji celý profesní život. Myslím, že je založená na oboustranném respektu a je prospěšná pro obě strany. S mnohými spolupracujeme dvacet, i dokonce pětadvacet let. Když mi řeknou, jaký kurz by chtěli absolvovat, zaplatím jim ho a pošlu je tam. Chci, aby se neustále vzdělávali a byli schopni pacientům co nejlépe pomáhat. A oni to skutečně umějí.

Přesto si myslím, že fyzioterapeut nemůže práci lékaře zcela nahradit. Lékař při vstupním vyšetření posoudí výsledky laboratorních hodnot, RTG snímky, popis EMG, sonografie, CT a MRI a základní interní status pacienta, také jeho psychické naladění a podle toho navrhne léčbu. Případně doplní či upraví diagnózu. Lékaři také provádějí nápravy páteře, které jsou součástí lékařských kurzů, zatímco fyzioterapeuti ovládají techniky léčebné tělesné výchovy, měkké a mobilizační techniky. Sama jsem absolvovala zkrácené kurzy pro lékaře, ale necítím se na to, abych pacienta tímto způsobem sama cvičila, nedělám ze sebe fyzioterapeutku. Vím však, která technika je pro konkrétního pacienta vzhledem k anamnéze vhodná, například pro staršího člověka.

Fyzioterapeut si pak sám vybere tu techniku, již ovládá a která je pro pacienta vhodná. Taková spolupráce je podle mě správná.



Pracujeme takto dvaatřicet let a nikdy jsem neměla pocit, že by jim spolupráce s rehabilitačním lékařem překážela či vadila.

Co by podle vás měla ČLK udělat pro nestátní lékaře?

Tím, že se podařilo zlepšit podmínky a zvýšit platy lékařů v nemocnicích, je pro mladé lékaře možná méně atraktivní budovat si vlastní privátní praxi. A já tomu rozumím. Když máte vlastní ambulanci, musíte se postarat o její vybavení, zaměstnance i celý provoz. V nemocnici máte naopak jistý příjem, můžete si zvolit úvazek a pracujete mezi kolegy své odbornosti.

Ve městě mohou mít mladí lékaři možnost pracovat v ambulanci na kratší úvazek, aniž by na sebe přebírali odpovědnost za celý její provoz. To může být zejména pro lékaře, kteří mají malé děti, praktické a flexibilní řešení.

Na venkově je ale situace jiná. Praktický lékař tam často pracuje sám a nese velkou odpovědnost za své pacienty. Musí například rozhodnout, zda stav pacienta ještě zvládne v domácí péči, nebo zda je potřeba ho odeslat do nemocnice. To je velmi náročná práce, která vyžaduje zkušenosti i značnou míru odpovědnosti.

Vy máte k praktickému lékařství vztah i kvůli rodinné zkušenosti.

Ano. Otec mého manžela byl praktický lékař v Ostravě a medicíně se věnoval celý život. Znal celé rodiny svých pacientů, v noci k nim jezdil a dělal skutečně širokou medicínu. Za války dokonce rodil děti a doma po něm dodnes máme porodnickou brašnu. Pracoval až do dvaaosmdesáti let. Takže k praktickému lékařství mám velkou úctu. Právě takový způsob práce mi na něm vždy imponoval.

Zažila jste v komoře několik generací lékařů i mnoho ministrů zdravotnictví. Co byste dnes poradila mladému lékaři/lékařce, který se rozhoduje, jestli se má na práci komory aktivně podílet?

Aby rozhodně do komory šli a společně s ostatními, kteří jsou ochotni se angažovat, se snažili něco prosadit. Když budeme na některých věcech trvat společně, máme větší šanci něčeho dosáhnout.

Pavlína Zítková

Světová lékařská asociace má nového prezidenta

Světová lékařská asociace (WMA) má nového prezidenta. Na plenárním zasedání v Rotterdamu se funkce ujal již dříve zvolený neurochirurg prof. Dr. Jung Yul Park (Korea). Jako nový prezident reprezentující více než 10 milionů lékařů z celkem 117 zemí světa ve své inaugurační řeči zmínil zásadní výzvy, k jejichž řešení by WMA pod jeho vedením měla přispět:

1. Prohlubující se rozdíly v dostupnosti zdravotní péče nejenom v rámci světa, ale též uvnitř jednotlivých států.
2. Riziko kolapsu zdravotnických systémů kvůli nedostatečnému financování a nedostatku zdravotníků.
3. Negativní dopad klimatických změn na zdraví.
4. Syndrom vyhoření mezi zdravotníky, špatné ohodnocení jejich práce a nevyhovující pracovní podmínky, narůstající počet případů násilí páchaného na zdravotnících.
5. Stanovení etických principů a limitů pro digitalizaci zdravotnictví a pro využívání technologií umělé inteligence (AI).

V souvislosti s inaugurací nového prezidenta Světové lékařské asociace se sluší připomenut, že v letech 1999–2000 tuto nejprestižnější funkci v rámci světové lékařské komunity zastával pan profesor MUDr. Jaroslav Blahoš, kterého jsem měl tu čest považovat za přítele.

Prezidentkou WMA pro rok 2027–2028 byla zvolena prezidentka Islandské lékařské asociace dr. Steinunn Thordardottir.

Za 118. člena WMA byla přijata Lékařská a stomatologická asociace Sierra Leone.

Na jednání byly schváleny velké revize deklarací:
– Dopady klimatických změn na zdraví
– Připravenost na řešení katastrof
– Ochrana zdravotnické neutrality během válečných a jiných násilných konfliktů



Na jednání byly schváleny velké revize stanovisek:
– Dostupnost analgetické terapie
– Nepřípustnost šíření medicínských dezinformací a nevědecké medicíny
– Podpora využívání obnovitelných zdrojů energie
– Etická pravidla pro léčení mentálně nemocných pacientů
– Lékařské vzdělávání – nutnost posílit výukou etiky a lidských práv již v pregraduálním vzdělávání
– Dopravní poranění
– Očkovací kalendáře pro děti

Další menší revize platných dokumentů byly schvalovány na zasedání Rady WMA v dubnu v Bělehradě a v říjnu v Rotterdamu.

Byl jsem rád, že jsem v rámci konference mohl zmínit nově schválená pravidla České lékařské komory pro využívání AI v medicíně.

Milan Kubek



Lékař Jung Yul Park, Ph.D., působí od roku 1995 jako řádný profesor na neurochirurgickém oddělení nemocnice Anam při Korejské univerzitě (Korea University Anam Hospital). Posledních 25 let zároveň zastává pozici externího profesora v oborech lékařského vzdělávání a lékařských humanitních věd. V oblasti základního výzkumu a klinické praxe se zaměřuje především na výzkum a léčbu chronické bolesti (zejména neuropatické bolesti a neobvyklých, komplexních bolestivých syndromů), funkčních poruch a neurodegenerativních onemocnění.

V posledních šesti letech zastával funkci viceprezidenta Korejské lékařské asociace (Korean Medical Association) a Korejské akademie lékařských věd (Korean Academy of Medical Sciences). V tomto období byl rovněž zodpovědný za programy kontinuálního lékařského vzdělávání (CME/CPD) a za systém akreditací pro výkon lékařské praxe v Koreji. Před dvěma lety byl zvolen prezidentem Korejské akademie neurochirurgů (Korean Academy of Neurological Surgeon); tato organizace se zaměřuje především na koncepci a realizaci postgraduálního vzdělávání a programů kontinuálního profesního rozvoje (CPD) pro neurochirurgy v Koreji.

V rámci spolupráce s organizací WFME (Světová federace pro lékařské vzdělávání) hostil v roce 2019 v Soulu Světovou konferenci WFME o lékařském vzdělávání, které se zúčastnilo více než 850 uznávaných odborníků z celého světa.

Jak snížit kardiovaskulární riziko?

Ateroskleróza se nevyvíjí až ve stáří, ale prakticky od narození. Kouření je třeba léčit jako chronické onemocnění a diabetes zásadně ovlivňuje kardiovaskulární prognózu pacientů. Těmto tématům se věnovala konference Rady pro zdraví a praxi České lékařské komory, Kapitoly z preventivní kardiologie, která se uskutečnila 3. listopadu v Domě lékařů.

Kardiologii si většina lidí spojuje především s akutní péčí, katetrizačními výkony a léčbou infarktu. Preventivní kardiologie přitom může rozhodnout o tom, zda se pacient do katetrizační laboratoře vůbec dostane. Právě na její význam upozornil odborný garant konference prof. MUDr. Richard Češka, CSc., FACP, FEFIM, z Centra preventivní kardiologie III. interní kliniky 1. LF UK a VFN Praha, který se věnoval ateroskleróze a dyslipidémii. Následovala přednáška doc. MUDr. Alexandry Pánkové, Ph.D., o léčbě závislosti na tabáku a vystoupení MUDr. Jana Škrhy jr., Ph.D., zaměřené na diabetes jako významný kardiovaskulární rizikový faktor.

„Když si někdo představí kardiologii, tak si představuje hlavně tu intervenční a akutní kardiologii, a ta preventivní kardiologie je tak trošku popelkou. (...) Zjistilo se, že intervenční opatření jsou polovina až dvě třetiny. A jenom jedna třetina, maximálně ta druhá polovina, je intervenční a akutní kardiologie. Takže prevence má opravdu veliký význam,“ uvedl prof. Češka.

Konference se zaměřila na tři významné oblasti prevence kardiovaskulárních onemocnění – aterosklerózu, kouření a diabetes. Proč? Právě tyto rizikové faktory spolu úzce souvisejí a jejich včasné rozpoznání a léčba mohou zásadně ovlivnit, zda se u pacienta rozvine závažné srdečně-cévní onemocnění.

Ateroskleróza začíná už v dětství

Ateroskleróza není nemocí moderní doby. Svědčí o tom i nálezy na mumiích egyptských faraonů, u nichž počítačová tomografie odhalila kalcifikace tepen. Prof. Češka připomněl, že aterosklerotické změny se mohou začít rozvíjet už krátce po narození. Nejde tedy o proces, který by začínal až ve chvíli, kdy se u člověka objeví první příznaky nebo kdy je diagnostikováno kardiovaskulární onemocnění.

„Ateroskleróza, která je za většinou kardiovaskulárních onemocnění, se začíná vyvíjet prakticky od našeho narození. A my to tak trošičku někdy necháváme stranou a soustřeďujeme se na ty nejdramatičtější chvíle kardiovaskulárního onemocnění. To jsou ty chvíle, kdy se otvírají dveře do katetrizační laboratoře, posléze se otvírá ta tepna, dávají se tam stenty a trošku zapomínáme na to, že jsme měli 20, 30, 40 let, abychom něco pro toho našeho pacienta udělali a aby do té katetrizační laboratoře třeba vůbec nejezdil,“ řekl.



Milan Kubek, Richard Češka, Jan Škrha a Alexandra Pánková (na snímku zleva)

Ateroskleróza je chronické zánětlivé onemocnění cévní stěny, při němž se v ní ukládají lipoproteinové částice a postupně vzniká aterosklerotický plát. Ten může cévu zužovat, ale samotná míra zúžení nemusí být tím největším nebezpečím. Klinickou příhodu může vyvolat také ruptura plátu a následná trombóza. I plát, který významně neomezuje průtok krve, tak může být nebezpečný.

Za kauzální faktor vzniku aterosklerotických plátů označil prof. Češka LDL cholesterol. Důkazy podle něj přinášejí genetické studie, klinické studie i zkušenosti s familiární hypercholesterolemií. Zvláštní pozornost je třeba věnovat také pacientům s aterogenní dyslipidemií, která se často vyskytuje u osob s diabetem a centrální obezitou. Typické jsou pro ni zvýšené triglyceridy, nízký HDL cholesterol a malé denzní LDL částice.

V léčbě dyslipidemií je zásadní vycházet z celkového kardiovaskulárního rizika pacienta, nikoliv pouze z jedné laboratorní hodnoty. Vedle režimových opatření jsou k dispozici statiny, ezetimib i další léky včetně inhibitorů PCSK9. Přesto se podle prof. Češky nedaří u velké části pacientů dosahovat doporučených cílových hodnot. Problémem je mimo jiné nedostatečné povědomí o významu léčby, nízká adherence pacientů i terapeutická setrvačnost, kdy se léčba dostatečně neintenzifikuje.

Cesta k nekuřáctví je dlouhodobý proces

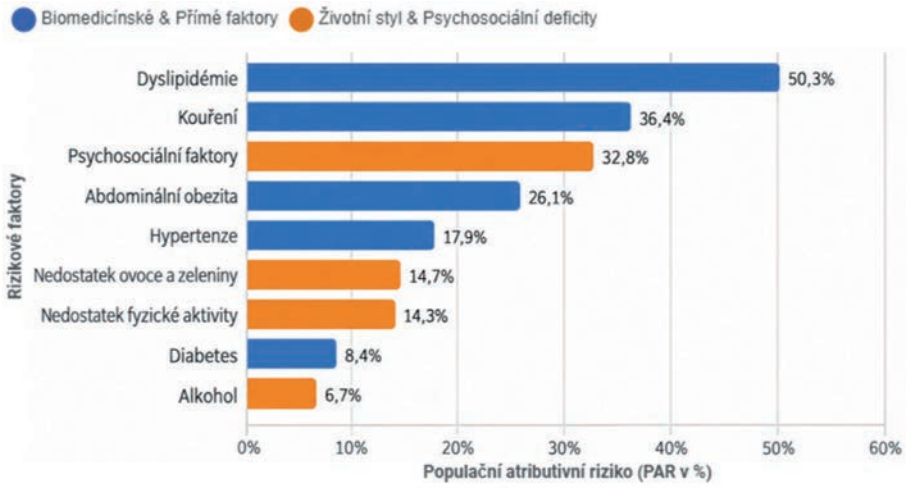
Kouření patří k nejvýznamnějším ovlivnitelným rizikovým faktorům kardiovaskulárních onemocnění. Podle studie INTERHEART je druhým nejvýznamnějším rizikovým faktorem infarktu myokardu. (graf 1) V České republice podle údajů Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu z roku 2025 kouří přibližně 22 procent populace. U mladých ve věku 15 až 24 let je to 18 procent.

Doc. Pánková zdůraznila, že závislost na tabáku je chronické onemocnění, a proto by k ní měli lékaři přistupovat jako k diagnóze, která vyžaduje aktivní a dlouhodobou léčbu. Samotné doporučení, aby pacient přestal kouřit, nestačí. Důležité je navázat s ním kontakt, zjistit jeho motivaci a nabídnout mu konkrétní pomoc.

„Faktem je, což prokázala i studie, že sedm z deseti kuřáků by raději nekouřilo. Kuřáci nejsou šťastní, že kouří. Nicméně jsou závislí, mají abstinenční příznaky a udělat krok směrem k nekuřáctví bývá velmi komplikované. (...) Důležité je nebát se pacienty oslovit,“ uvedla docentka Pánková.

Lékař by se podle ní neměl spokojit s uzavřenou otázkou, zda pacient kouří. Vhodnější je otevřená formulace „Jak to máte s kouřením?“, která dává prostor k rozhovoru. Motivace k odvykání může dozrávat dlouho, někdy i několik let. Užitečnou zkušeností může být také dočasná abstinence, díky níž pacient zjistí, že dokáže určitou dobu bez cigaret vydržet.

Základem léčby je psychobehaviorální intervence. Pacient by měl společně s odborní-



Lindson et al. Strategies to improve smoking cessation rates in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 2021
Wu et al. Smoking cessation for secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022
Whincup et al INTERHEART. Lancet. 2005

Graf 1: Rizikové faktory infarktu myokardu dle studie INTERHEART

kem identifikovat situace, ve kterých obvykle kouří, a předem si připravit jiný způsob, jak je zvládnout. U fyzicky závislých kuřáků je namístě také farmakoterapie, která pomáhá potlačit abstinenční příznaky. Využít lze náhradní terapii nikotinem, bupropion, vareniklin nebo cytisin. Kombinace nikotinové náplasti s ústní formou náhradní terapie může být účinnější než použití jediné formy.

Přednášející se věnovala také obavám z nikotinové substituce u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Upozornila, že rizika náhradní terapie nikotinem nelze srovnávat s riziky kouření cigaret. Podle prezentovaných dat nebyla prokázána souvislost mezi nikotinovými náplastmi a akutními kardiovaskulárními příhodami. Léčbu je proto možné zahájit i během hospitalizace po akutním koronárním syndromu. Právě u těchto pacientů je podle ní důležité využít okamžiku, kdy jsou motivovaní přestat, a zajistit návaznost léčby po propuštění.

Doc. Pánková zároveň upozornila, že pokud pacient není schopen nebo připraven přestat kouřit naráz, lze zvolit postupnou redukci. Ta ale musí mít jasný plán a být podpořena farmakoterapií. Jinak hrozí takzvané kompenzační kouření, kdy člověk při menším počtu cigaret kouří intenzivněji.

Diabetes není jen metabolické onemocnění

MUDr. Jan Škrha jr., Ph.D., ve své přednášce upozornil na potřebu změnit pohled na diabetes. Nejde pouze o onemocnění spojené s poruchou metabolismu glukózy a inzulinu. Zásadně ovlivňuje také kardiovaskulární prognózu a délku života pacientů.

„Diabetes bychom neměli vnímat pouze jako metabolické, ale také jako kardiovaskulární onemocnění. Přežití pacientů totiž významně ovlivňuje přítomnost dalších komorbidit, zejména kardiovaskulárních. Pacient s diabetem, u něhož se již rozvinulo kardiovaskulární onemocnění, má výrazně horší prognózu než pacient bez těchto komplikací,“ vysvětlil.

Graf přežití, který představil, ukazoval výrazné rozdíly mezi lidmi bez metabolického onemocnění, pacienty s obezitou či prediabetem a těmi, kteří již mají diabetes nebo kardiovaskulární onemocnění. Zatímco u metabolicky zdravých osob se křivka přežití v horizontu přibližně 16 let měnila jen mírně, u pacientů s diabetem nebo kardiovaskulárním onemocněním byl pokles podstatně výraznější.

Závažnost situace dokládají i údaje o příčinách úmrtí. U pacientů s diabetem mají přibližně dvě třetiny úmrtí kardiovaskulární příčinu. Nejde přitom jen o ischemickou chorobu srdeční a infarkt myokardu. Významnou roli hraje také srdeční selhání, které se u diabetiků objevuje často a může zůstat dlouho nerozpoznané.

V České republice žije podle údajů, které přednášející prezentoval, přibližně 1,2 milionu lidí s diabetem, z nichž více než 90 procent má diabetes 2. typu. Jednou z častých přidružených komplikací je chronické onemocnění ledvin. Nemusí jít pouze o pokročilé stadium vyžadující dialýzu – důležitým ukazatelem je také albuminurie, která sama o sobě patří mezi významné kardiovaskulární rizikové faktory. U přibližně čtvrtiny pacientů s diabetem se jako jedna z prvních manifestací přidruženého onemocnění objevuje srdeční selhání.

Diabetes navíc urychluje rozvoj ateroskleró-zy. Cévní změny mohou být časnější a jejich projevy závažnější. K hodnocení rizika proto nestačí sledovat pouze kompenzaci diabetu a hodnotu glykovaného hemoglobinu. Důležité jsou také krevní tlak, lipidový profil, kouření, délka trvání diabetu a funkce ledvin.

Životní styl je základ, ale často nestačí

V závěru se MUDr. Škrha věnoval možnostem, jak kardiovaskulární riziko pacientů s diabetem snižovat. Zásadní je úprava životního stylu, zejména redukce hmotnosti a pravidelný pohyb. U pacientů s nadváhou a obezitou může mít význam už snížení tělesné hmotnosti o pět až deset procent. Samotná režimová opatření však podle přednášejícího často nestačí a jejich dlouhodobé udržení bývá obtížné.

„My víme, že životní styl je velmi zásadní, ovlivňuje celkové výhledy, ale na druhou stranu nestačí. A k tomu, abychom byli úspěšnější, tak máme čím dál tím efektivnější farmakoterapii,“ řekl.

Z hlediska kardiovaskulární ochrany mají podle něj nejvýznamnější důkazy inhibitory SGLT2 a inkretinová analoga, zejména agonisté receptoru GLP-1 a duální agonisté GLP-1/GIP. Jejich přínos nespočívá pouze ve zlepšení kompenzace diabetu nebo snížení hmotnosti, ale také v ovlivnění kardiovaskulárních příhod a prognózy pacientů. Výběr léčby musí odpovídat individuálnímu rizikovému profilu a přítomným komplikacím.

Péče o pacienta s diabetem proto nemůže končit u kontroly glykemie. Je třeba současně sledovat krevní tlak, LDL cholesterol, hmotnost, albuminurii, kouření i pohybovou aktivitu. *„A proto, abychom byli úspěšní a náš pacient s diabetem svou životní prognózu výrazně zlepšil, tak musíme postupovat týmově, protože to není jen otázka glykemie a glykovaného hemoglobinu,“* uzavřel MUDr. Škrha.

Konference tak připomněla společný princip všech tří přednášek: kardiovaskulární příhody často nejsou náhlou událostí bez předchozího varování, ale vyústěním dlouhodobě působících rizik. Jejich včasné rozpoznání a důsledná léčba zůstávají jedním z nejdůležitějších úkolů preventivní medicíny. **Pavlína Zítková**

Odkaz na konferenci: https://www.youtube.com/live/e6mSN7YyKzw



Ilustrační foto: shutterstock.com

Prevence a řešení sexuálního obtěžování a genderově nevhodného chování na pracovišti

Text příručky pro lékaře, schválený Etickou komisí ČLK

Vážené kolegyně, vážení kolegové, dostává se vám do rukou text, jehož cílem je napomoci předcházet výskytu sexuálního obtěžování na pracovišti a zároveň umět citlivě a účinně řešit případy genderově nevhodného chování, pokud se objeví. Aby bylo možné sexuálnímu obtěžování účinně předcházet, je nezbytné mít o této problematice komplexní přehled. Text se tudíž nesoustředí pouze na představení konkrétních nástrojů prevence a řešení případů sexuálního obtěžování, ale také na zvýšení povědomí o tomto fenoménu, jeho příčinách, souvislostech, důsledcích i mýtech, které se s ním spojují. Jsme přesvědčeni, že vás jeho obsah zaujme a zároveň přinese řadu informací.

Na tomto místě bychom také chtěli poděkovat veřejnému ochránci práv a jeho spolupracovníkům za praktické komentáře a poskytnutí kvalitních podkladů, které jsme při tvorbě naší příručky využili.

Sexuální obtěžování je jednou z forem diskriminace, a tedy právem zakázaným jednáním. Z šetření Sociologického ústavu Akademie věd ČR z roku 2005 vyplynulo, že se sexuálním obtěžováním na pracovišti se setkalo 24,8 procenta respondentů a respondentek (8,8 procenta v roli oběti sexuálního obtěžování a 16 procent v roli svědka či svědkyně). Výrazně častěji byly oběťmi sexuálního obtěžování ženy – osobně sexuální obtěžování zažilo 13,2 procenta respondentek a 3,9 procenta respondentů.

Dotazníkový výzkum mezi studenty lékařských fakult v roce 2025, provedený Sociologickým ústavem Akademie věd ČR ve spolupráci s 1. a 2. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze v roce 2025 (Kultimed), prokázal alarmující čísla i v univerzitním prostředí. Projevy sexismu zaznamenalo 29 procent studujících. Častěji studentky (35,7 procenta). Vnímali je i studenti (15,9 procenta). Obdobný výskyt byl zaznamenán také u diskriminace na základě pohlaví či genderu a zesměšňování, ponižování a urážek (v obou případech 28 procent). Diskriminaci na základě pohlaví zaznamenalo 35,1 procenta studentek a 12,7 procenta studentů. Zesměšňování, ponižování a urážky zaznamenalo 30,3 procenta studentek a 20,8 procenta studentů.

Definice sexuálního a genderově podmíněného obtěžování

Sexuální obtěžování představuje nevhodné chování sexuální povahy, v jehož důsledku vznikají nepříjemné pocity, dochází ke snížení lidské důstojnosti a je negativně ovlivněna komunikace s druhými. Pro osobu, vůči které je sexuální obtěžování namířeno, jsou takové pocity zraňující a omezující. Osoba, která se sexuálního obtěžování dopouští, zneužívá svého postavení a moci, jež vyplývá z její nadřízené role na pracovišti nebo i z jiného formálního či neformálního druhu nerovností. Ve svém chování přitom nezohledňuje svobodu a potřeby druhých lidí a může se i snažit jim záměrně ubližovat. V širokém vymezení lze považovat za sexuální obtěžování takové chování, které splňuje následující tři podmínky:

- chování má sexuální povahu nebo se týká skutečnosti, že daný člověk je ženou, či mužem,
- chování je nevyžádané a nechtěné,
- chování má negativní dopady na lidskou důstojnost či životní pohodu obtěžované osoby.

O sexuální obtěžování ve smyslu antidiskriminačního zákona se jedná pouze při současném naplnění těchto tří podmínek. Může jít o sexuální nátlak a násilí, např. nabízení výhod za intimní sblížení, hrozba trestu za nesouhlas s intimním sblížením, nevítanou sexuální pozornost, tj. nevhodné rozhovory o sexu, sexuální pohyby a gesta, opakované odmítané snahy o navázání intimního vztahu, genderové obtěžování, tj. nevhodné poznámky o ženách či mužích, znevažující chování, sexuálně podbarvené vtipy a příběhy, vizuální sexistické materiály.

Nevhodnost chování je třeba posuzovat ze dvou hledisek – objektivního a subjektivního. Chování by mělo být nevhodné objektivně, to znamená, že by jej v dané situaci většina lidí považovala za pokořující. Tedy ne každé subjektivně vnímané obtěžování je sexuálním obtěžováním ve smyslu antidiskriminačního zákona. Kromě objektivního je důležité i subjektivní hledisko – tedy že ono chování dotčená osoba v dané situaci skutečně jako pokořující vnímala. Souhlas dotčené osoby zpravidla vylučuje protiprávnost jinak obtěžujícího chování. Souhlas nemusí být výslovný, je možné jej dovozovat z chování dotčené osoby – jak na jednání reagovala, nakolik se vůči němu vymezila apod. Nesouhlas by v každém případě měl být okolí zjevný. Výjimku, kdy se o sexuální obtěžování jedná i přes neprojevený nesouhlas dotčené osoby, tvoří případy, kdy dotčená osoba objektivně nemá možnost nesouhlas projevit, ať už v případech značného psychického nebo fyzického nátlaku, či třeba v případech, kdy hrozí ztráta zaměstnání, která je pro dotčenou osobu z existenčních důvodů naprosto nepřípustná.

Výzkumy ukazují, že nejčastěji se sexuálního obtěžování dopouštějí muži v nadřízených pozicích vůči ženám v podřízených pozicích. V takové konstelaci existuje dvojí asymetrie:

- asymetrie zaměstnaneckých pozic, ze které vyplývá obtížné odmítnutí určitého chování ze strany nadřízeného kvůli obavě ze ztráty zaměstnání či jiného postihu,
- asymetrie genderových rolí, ze které vyplývá stereotypní očekávání, že muži mají tendenci chovat se k ženám jako k potenciálním sexuálním partnerkám a ženy mají být spíše pasivní a submisivní.

Sexuální obtěžování ale samozřejmě může nastat i v případě, že v nadřízené pozici je žena, a může směřovat i vůči člověku stejného pohlaví. Rovněž se může vyskytovat v kolegiálních vztazích, kde mezi lidmi není vztah nadřízenosti a podřízenosti.

Za sexuálním obtěžováním stojí několik různých příčin. Stručně lze pojmenovat následující: potřeba potvrdit si vlastní moc v situaci, kdy druhý nemůže odmítnout, potřeba druhými manipulovat a mít nad nimi mocenskou převahu, nezralá potřeba potvrdit si sexuální atraktivitu s menším rizikem odmítnutí, nerespektování hranice mezi pracovní/formální a soukromou/neformální sférou, neznalost a necitlivost k normám, které existují v pracovním prostředí, neporozumění a necitlivost k potřebám a přáním druhých lidí.

Co není sexuální obtěžování

Sexuálním obtěžováním není jednání, které sice nese sexuální podtext, ovšem ani jedna ze stran jej nevnímá jako nežádoucí.

Mobbingem se rozumí šikana ze strany ostatních spoluzaměstnanců a spoluzaměstnankyň, která se nejčastěji projevuje ponižováním, verbálním napadáním, šířením pomluv, vyloučením z kolektivu, zastrašováním, zesměšňováním a dalším znepříjemňováním plnění pracovních úkolů. Mobbing tedy probíhá na horizontální úrovni (není zde prvek podřízenosti).

Bossing je obdobné jednání jako mobbing, ovšem probíhá ze strany nadřízené osoby vůči podřízené osobě a je charakteristický zneužíváním moci. Kromě již uvedených projevů může díky vztahu nadřízenosti a podřízenosti nabývat i podoby zadávání nesplnitelných nebo ponižujících pracovních úkolů či neoprávněně kritického hodnocení.

Nejčastější mýty o sexuálním a genderově podmíněném obtěžování

Mýtus 1: Galantní chování a dvoření považují za sexuální obtěžování jen ženy, které nenávidí muže. Podle tohoto mýtu lidé předpokládají, že atraktivní a zralé ženy sexuální pozornost (včetně různých komentářů a návrhů) ze strany mužů vítají nebo ji jsou přinejmenším schopny elegantně přejít. Díky tomuto mýtu dochází ke zlehčování situací, kdy dojde ze strany zaměstnankyně k nahlášení sexuálního obtěžování. Ohlašovatelka je označena za „divnou“, což v praxi znamená, že vina za obtěžování je (částečně) přenesena na ni samotnou.

Mýtus 2: Sexuálně obtěžují jen muži, sexuálně obtěžovány jsou jen ženy. Podle tohoto mýtu lidé předpokládají, že sexuální obtěžování je namířeno pouze vůči ženám a jeho původci jsou výhradně muži. Původ tohoto mýtu spočívá v genderových stereotypech, podle nichž jsou správní muži sexuálně iniciativní, a dokonce je u nich tolerována určitá míra agrese. Ačkoliv je konstelace obtěžující muž – obtěžovaná žena nejčastější, nastávají samozřejmě i situace, kdy obtěžování pochází od ženy a směřuje k muži. Může se jednat o ženy, které jsou vůči obtěžovaným mužům v nadřízených pracovních pozicích.

Mýtus 3: Ženy, které jsou sexuálně obtěžovány, si za to mohou samy, protože se chovají lascivním a provokujícím způsobem. Podle tohoto mýtu lidé předpokládají, že vina za sexuální obtěžování leží na ženách (resp. na obětích obtěžování). Ti, kteří se obtěžování dopouštějí, jsou v podstatě omlouváni tím, že byli k určitému chování vyzváni a vyprovokováni druhou stranou.

Mýtus 4: Za ohlášeným sexuálním obtěžováním bývá většinou výmysl a snaha poškodit údajného původce obtěžování. Podle tohoto mýtu lidé předpokládají, že případy sexuálního obtěžování buď vůbec nenastaly, nebo nebyly tak závažné, aby vyžadovaly formální řešení. Hlavním důvodem jejich ohlášení je snaha ublížit údajnému původci obtěžování a pomstít se mu (případně jí).

Mýtus 5: Kdo je silnou osobností a ví, co chce, umí se proti sexuálnímu obtěžování ohradit. Jedná se o mýtus, neboť mnoho situací není možné ani vhodné řešit zcela samostatně, neformálně a bez zapojení institucionálních mechanismů. Zvláště tam, kde se jedná o obtěžování ze strany nadříze-

ných nebo školitelů, není odmítnutí snadné. Obecně platí, že v sexuálním obtěžování často dochází ke zneužití mocenské asymetrie, která vždy obranu proti nepříjemnému chování ztěžuje.

Mýtus 6: Potřeba řešit sexuální obtěžování k nám byla přenesena ze zahraničí. Podle tohoto mýtu lidé předpokládají, že ohlašování případů sexuálního obtěžování je v českých podmínkách cizí jev, který se vzpírá naší tradici. Ta údajně spočívá spíše v tom, že se s případným obtěžujícím chováním člověk vypořádá prostřednictvím nadhledu a humoru, tj. nebere takové chování příliš vážně. Bagatelizace sexuálního obtěžování je však nevhodná. Neodráží totiž reálná nebezpečí, která obtěžování pro jednotlivce i celé organizace přináší.

Mýtus 7: Pokud dosud nebyl v organizaci nahlášen žádný případ sexuálního obtěžování, automaticky to znamená, že se zde sexuální obtěžování vůbec nevyskytuje. Podle tohoto mýtu je absence nahlášených a řešených případů sexuálního obtěžování interpretována jako celková neexistence takového chování na pracovišti. To ale může být klamný dojem. Skutečnost, že nejsou oznamovány žádné případy sexuálního obtěžování, může stejně tak svědčit o nepřátelském a odmítavém prostředí, kde je sexuální obtěžování bagatelizováno a obtěžované osoby se obávají negativních důsledků případného informování o nevhodném chování.

Proč je sexuální obtěžování nebezpečné

Sexuální obtěžování představuje protizákonné chování, které má mnoho negativních dopadů na jednotlivce i celé organizace. Jestliže na pracovišti nastane případ sexuálního obtěžování, může se jednat jen o selhání konkrétního člověka, který se obtěžujícího chování dopustil. Pokud však takové chování trvá déle a zůstává neřešeno, je to již selhání celé organizace. Důsledky opakovaných a dlouhodobých případů sexuálního obtěžování jsou o to závažnější, protože mění celkové klima v organizaci, čímž dopadají na všechny zaměstnankyně a zaměstnance. Aby nedocházelo k takovému postupnému zesilování a rozšiřování obtěžujícího chování, je velmi důležité věnovat pozornost již prvním i méně explicitním formám obtěžování.

Důsledky pro toho, kdo je obtěžován

Projevy v psychické oblasti: úzkost, obavy z pobytu v zaměstnání, pocit životní nepohody, nespokojenost v pracovním a často i soukromém životě, deprese, agresivní chování namířené proti sobě či proti okolí, pokles sebevědomí.

Projevy ve fyzické oblasti: nevolnost před vstupem do zaměstnání, bolesti hlavy a žaludku, zvýšená únava, problémy se spánkem.

Projevy v sociální oblasti: pocit cizosti v dříve známém prostředí, pocit nepochopení, pocit nesrozumitelnosti druhých lidí, častá nedorozumění a konflikty, sociální izolace.

Projevy ve výkonnostní oblasti: snížená koncentrace pozornosti, pocit zpomaleného myšlení a záseků, pomalejší pracovní tempo, vyšší chybovost, vyšší míra absencí, odchod ze zaměstnání, ztížená pozice pro získání referencí mající trvalý dopad na pracovní život vč. finančních ztrát.

Náročné jsou ale i situace, kdy je obtěžování zpočátku nenápadné, odehrává se bez projeveného nesouhlasu obtěžované osoby, či dokonce s jejím částečným souhlasem. Když si osoba nakonec uvědomí nepříjemné pocity, které v ní obtěžující chování vyvolává, pociťuje nejistotu a vinu za to, že se již od začátku proti takovému chování neohradila. To pak snižuje schopnost se začít proti takovému chování bránit.

Důsledky pro toho, kdo obtěžuje

Důsledky sexuálního obtěžování pro jeho původce jsou nejsilnější v sociální oblasti. Jejich postavení v pracovních kolektivech bývá po odhalení případu obtěžování zhoršeno, což se projeví na omezené spolupráci v pracovních týmech. To negativně ovlivní jak jejich pracovní výkonnost, tak pracovní spokojenost. V případě těch, kteří se dopustili sexuálního obtěžování výjimečně a z určité nevědomosti, jsou obvyklým důsledkem odhaleného případu silné výčitky svědomí, nejistota a nedůvěra ve své schopnosti rozumět sociálním vztahům. V případě těch, pro které je sexuální obtěžování vzorcem chování, spočívají důsledky v (neuvědomovaném) neporozumění sociálním situacím, ve zhoršených vztazích a v sociální izolaci, což se samozřejmě promítá do výsledků jejich práce.

Prevence sexuálního obtěžování

Nejdůležitější prevencí je kultura vzájemného respektu, otevřené komunikace a také povědomí o nevhodném genderovém chování a sexuálním obtěžování.

Důležitou součástí prevence jsou pravidelné průzkumy výskytu sexuálního obtěžování na pracovišti. Je nutné provádět je anonymní formou s vysokou mírou ochrany získaných informací. Nejvhodnější metodou je dotazník, jehož prováděním by měly být pověřeny externí organizace s odpovídající odbornou kvalifikací.

Dotazník by ve svém úvodu měl obsahovat ujištění o anonymitě a dále specifikaci toho, kdo a jak bude nakládat se získanými odpověďmi (tedy např. v jak moc zobecněné formě se odpovědi dostanou k nadřízeným). Dále je třeba pečlivě promýšlet, zda je dotazník skutečně anonymní, tj. zda neumožňuje identifikaci osoby. I v případě, že při vyplňování dotazníku nežádáme uvedení jména, může totiž obsahovat informace jedinečné pro určité zaměstnance a zaměstnankyně (např. dotazník požaduje určení odboru, pozice a pohlaví, přičemž určitou kombinaci těchto údajů v organizaci splňuje pouze jedna konkrétní osoba). Zajištění anonymity a ochrany informací je podmínkou toho, aby zaměstnanci a zaměstnankyně dotazník vyplnili pravdivě a otevřeně. V opačném případě představuje dotazníkové šetření zbytečně vynaložené úsilí. Dotazník musí obsahovat otázky s jednoznačným významem. Otázky zjišťující výskyt sexuálního obtěžování na pracovišti by měly být koncipovány co nejkonkrétněji, protože obecné formulace přinášejí riziko, že si respondenti a respondentky pod označením sexuální obtěžování (či jiné jevy) představí různé definice. Otázky by se tedy měly týkat zkušeností s konkrétními projevy chování. Průzkumy by měly být pravidelně opakovány, ideálně jednou za dva roky.

Školení

Základní školení by mělo být součástí vstupního vzdělávání, aby informace o možnostech řešení sexuálního obtěžování získali všichni nově nastupující zaměstnanci a zaměstnankyně. Na školení by měly být představeny informace o právní definici sexuálního obtěžování, jeho formách, dopadech a možnostech řešení jeho výskytu v rámci daného pracoviště.

Řešení sexuálního obtěžování

Sexuální obtěžování na pracovišti, o němž zaměstnavatel ví, a nepodnikne kroky k jeho zamezení, zakládá odpovědnost zaměstnavatele. Dotčený zaměstnanec či zaměstnankyně se vůči němu může prostřednictvím antidiskriminační žaloby domáhat omluvy, náhrady škody či finančního zadostiučinění za nemajetkovou újmu způsobenou v důsledku sexuálního obtěžování.

Zaměstnanci a zaměstnankyně mají právo podat stížnost a zaměstnavatel je povinen

se stížností zabývat. Stížnost by měla mít možnost podat i nezúčastněná osoba, která se o sexuálním obtěžování na pracovišti nějakým způsobem dozvěděla (byla jeho svědkem či svědkyní). Způsobů, jak umožnit zaměstnancům a zaměstnankyním stížnost podat, je několik. Může se jednat o:

- písemnou formu – e-mail, fyzický dopis vhozený do schránky či předaný personálnímu útvaru nebo vedení pracoviště,
- ústní formou – rozhovor s pověřenou osobou.

V každém případě je nezbytné, aby pracoviště mělo vytvořený postup pro přijímání stížností na sexuální obtěžování a také pro jejich následné řešení. Je také vhodné, aby informace o těchto postupech byly volně přístupné (např. na intranetu), aby tak dotčené osoby věděly, jak postupovat a na koho se obrátit. V každé zdravotnické organizaci by měla být určena osoba (např. v rámci personálního oddělení), jež stížnosti bude přijímat. Tato pověřená osoba (či osoby) by měla být v otázkách sexuálního obtěžování a diskriminace řádně proškolena, aby mohla poradit těm, kteří stížnosti podali nebo její podání zvažují, případně poskytla jinou formu podpory (viz níže). Zároveň může na pracovišti provádět školení.

Ať už byla stížnost podána písemně, či ústně, je zapotřebí, aby si pověřená osoba sjednala s podatelem či podatelkou schůzku. Je vhodné ho či ji předem informovat, že se na schůzku může nechat někým doprovodit. Na schůzce by měla pověřená osoba nechat podatele či podatelku vylíčit svůj příběh bez přerušování a doplňující otázky nutné k objasnění případu ponechat na konec. Popis události by měl být detailně zapsán nebo zaznamenán na nahrávku, aby nemuselo docházet k opakované výzvě o líčení. V případě, že nebyly předloženy jiné důkazy, než je popis události obtěžovanou osobou, je vhodné ji vyzvat, aby takové dodala, má-li je k dispozici. Jedná se například o e-maily či jiné vzkazy nebo o jména osob, které mohou podat svědectví. Pokud sexuálně obtěžující chování v době nahlášení události ještě probíhá, je možné probrat způsoby, jak může obtěžovaná osoba důkazy o tomto chování získat.

Pověřená osoba by následně měla podateli či podatelce sdělit, jakým způsobem a v jakých lhůtách bude stížnost prověřena a vyřízena (v návaznosti na existující institucionální mechanismy v dané zdravotnické organizaci). Pověřená osoba by měla postupovat citlivě a ujistit podatele či podatelku, že stížnost bere vážně a bude se jí řádně zabývat. V neposlední řadě je potřeba se podatele či



Ilustrační foto: shutterstock.com

podatelky zeptat, jaká je jeho či její představa o narovnání situace – může se např. jednat o omluvu osobní i veřejnou, propuštění obtěžující osoby či přijetí jiných opatření k tomu, aby se incident nemohl opakovat.

V návaznosti na podatelem či podatelkou vylíčené skutečnosti musí být vedením zdravotnického zařízení ustanovená komise. Ta může mít buď stálé personální složení, což je výhodné kvůli dlouhodobějším zkušenostem a hlubšímu proškolení jejích členů a členek, nebo může být stanovena ad hoc pro jednotlivé nahlášené případy. I v tom případě je ale důležité následovat při jmenování konkrétních osob obecnou strukturu komise, která by se měla nejlépe skládat z:

- osoby, která je pověřena přijímáním stížností (pro případ, že by s podatelem či podatelkou stížnosti již záležitost probírala),
- nadřízených osoby, která stížnost podala (pokud se nejedná o osobu, vůči níž stížnost směřuje),
- zástupce relevantního personálního útvaru,
- zástupce odborové organizace.

Následuje prošetření stížnosti. Komise by měla mít právo vyžadovat součinnost dalších osob na pracovišti, ať už se jedná o podání svědectví či vysvětlení, nebo předložení písemných dokumentů (písemné pokyny, e-mailová komunikace), pokud mohou sloužit k objasnění věci. O konkrétním postupu musí být podatel či podatelka vždy informováni. Pověřené osoby a členové komise musí postupovat diskrétně a sdělovat ostatním osobám jen ty informace, které jsou nutné pro řádné prověření stížnosti. Zpravidla bude potřebná schůzka s osobou obviněnou z obtěžování. Tato osoba by také měla mít možnost podat vysvětlení k událostem popsaným v podané stížnosti. Rozhovor by měl mít za cíl objasnění skutkového stavu. Osobě obviněné z obtěžování by mělo být vysvětleno, co se rozumí sexuálním obtěžováním, proč je nežádoucí a proč není na pracovišti tolerováno. Pokud v dané organizaci existují institucionální mechanismy k řešení sexuálního obtěžování a jsou součástí jejích vnitřních předpisů, hlavním krokem mělo být jejich připomenutí. Souběžně s tím je žádoucí osobu obviněnou ze sexuálního obtěžování informovat o tom, že není vhodné snažit se podatele či podatelku konfrontovat a že takové jednání může mít vliv na závěry šetření. Tímto by měla být zajištěna prevence agrese vůči osobě podávající stížnost. Zároveň by obviněná osoba měla být seznámena s postupem komise a ujištěna o její nestrannosti a neutralitě celého postupu.

Schůzka mezi podatelem či podatelkou stížnosti a osobou obviněnou z obtěžování je sice možným krokem při prošetřování sexuálního obtěžování, avšak obecně se konfrontace obviňující a obviněné osoby nedoporučuje, neboť pro podatele či podatelku by to mohlo být příliš stresující. Ke schůzce by proto mělo dojít pouze na žádost osoby podávající stížnost a měla by na ní být přítomna třetí osoba.

Proces objasňování ohlášené stížnosti na případ sexuálního obtěžování by tedy měl obsahovat následující kroky:

- schůzka pověřené osoby s podatelem či podatelkou,
- popis události podatelem či podatelkou, z něhož je proveden záznam,
- poskytnutí důkazů o chování, vůči němuž stížnost směřuje, včetně seznamu případných svědků a svědkyň,
- sestavení komise, ujištění se o absenci střetu zájmů u jednotlivých členů a členek,

- informování komise o stížnosti a všech dosud získaných informacích,
- poskytnutí záznamu popisu události, případně schůzka osoby podávající stížnost s komisí,
- schůzka obviněné osoby s komisí,
- schůzka svědků a svědkyň s komisí,
- uzavřené jednání komise o případu a přijetí výsledného stanoviska.

Sankce

Sexuální obtěžování je vždy porušením pracovněprávních předpisů. Jako takové je možné jej řešit:

- neformální domluvou s dotyčným zaměstnancem či zaměstnankyní,
- písemným upozorněním na soustavné, méně závažné porušování povinnosti vyplývající z právních předpisů, po němž může do šesti měsíců následovat výpověď z pracovního poměru,
- výpovědí z pracovního poměru pro závažné porušení povinnosti vyplývající z právních předpisů,
- okamžitým zrušením pracovního poměru zaměstnavatelem pro zvlášť hrubé porušení povinností vyplývajících z právních předpisů vztahujících se k vykonávané práci,
- případně zrušením pracovního poměru ve zkušební době.

Jak komunikovat o případech sexuálního obtěžování

Komunikace s těmi, kdo jsou sexuálně obtěžováni:

V situacích, kdy žádáme obtěžovanou osobu o popis události, bychom měli dodržovat následující zásady, které se týkají jak stylu, tak obsahu komunikace:

- Zvolit klidné místo, kde nebudeme rušeni. Případně dát na dveře cedulku o probíhajícím jednání. Vypnout telefon či jiné zdroje náhlého vyrušení a požádat obtěžovanou osobu o totéž.
- Zvolit vhodný čas tak, abychom my ani obtěžovaná osoba nebyli pod časovým tlakem. Setkání se může protáhnout.
- Ujistit obtěžovanou osobu, že setkání probíhá proto, aby byl případ objasněn a napraven. Některé otázky bohužel mohou být nepříjemné.
- Nestavět do přímé vzájemné konfrontace obtěžovanou a obtěžující osobu.
- Zdůraznit, že sexuální obtěžování považujeme za nepřístojné chování, které nemá na pracovišti žádné místo.
- Ocenit odvahu, kterou obtěžovaná osoba prokázala tím, že událost ohlásila.
- Ujistit obtěžovanou osobu, že s veškerými informacemi bude nakládáno opatrně a nebudou šířeny mimo kanály nutné pro úspěšné objasnění a vyřešení události. Ti, kteří se na objasňování podílejí, dodržují diskrétnost.
- Nezpochybňovat nepříjemné pocity, které obtěžovaná osoba spojuje s popisovaným chováním, a významy, které tomuto chování připisuje.
- Zjistit, jaká byla povaha vztahu mezi obtěžovanou a obtěžující osobou před popisovanou událostí a po ní. Srovnat ji se vztahy mezi obtěžující osobou a dalšími osobami v pracovním týmu.
- Zjistit, zda obtěžovaná osoba obtěžující chování explicitně odmítla a zda o něm informovala (byť neformálně) někoho dalšího.
- Zeptat se na preferovaný návrh řešení události (např. jaký trest pro obtěžující osobu považuje za adekvátní). Je však důležité nevzbudit dojem, že takové řešení bude automaticky přijato.
- V případě, že sexuální obtěžování dosud probíhá, ale zdá se být obtížně prokazatelné, je možné vyzvat obtěžovanou osobu, aby po určitou dobu shromažďovala důkazy – SMS zprávy, e-maily, případně aby si zaznamenala, kdo další byl jednání přítomen a je možné se na něj obrátit s žádostí o svědectví.
- Informovat o existenci legislativních norem, které vymezují sexuální obtěžování jako protizákonné chování, a o možnosti konzultovat případ s právníkem či právničkou na danou oblast.

Komunikace s těmi, kdo sexuálně obtěžují:

Nelze automaticky předpokládat oprávněnost obvinění, a proto obtěžující osoba musí dostat prostor pro vysvětlení události ze svého úhlu pohledu. Přitom je třeba vycházet z podobných zásad jako u komunikace s obtěžovanými osobami, co se týče volby místa a času, nepředjímání výsledků, diskrétnosti, odmítání sexuálního obtěžování jako jevu, ale současně respektování konkrétní osoby atd. Důležité je vybídnout obviněnou osobu k podrobnému popisu celé události, včetně charakteristiky vztahu s obětí před a po události, a to ve srovnání se vztahy s ostatními v pracovním týmu, a dále k popisu jejího chování k obtěžované osobě a motivace k němu. Prostor by měl být věnován i návrhu řešení ze strany obtěžující osoby. Obtěžující osoba musí být explicitně varována před snahou o konfrontaci (nad rámec pokusu o oboustranně dobrovolné neformální řešení případu) a pomstu vůči osobě, která podala stížnost.

Komunikace s těmi, kdo jsou svědky a svědkyněmi sexuálního obtěžování:

Zaměstnanecký tým, v němž se odehrálo sexuální obtěžování, je obvykle do události určitým způsobem zapojen, a to dvěma způsoby. Zaprvé kolegové a kolegyně mohou podat svědectví o tom, jak z jejich úhlu pohledu událost proběhla a jaké vztahy před a po ní panovaly mezi obtěžovanou a obtěžující osobou. Vztahy uvnitř týmu bývají negativně ovlivněny nedůvěrou a pocity viny. Je proto důležité věnovat při uzavírání případu pozornost nejen obtěžované a obtěžující osobě, kterých se samozřejmě musí zvolené řešení primárně týkat, ale také celému zaměstnaneckému týmu. Ten je podle okolností případu vhodné informovat o výsledcích projednávání případu a o zvolených sankcích.

Komunikace s těmi, kdo mají zodpovědnost:

O uzavřených případech sexuálního obtěžování by v organizaci měli být ideálně informováni nadřízení. Přímí nadřízení (nejsou-li sami označeni za obtěžující osoby) by měli být součástí standardních mechanismů pro objasňování a řešení takových událostí.

Krizová komunikace

Oběti sexuálního obtěžování a genderově nevhodného chování se mohou obrátit i na Linku

kolegiální pomoci pro pracovníky ve zdravotnictví – 530 931 122 nebo 530 331 131, odkaz: spis.cz/vedouci-linky-spis.

Tato krizová linka je součástí Systému psychosociální intervenční služby ve zdravotnictví.

Vyškolení peeři a zdravotničtí interventi, kteří jsou sami zdravotníky, poskytnou první psychickou pomoc a podporu svým kolegům, mohou i poradit, kam se obrátit dále. Linka je zcela anonymní.

Závěrem

Vážené kolegyně a kolegové, děkujeme, že jste dočetli až do konce. Správné pochopení pojmů, přesné definování problémů a zavedení standardních postupů jejich řešení do praxe je dle našeho názoru vhodnou cestou ke kultivaci pracovního prostředí ve většině zdravotnických zařízení. Je zároveň vhodné podotknout, že výše uvedené postupy jsou aplikovatelné též v akademickém prostředí vysokých škol a na školitelských pracovištích v pregraduální i postgraduální výuce.

Kemp pro mediky: jak přiblížit mladým lékařům praktické lékařství na venkově

Ve dnech 10.–13. září 2026 se v rekreačním středisku Meziříčko v Kraji Vysočina uskutečnil čtyřdenní kemp pro 18 studentů lékařských fakult se zájmem o všeobecné praktické lékařství. Přijeli téměř ze všech lékařských fakult v ČR, nejvíce z 1. a 3. lékařské fakulty UK.

Cílem bylo představit studentům obor jinou formou než při běžné výuce a ukázat jim, že práce všeobecného praktického lékaře na venkově může být odborně pestrá, zajímavá a smysluplná. Program kombinoval návštěvy ordinací, praktická cvičení, diskuse s lékaři a neformální setkání.



Praktické zkušenosti a setkání s lékaři

Hlavní částí programu byly návštěvy ordinací všeobecných praktických lékařů na Vysočině, kde studenti v menších skupinách poznali každodenní práci praktického lékaře přímo v terénu.

Součástí byla také návštěva Vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby v Jihlavě, praktické cvičení se ZZS a nácvik managementu akutních stavů v ordinaci praktického lékaře.

Neformální setkání s praktickými lékaři z celé republiky nabídla prostor pro otevřené rozhovory o každodenní práci, profesním rozvoji i životě na venkově.

Spolupráce, která má smysl

Na akci zavítali také zástupci obce Měřín. Jejich účast ukázala, že dostupnost praktického lékaře souvisí nejen se zdravotnictvím, ale také s fungováním obce a kvalitou života jejích obyvatel.

Závěrečná panelová diskuse se věnovala motivacím a překážkám spojeným s prací praktického lékaře na venkově. Zapojili se do ní praktičtí lékaři, vedoucí oddělení ekonomiky zdravotní péče VZP Ing. Vavřinová a vedoucí odboru zdravotnictví Kraje Vysočina Bc. Talpa. Studenti tak slyšeli pohled lékařů, zdravotní pojišťovny i regionální samosprávy.

Programem studenty provázeli facilitátoři z řad Mladých praktiků, kteří se podíleli na odborném programu i na otevřené komunikaci se studenty.

Studenti byli skvělí

Kemp hodnotíme jako velmi zdařilý. Studenti byli aktivní, motivovaní a měli o obor skutečný zájem. Oceňovali především neformální průběh a možnost otevřeně se ptát přítomných lékařů.

Jeden z účastníků uvedl: *„Nejpřínosnější byla pro mě možnost kontaktu s mladými (ne)atestovanými lékaři – vyptat se i neformálně na věci, o kterých se na škole vůbec nemluví.“*

Další student ocenil praktickou část programu: *„Nejpřínosnější pro mě byly modelové akutní situace v ordinaci VPL. Rozpoznání akutních případů jsem se bál a zde mi byly ukázány a zároveň i vysvětleny.“*

Studenti pozitivně hodnotili také možnost poznat práci praktického lékaře mimo ordinaci, například během domácích návštěv. Zpětná vazba přinesla i podněty pro další ročníky.

Proč má smysl podobné akce podporovat?

Kemp ukázal, že přímá zkušenost s praktickým lékařstvím a setkání s jeho představiteli mohou studentům pomoci při rozhodování o jejich budoucí profesní dráze. Podpora podobných projektů zároveň může přispět k dlouhodobému řešení dostupnosti zdravotní péče v regionech.

Letošní kemp se uskutečnil díky spolupráci a podpoře celé řady partnerů. Finančně jeho konání podpořili Sdružení praktických lékařů, Mladí praktici, Kraj Vysočina a Všeobecná zdravotní pojišťovna. Významnou roli v organizaci a odborném zajištění sehrál Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) v čele s vedoucí Katedry všeobecného praktického lékařství MUDr. Ludmilou Bezdíčkovou, bez jejíž spolupráce by se akce nemohla uskutečnit. Důležitá byla také spolupráce ZZS kraje Vysočina a praktických lékařů, kteří se aktivně zapojili do programu a předávali studentům své zkušenosti.

Velké poděkování patří také Mladým praktikům, facilitátorům, technickému týmu a ordinacím praktických lékařů, které studenty přijaly. Všem partnerům, spolupracovníkům a účastníkům děkujeme za jejich čas, podporu a aktivní zapojení.

Za Mladé praktiky: **MUDr. Jakub Vozábal, MUDr. Simona Kadlecová, MUDr. Pavel Šimon, MUDr. Karolína Jančarová, MUDr. Leona Juřicová**

Poděkování:
Ordinace praktických lékařů: MUDr. Jaroslav Havlíček, MUDr. Tomáš Nosek, MUDr. Petr Prokš, MUDr. Irena Prudká, MUDr. Zdeňka Janoušková, MUDr. Dagmar Cvaková
Sponzoring: SPL ČR, Mladí praktici, Kraj Vysočina, VZP ČR
Facilitace: MUDr. Eliška Bílková, MUDr. Michaela Veselá, MUDr. Vladimíra Balíková, MUDr. Marika Svatošová
Technická organizace: Jan Novák, Stanislav Spurný

K přijímání plateb od pacientů, kdy legálně a kdy nelegálně

Metodické stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 16. 10. 2026 • Některé rady právní kanceláře České lékařské komory

Ministerstvo zdravotnictví vydalo metodické stanovisko k § 48 odst. 6 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, které stanoví, kdy je požadování plateb od pacientů ze strany poskytovatelů zdravotních služeb neoprávněné, a současně stanoví pokuty za neoprávněné vybírání plateb. Jak Ministerstvo zdravotnictví uvádí, tento dokument je určen především správním úřadům, které jsou pověřeny ke kontrole a řešení přestupků poskytovatelů zdravotních služeb. Metodické stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 16. 10. 2026 je poměrně rozsáhlé a vydali jsme k němu podrobnější výklad. V časopisu České lékařské komory uvádíme alespoň základní údaje.



Ustanovení § 48 odst. 6 zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb nemůže požadovat úhradu za poskytnutí zdravotních služeb nebo služeb souvisejících v rozsahu, ve kterém jsou tyto služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, a dále nemůže požadovat úhradu zdravotních služeb, když nejsou uvedeny v seznamu cen vyvěšeném na viditelném místě ve zdravotnickém zařízení. Současně nesmí podmínit přijetí pacienta do péče ani pokračování v péči poskytnutím platby nebo nákupem zboží či služeb, které nejsou nezbytné pro poskytnutí zdravotních služeb.

Předmětné metodické stanovisko odpovídá zákonu. Obsahuje však pouze informace o tom, co poskytovatel zdravotních služeb nesmí, kdy nesmí přijmout platby, a celkem pochopitelně neobsahuje situace, kdy naopak za dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění poskytovatel platby od pacienta přijmout může.

Co Ministerstvo zdravotnictví uvádí v metodickém stanovisku:

Již samotné požádání pacienta o úhradu, jde-li o péči hrazenou ze zdravotního pojištění, je přestupkem a nemusí být prokázáno, že úhrada skutečně poskytnuta byla.

Přestupku se dopustí poskytovatel zdravotních služeb, který má smlouvu se zdravotní pojišťovnou pacienta. Pokud jde o poskytovatele, kteří smlouvu nemají, týká se to neodkladné péče, která je ze zdravotního pojištění hrazena i nesmluvnímu poskytovateli.

Služby poskytnuté v osobním zájmu pacienta nebo na žádost školy, zaměstnavatele a jiných orgánů jsou nehrazenými službami ze zdravotního pojištění a lze za ně požadovat úhradu.

Pokud jde o další služby nehrazené ze zdravotního pojištění, které má pacient hradit, například výkony estetické medicíny, fyzioterapii a rehabilitace nad rámec příslušné indikace, musí být pacient prokazatelně předem informován o jejich ceně. Seznam cen těchto služeb musí být umístěn na viditelném místě ve zdravotnickém zařízení. Pokud by příslušná služba nebyla uvedena v daném ceníku, nelze za ni požadovat úhradu.

Smluvní poskytovatel zdravotních služeb nesmí podmínit přijetí pacienta do péče jakoukoliv úhradou. Jakákoliv úhrada služeb nehrazených ze zdravotního pojištění musí být provedena vždy jen s předchozím prokazatelným souhlasem pacienta, poskytovatel je pak povinen vystavit pacientovi účet za služby, které hradil.

Tvorba cen zdravotních služeb, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, je věcně usměrňována a řídí se cenovým výměrem Ministerstva zdravotnictví.

Jakékoliv registrační, administrativně technické, případně roční registrační poplatky jsou zcela zakázány. Za služby recepce, pozvánky k lékaři, zasílání výsledků e-mailem nesmí poskytovatel zdravotních služeb požadovat žádnou úhradu.

Za přednostní objednání mimo pořadí pacientů nelze požadovat jakoukoliv úhradu, pořadí pacientů musí poskytovatel stanovit dle časové naléhavosti potřebné zdravotní péče. Jakékoliv přednostní objednávání za úhradu je přestupkem. Jsou nepřípustné platby za způsob objednání, ať již elektronicky, či jinak.

Platba za nedodržení termínu ošetření je možná jen po prokazatelné dohodě s pacientem, pokud pacient takovou dohodu s poskytovatelem zdravotních služeb neuzavře, nelze takovou platbu požadovat a již vůbec ji nelze označovat za pokutu nebo poplatek.

Platba za elektronicky zaslaný recept je zcela vyloučena. Zaslání receptu je zákonnou povinností poskytovatele.

Platba za přítomnost doprovodu ve zdravotnickém zařízení sama o sobě je vyloučena. Lze však požadovat účelně vynaložené náklady spojené s doprovodem blízké osoby, například instruktáž či edukaci doprovodu, která je nezbytná, úhradu ochranných a hygienických prostředků, jednorázového hygienického oděvu, rouš-

ky, návleků na obuv apod. Tyto platby spojené s doprovodem jsou přípustné. Pobyt doprovodu je bezplatný u pojištěnců mladších šesti let, u staršího, pokud je úhrada sválena jeho zdravotní pojišťovnou. U osob starších šesti let, u kterých nebyl schválen doprovod zdravotní pojišťovnou a není hrazen z veřejného zdravotního pojištění, lze za pobyt doprovodu požadovat přiměřenou úhradu, zvláště je-li doprovod rovněž ubytován ve zdravotnickém zařízení.

Některé rady právní kanceláře ČLK

Rozhodně nikdy nepoužívejte slovo poplatek. Poplatek může stanovit pouze zákon. Používejte slova „dohodnutá úhrada“. Pokud nabízíte pacientovi dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění za úhradu, **nechte si vždy podepsat buď dohodu o poskytnutí těchto služeb, nebo alespoň větu, že na výslovnou žádost pacienta budou poskytnuty dohodnuté služby nehrazené ze zdravotního pojištění za dohodnutou úhradu,** a současně uveďte, jaké služby budou poskytnuty a za jakou úhradu, případně jak bude tato úhrada stanovena.

Nabízíte-li pacientům tzv. balíčky dohodnutých služeb nehrazených ze zdravotního pojištění, pacient musí mít možnost je odmítnout, což nesmí být důvodem k nepřijetí do péče. Nestačí, že si pacient balíček s nabídkou zvolil, **a je třeba podpis textu, že si pacient služby uvedené v balíčku za nabídnutou úhradu přeje a potvrzuje, že jejich akceptací nebylo podmíněno jeho přijetí do péče poskytovatele.**

Jde-li o smlouvu o poskytnutí dohodnutých služeb nehrazených ze zdravotního pojištění, pacient musí mít právo smlouvu vypovědět a musí mu být vrácena alikvotní část úhrady.

Požadovat úhradu za ztrátu času poskytovatele zdravotní služby, pokud se pacient bez včasné omluvy nedostaví ke zdravotnímu výkonu, lze, pakliže se k tomu pacient předem písemně zavázal. Toto nelze označit jako poplatek nebo pokutu, ale jako dohodu. Dohoda musí být dvoustranná. Osvědčuje se uvést, že pokud se pacient nejméně 48 hodin předem prokazatelně neomluví a k výkonu se nedostaví, ať již z jakýchkoliv důvodů, zavazuje se nahradit poskytovateli finanční ztrátu, která může být stanovena buď výší ceny výkonu, nebo dohodnutou paušální částkou. Jinou záležitostí je, že pokud se pacient opakovaně nedostaví bez včasné omluvy v dohodnutém termínu k výkonu, může to být důvodem k jeho vyřazení z péče, zvláště je-li to uvedeno ve vnitřním řádu poskytovatele zdravotních služeb.

Podle judikatury Ústavního soudu je nabídka služeb nehrazených ze zdravotního pojištění za úhradu pacientem legitimní. Nikdo nepochybuje o legální možnosti nabídnout samostatný pokoj či objednanou stravu za úhradu pacientem. Ústavní soud ovšem nevylučuje ani dohodu o ekonomicky náročnějším a pro pacienta komfortnějším provedení zdravotního výkonu na žádost pacienta za předem dohodnutou úhradu. **Lze-li zdravotní výkon provést za úhradu komfortněji, než je hrazeno ze zdravotního pojištění, pak je to především právo pacienta, je-li poskytovatel ochoten a schopen mu takovou službu poskytnout, aby si tuto službu objednal a uhradil.**

Ministerstvo zdravotnictví správně uvádí, že přednostní přijímání pacientů za příplatek je nepřípustné. To se však týká ordinačních hodin poskytovatele. Pokud poskytovatel je ochoten umožnit pacientovi po předchozí dohodě a za dohodnutou úhradu zdravotní služby po svých ordinačních hodinách ve svém volném čase a přijme za to od pacienta předem dohodnutou úhradu, nikoliv za prová-

Inzerce





děný zdravotní výkon hrazený ze zdravotního pojištění, ale za svůj volný čas, který pacientovi po ordinačních hodinách věnuje, je taková předem dohodnutá úhrada zcela legitimní.

Mnozí poskytovatelé dají pacientovi k dispozici telefonní číslo na svůj soukromý mobilní telefon, na který se ho mohou dovolat a konzultovat s ním i po ordinačních hodinách. Tato služba není hrazena ze zdravotního pojištění, pokud si poskytovatel případnou konzultaci nevykáže jako zdravotní výkon. Telefonická konzultace s lékařem mimo jeho ordinační hodiny a možnost mít spojení na jeho soukromý mobilní telefon je tedy legitimní dohodnutou službou mezi poskytovatelem a pacientem, pokud o ni pacient žádá, a pokud je poskytovatel ochoten mu ji poskytnout. Výše úhrady za tuto dohodnutou službu nemůže být nijak cenově vykalkulována a je věcí dohody mezi lékařem a pacientem.

Ze zdravotního pojištění není hrazena e-mailová komunikace mezi pacientem a lékařem. To se netýká případného zaslání laboratorních výsledků nebo jiných výsledků vyšetření e-mailem, ale týká se případné konzultace zdravotního stavu, často nad rámec běžného informovaného souhlasu, kdy se pacient s lékařem radí e-mailem o zdravém způsobu života a případně dalších svých osobních problémech, a tuto poradu nelze vyúčtovat jeho zdravotní pojišťovně. Především lékař není povinen s pacientem vést e-mailovou elektronickou komunikaci. Pokud o to pacient žádá a poskytovatel je ochoten s ním takovou komunikaci vést, pak ji lze považovat za dohodnutou službu nehrazenou ze zdravotního pojištění. **Pokud lékař nad rámec úhrady ze zdravotního pojištění s pacientem vede e-mailovou komunikaci o jeho problémech a nejlepším řešení, pak má právo požadovat, aby za tuto dohodnutou službu pacient uhradil předem dohodnutou platbu.**

Pokud pacient požaduje poskytnutí zdravotního výkonu, který nemá poskytovatel zdravotní služby nasmlouván s jeho zdravotní pojišťovnou, je třeba pacienta stručně písemně upozornit, že sice jde o péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, ale poskytovatel nemá s jeho zdravotní pojišťovnou tento výkon nasmlouván, proto ho nemůže poskytnout pacientovi za úhradu ze zdravotního pojištění. Pacient si může výkon vyžádat od jiného poskytovatele, jehož si zvolí a který má výkon s jeho zdravotní pojišťovnou nasmlouván. Může ovšem také požadovat, aby mu zdravotní výkon provedl poskytovatel, byť jej nemá nasmlouván s jeho zdravotní pojišťovnou. V takovém případě si tento výkon pacient dobrovolně uhradí. **Je tudíž třeba, aby pacient písemně potvrdil, že vzal na vědomí, že jde o výkon hrazený z veřejného zdravotního pojištění, který nemá jeho poskytovatel nasmlouvaný s jeho zdravotní pojišťovnou, a výslovně žádá, aby tento výkon jeho lékař provedl za přímou úhradu.**

S ohledem na poměrně vysoký limit pokut, které mohou být opakovaně ukládány poskytovateli zdravotních služeb za neoprávněné přijetí plateb od pacientů, se lze kdykoliv obrátit s dotazem na Právní kancelář České lékařské komory, zda za konkrétní činnost lze, či nelze požadovat nebo dohodnout s pacientem určitou platbu, či nikoliv.

JUDr. Jan Mach, advokát,
ředitel Právní kanceláře ČLK

Evropský soud pro lidská práva a ČLK jsou ve shodě

Česká lékařská komora nedávno vydala doporučení č. 1/2026 o postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní. Toto doporučení vychází z nálezu Ústavního soudu k této problematice, spisová značka I. ÚS 1594/22 ze dne 31. 7. 2023. Shodou okolností se v nedávné době stejnou problematikou zabýval i Evropský soud pro lidská práva ve věci Medmoune proti Francii 55026/22.

Stanovisko Evropského soudu pro lidská práva je zcela v souladu jak s citovaným nálezem Ústavního soudu, tak s doporučením ČLK č. 1/2026. Potvrzuje, že pacient ani jeho rodina si nemůže vynucovat neindikovanou (a často ekonomicky náročnou) intenzivní péči, pokud není z lékařského hlediska indikována. Právní věta rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva zní takto:

Ve věci Medmoune proti Francii se soud poprvé vyjádřil k možnosti ukončit život udržující léčbu v rozporu s dříve vysloveným přáním pacienta. Francouzskou právní úpravu, která lékařům umožňuje po provedení kolegiálního postupu neuplatnit dříve vyslovené přání, jež je zjevně nevhodné nebo neslučitelné se zdravotním stavem pacienta, soud vyhodnotil jako slučitelnou s právem na život podle článku 2 Úmluvy.

Pokud se lékař bude řídit doporučením ČLK č. 1/2026, bude mít jistotu, že postupuje v souladu s právem, a to i za situace, kdy nebude za všech okolností respektovat stanovisko rodiny nebo i dříve vyslovené přání pacienta. Je však třeba dodržet určitý postup, který vychází z doporučení komory i z citovaného nálezu Ústavního soudu. Nutno připomenout, že v něm Ústavní soud kriticky zhodnotil postup, kdy lékař bez dalšího dal pokyn „DNR", tedy neresuscitovat, aniž si předtím zjistil stanovisko osob pacientovi blízkých, jakož i stanovisko kolegů a ošetřujícího personálu pečujícího o pacienta. Tím byla porušena tzv. participační práva, byť samotné rozhodnutí pacienta neresuscitovat a zbytečně neprodlužovat jeho utrpení bylo správné. Před rozhodnutím přejít z intenzivní léčby na léčbu již pouze paliativní a před rozhodnutím pacienta neresuscitovat je tedy třeba zjistit (a také dokumentovat ve zdravotnické dokumentaci) stanovisko pacienta, je-li schopen jej vyslovit. Případně jeho dříve vyslovené přání, pokud je k dispozici, stanovisko osob pacientovi blízkých, zejména těch, které pacient určil, i stanovisko personálu (lékařů, zdravotních sester, případně dalších zdravotníků, kteří o pacienta pečují), vzít je při rozhodování v úvahu a poté by vedoucí lékař nebo jím pověřený ošetřující lékař měl učinit rozhodnutí, zda nadále pokračovat v péči intenzivní, případně i kombinovanou s péčí paliativní, nebo přejít na péči pouze paliativní, včetně pokynu neresuscitovat pacienta.

JUDr. Jan Mach, advokát
ředitel Právní kanceláře ČLK

EET se vrací v podobě EET 2.0

I přes opakovanou snahu České lékařské komory o vynětí lékařských praxí z povinnosti evidovat specifické (hotovostní) tržby se nepodařilo paní ministryni financí přesvědčit a byl přijat návrh zákona předložený Ministerstvem financí ČR, který od 1. ledna 2027 opakovaně zavádí povinnost evidovat tržby, která dopadá i na lékařské praxe.



EET 2.0 (dále jen „EET“) je koncipováno jako minimalistické řešení vycházející z dosavadních zkušeností s minimem evidovaných údajů (nezasílají se údaje o zboží [službách] ani rozpisy DPH), které automaticky nevyžaduje tisk účtenek (pouze na vyžádaní). V případě poskytování zdravotní péče nehrazené z veřejného zdravotního pojištění jsou v rámci EET evidovány anonymní statistické tržby, nikoliv obsah konkrétního zdravotního výkonu, služby apod.

Povinnost evidovat tržby se týká každého poplatníka daně z příjmů, který je vymezen v zákoně o daních z příjmů a jemuž plynou evidované tržby (platby), tj. poplatník daně z příjmů fyzických osob a poplatník daně z příjmů právnických osob.

V rámci evidence plateb není podstatné, zda je povinný subjekt plátcem DPH ani jak velký má obrat, rozhodným je způsob, jakým je platba přijata.

Které platby se evidují:

- v hotovosti
- platební kartou na terminálu v ordinaci
- QR kódem, bankovním převodem nebo inkasem převod provedený na místě při předání zboží či služby
- fakturou, kterou zákazník (pacient) zaplatí hotově, či kartou při předání
- šekem, směnkou nebo cestovním šekem

Které platby se neevidují:

- faktura zaplacená převodem na účet
- online platba z účtu na účet bez osobního kontaktu
- dobírka, kterou přepravce následně převede na účet
- příležitostné tržby do 50 000 Kč ročně
- tržby uvedené ve výjimkách: např. banky, prodejní automaty, jízdenky v MHD

Je-li lékař v postavení OSVČ a současně neplátce DPH, eviduje platby ve výše uvedených případech.

V 1. pásmu paušální daně s příjmy do 1 milionu Kč ročně lze zvolit režim EET OFF, současně však vzroste daňová část paušální platby měsíčně. Zda je pro konkrétního lékaře provozujícího praxi ve formě podnikající fyzické osoby vhodné využít režim EET OFF, je třeba konzultovat s účetní či daňovým poradcem, který je s provozem konkrétní ordinace seznámen.

Je-li lékařská praxe provozována ve formě právnické osoby, evidují se platby ve výše uvedených případech bez ohledu na velikost či obrat.

Dojde-li lékař k závěru, že je nutno platby evidovat, lze se od 1. listopadu 2026 přihlásit na portálu Finanční správy ČR MOJE daně a získat (zřídit) tzv. pokladní certifikát. Dále je potřeba k provozování EET 2.0 disponovat softwarem pro EET 2.0, který bude instalován v pokladně, tabletu či mobilním telefonu. Pro provoz EET 2.0 není nutné nakupovat software, neboť finanční správa by měla od 1. 12. 2026 zpřístupnit bezplatnou webovou aplikaci MOJE EET.

Lékařské praxe, které využívají medicínský software, mohou v této souvislosti oslovit své dodavatele, neboť řada z nich bude možnost zavedení EET 2.0 do stávajícího medicínského systému nabízet.

V rámci pořízení a provozu EET 2.0 mohou OSVČ uplatnit jednorázovou slevu na dani až do výše 5000 Kč za rok, v němž poprvé zaevidují tržbu. Plná výše slevy se odvíjí od výše základu daně.

Evidence tržeb bude účinná od 1. 1. 2027, přičemž do konce ledna se bude jednat o tzv. zkušební režim s podporou finanční správy. Plně funkční provoz pak začíná od 1. února 2027.

Doporučujeme problematiku EET 2.0 konzultovat s účetním či daňovým poradcem, již znají chod a provoz konkrétní lékařské praxe.

Veškeré informace k této problematice jsou dostupné na webu Finanční správy ČR (eet.gov.cz).

Mgr. Daniel Valášek, MBA
Právní kancelář ČLK

Inzerce



Umělá inteligence (AI) v medicíně

Nástroje umělé inteligence využívají již dvě třetiny českých nemocnic – nejčastěji při diagnostice a vyhodnocování zobrazovacích metod. Role AI v posledních letech doslova skokově roste. Není se čemu divit. Možnost „delegovat" na počítače rutinní úkoly lékařům uspoří čas, urychlí péči, a dokonce může pomoct zpřesnit rozhodování. Jenže přináší i úskalí. Na ta upozorňují evropské autority z řad EASAC a FEAM a směřují politikům důležitá doporučení.

Umělá inteligence se vyvíjí rychleji než regulace, které ji mají řídit. Oblast, ve které je to výrazně znát a současně je nesmírně citlivá, je právě zdravotnictví. Systémy umělé inteligence se v něm již využívají a můžou přinášet významné benefity, zejména v klinické péči a ve veřejném zdraví. Bez jasně stanovených pravidel však hrozí úniky dat, algoritmická předpojatost a ztráta lidské kontroly.

EASAC (Expertní rada evropských akademií) a FEAM (Federace evropských lékařských akademií) nyní vydaly zprávu, jejímž cílem je zajistit odpovědné využívání umělé inteligence v evropském zdravotnictví. Požadují, aby se k AI přistupovalo stejně jako k jakémukoliv jinému nástroji ve zdravotnictví: její přínosy se musí prokázat, je potřeba chápat možná rizika a průběžně kontrolovat její činnost.

„Pokud chceme svěřit své zdraví umělé inteligenci, musíme jednat právě teď," zdůrazňuje André Knottnerus, spolupředseda pracovní skupiny EASAC. Expertiza 22 vědců z celé Evropy zahrnuje desítku základních doporučení směřujících zejména na zákonodárce. *„Je na tvůrcích politik, aby zajistili regulační podmínky pro využívání umělé inteligence, které bude orientované na pacienta, účinné, bezpečné, spravedlivé a transparentní,"* dodává André Knottnerus.

Hlavně transparentně

Za Akademii věd ČR se pracovní skupiny zúčastnila Eva Fialová z Ústavu státu a práva. Na starosti měla kapitolu o legislativním rámci (kapitola 8 ve zprávě EASAC a FEAM). Za velmi důležité ovšem považuje také chytré financování ve vývoji AI i podpůrných systémů. *„Vždy budou diagnózy, pro které se trhu nevyplatí vyvíjet AI diagnostické prostředky, byť by měly velký význam. Takový vývoj by měl být podpořen z jiných zdrojů,"* říká.

Rovněž je nutné poskytnout reprezentativní data pro trénování AI, aby se nestalo, že by nějaká skupina pacientů byla opomenuta. Dobrá paralela se nabízí u autonomních vozů – pokud je AI řidič trénovaný jen na situace, kdy se po silnici pohybují bílí muži, mohl by v reálném provozu srazit černou ženu. *„Vztaženo ke zdravotnictví je to velmi nebezpečné i proto, že uživatelé mají tendenci umělé inteligenci důvěřovat, a můžou tedy zdravotní stav určité skupiny osob zanedbat,"* upozorňuje Eva Fialová.

Expertní rada evropských akademií (EASAC) *sdružuje národní akademie věd členských států EU, Norska a Švýcarska za účelem spolupráce v poskytování vědecké expertizy politickým představitelům EU. Prostřednictvím EASAC poskytují akademie věd jednotná, nezávislá a expertní stanoviska k vědeckým aspektům evropské politiky těm, kteří ji utvářejí či ovlivňují.*

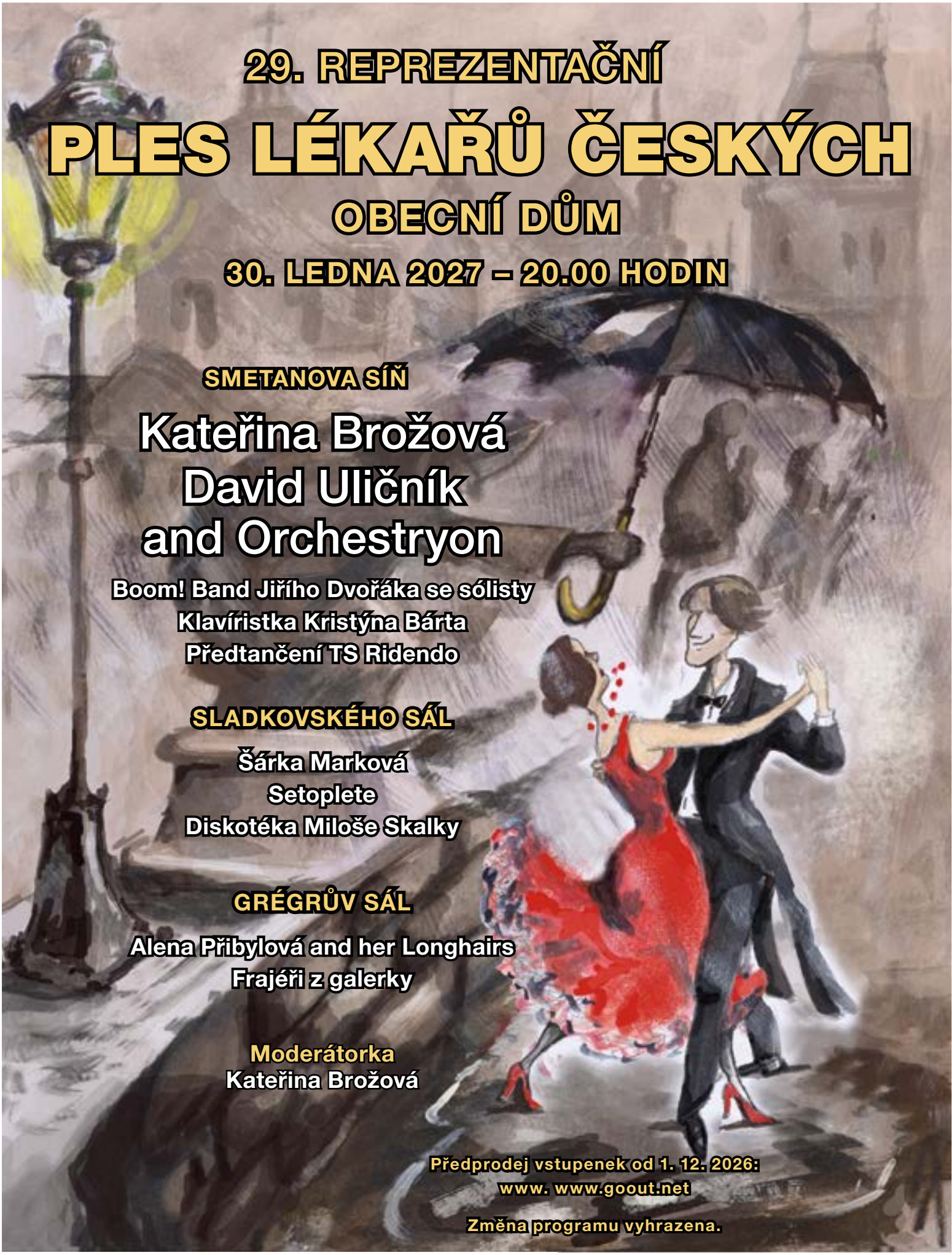
Federace evropských lékařských akademií (FEAM) *sdružuje 25 národních akademií medicíny, farmacie a veterinárních věd, případně lékařské sekce národních akademií věd, z celého evropského regionu WHO.*

Dokument v plném znění naleznete zde: AI in European Healthcare

Jana Kuřátková, Divize vnějších vztahů SSČ AV ČR

Deset doporučení pro tvůrce národních politik

1. **Důkaz místo slibů.** Než se nový nástroj umělé inteligence v nemocnicích nasadí – a i po celou dobu jeho provozu –, musí existovat tvrdá data o tom, že pacientům skutečně pomáhá. Nestačí pouhé sliby vývojářů.
2. **Jednotný návod pro celou Evropu.** Je potřeba vytvořit společná pravidla, která dohlédnou na to, aby AI nenadržovala jedné skupině pacientů na úkor jiné, fungovala spolehlivě v různých podmínkách a nespotřebovávala zbytečně moc energie.
3. **Pohled do budoucna.** Nejde jen o to, zda AI systémy neublíží jednomu pacientovi dnes. Je potřeba řešit i to, jak se změní fungování celého zdravotnictví za deset či 20 let, jak AI ovlivní vztah mezi lékařem a pacientem a jaké dopady bude mít na příští generace.
4. **Funkční propojení s reálnou praxí.** I ten nejlepší program je k ničemu, pokud nefunguje. Zásadním předpokladem jsou proto investice do modernizace IT systémů, sjednocení zákonů a úpravy pracovních postupů tak, aby AI zdravotníkům práci usnadňovala, ne komplikovala.
5. **Zdravotnictví, které se neustále učí.** Systémy AI by se měly průběžně zlepšovat díky zpětné vazbě a novým zkušenostem z praxe. Celý tento proces ale musí podléhat přísné kontrole, aby se zabránilo chybám.
6. **Bezpečné sdílení dat přes hranice.** Nemocnice a výzkumníci z různých států EU by měli mít možnost data bezpečně sdílet podle stejných technických standardů, ale s absolutním důrazem na ochranu soukromí pacientů.
7. **Vzdělávání pro lékaře, vývojáře i vedení.** Lékaři se musí naučit s AI správně pracovat a chápat její limity, zatímco programátoři potřebují rozumět tomu, jak to reálně chodí v nemocnici. Je nutné financovat vzdělávání pro všechny, kdo o nasazení AI rozhodují nebo ji denně používají.
8. **Otevřenost k pacientům a důvěra veřejnosti.** Veřejnost by se měla podílet už na samotném návrhu systémů. Pacient má právo vědět, kdy AI spolurozhoduje o jeho péči, a v případě chyby musí existovat jasná možnost nápravy.
9. **Chytré investice do výzkumu.** Peníze na výzkum AI ve zdravotnictví by neměly jít jen do vývoje nových funkcí, ale i do začleňování do běžné péče a kontrolních aktivit: aby AI nezůstávala „černou skříňkou".
10. **Přísná kontrola, audit a odpovědnost.** Musí být zcela jasné, kdo nese odpovědnost, když se něco nepovede. Nezávislé orgány musí systémy AI pravidelně kontrolovat a v případě jakéhokoliv rizika okamžitě zasáhnout.



29. REPREZENTAČNÍ
PLES LÉKAŘŮ ČESKÝCH
OBECNÍ DŮM
30. LEDNA 2027 – 20.00 HODIN

SMETANOVA SÍŇ

Kateřina Brožová
David Uličník
and Orchestryon

Boom! Band Jiřího Dvořáka se sólisty
Klavíristka Kristýna Bárta
Předtančení TS Ridendo

SLADKOVSKÉHO SÁL

Šárka Marková
Setoplete
Diskotéka Miloše Skalky

GRÉGRŮV SÁL

Alena Přibylová and her Longhairs
Frajéři z galerky

Moderátorka
Kateřina Brožová

Předprodej vstupenek od 1. 12. 2026:
www. www.goout.net

Změna programu vyhrazena.

Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

goout | PLG

Kongres lékařské etiky s mezinárodní účastí

Zástupné rozhodování v klinické praxi

TERMÍN	MÍSTO	FORMA
3. prosince 2026 9.00–15.45 hod.	**Dům lékařů** Drahobejlova 27, Praha 9	**hybridní** osobní účast i online

Pořádá Česká lékařská komora ve spolupráci se Společností lékařské etiky ČLS JEP

PROGRAM

- **Keynote lecture** (moderuje Šeblová)
  Bernard Foex, GB: Do Not Resuscitate and other decisions: who makes them?
- **Přednášky** (moderuje Matějek, Ivanová)
  Helena Van Beersel Krejčíková: Zástupné rozhodování a role dříve vysloveného přání v Dánsku
  René Milfait: Dříve vyslovené přání pacienta ohledně život udržujících opatření v rozhodovací praxi německého Spolkového soudního dvora – etická analýza
  Pavel Ševčík: Zástupné rozhodování v prostředí intenzivní medicíny dospělých
- **Blok kazuistik**
- **Panelová diskuse** – Zástupné rozhodování (moderuje Šeblová)

PŘIHLÁŠKY
www.lkcr.cz / vzdělávání / kurzy ČLK / č. 78/26
Osobní účast: přihláška
Online: přihláška

KREDITY
6 kreditů dle SP č. 16
Akreditace: www.vzdelavanilekaru.cz, ID 127521

ÚČASTNICKÝ POPLATEK
1200 Kč člen ČLK a SLE ČLS JEP
2200 Kč ostatní
Číslo účtu: 19-1083620217/0100
Variabilní symbol: 7826

DOPRAVNÍ SPOJENÍ
Metro B: stanice Českomoravská
Tramvaj: zastávka Divadlo Gong nebo Ocelářská

PARKOVÁNÍ
Ulice Drahobejlova, fialová zóna, 30 Kč/hod
Galerie Harfa: https: /galerieharfa.cz/cz/a/parkovani

Vzdělávací kurzy České lékařské komory

Oddělení vzdělávání ČLK
Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9
tel.: 234 760 711, 234 760 710
e-mail: vzdelavani@clkcr.cz, seminar@clkcr.cz

Přihlášky a bližší informace ke kurzům na **www.vzdelavanilekaru.cz, www.lkcr.cz,** vzdělávání, kurzy ČLK

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

Kurzy budou průběžně aktualizovány podle aktuální epidemiologické situace.

Obvyklý začátek víkendových kurzů: 9.00 hod.

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

Kurz komunikace – aktivní naslouchání a budování důvěry
135/26 středa 25. 11. 2026, od 15.00, PŘIHLÁŠKA
136/26 úterý 1. 12. 2026, od 9.00, PŘIHLÁŠKA
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9 – Libeň
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
poplatek: 1200 Kč
Odborný garant: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.
Lektor: Mgr. Tomáš Haas

Mgr. Tomáš Haas je zapsaný mediátor, právník a odborník na komunikaci. Své letité zkušenosti z řešení složitých soudních případů a vyhrocených sporů předává v praktické formě. Učí, jak s jistotou zvládat náročnou komunikaci s pacienty a s lidmi pod tlakem.

Vyhrocená komunikace s pacientem stojí zdravotníky čas i energii. Za agresí, odmítáním léčby nebo nátlakem se přitom často skrývá strach, pocit ztráty kontroly nebo osamělost pacienta. A právě s tím se dá efektivně pracovat. Kurz dává lékařům a zdravotnickému personálu praktický návod, jak takové situace zvládnout, předcházet střetům a vybudovat s pacientem důvěru, aniž by museli ustoupit ze svých odborných pozic.

102/26 Nedonošené a rizikové dítě v ordinaci pediatra
VIDEOKURZ
Datum: 24. 11. 2026
Délka: 2 hodiny
Počet kreditů: 2
Účastnický poplatek: 600 Kč
MUDr. Zuzana Korčeková

Péče o rizikového a nezralého novorozence po propuštění (sledování v rizikové poradně, odchylky psychomotorického vývoje a jejich hodnocení, sledování růstu, Ca metabolismus, anémie atd.)

92/26 Novinky v kardiologii
Datum: 28. 11. 2026
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9
Délka: 5 hodin
Počet kreditů: 5
Odborný garant: doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc., FESC
prof. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph.D.
• Akutní kardiologie
prim. MUDr. Robert Čihák, CSc.
• Diagnostika a léčba dysrytmií
MUDr. Petr Janský
• Thrombkardiologie, antiagregace a antikoagulace
doc. MUDr. Miloš Kubánek
• Diagnostika a léčba srdečního selhání
doc. MUDr. Jan Bruthans, CSc.
• Kardioonkologie

89/26 Nefrologické minimum pro praxi
Určeno především pro praktické lékaře, internisty, lékaře a zdravotníky z dalších oborů
Datum 28. 11. 2026
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Odborný garant: prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
Interní a kardiologická klinika FN Ostrava a Subkatedra nefrologie IPVZ/IKEM
prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.

• Vyšetření funkce ledvin
• Akutní poškození a selhání ledvin

prof. MUDr. Miroslav Merta, CSc.
• Glomerulonefritidy
• Hereditární nefropatie

prof. MUDr. Vladimír Teplan, DrSc.
• Tubulointersticiální nefritidy, urolitiáza
• Dialýza a transplantace ledvin

104/26 Praktický kurz přípravy přezkoumatelných stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků)

Datum: 28. 11. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Lektor: MUDr. Jan Šimčík, předseda a člen zkušební komise ministerstva spravedlnosti pro zvláštní část vstupní zkoušky znalce pro odvětví hodnocení míry bolesti a funkčních poruch na zdraví

Jedná se o nadstavbový kurz praktických dovedností pro účastníky Kurzu stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků) ze dne 17. 9. 2025 a 11. 2. 2026.

Cílem tohoto praktického kurzu je provést účastníky „hands on" krok za krokem tvorbou přezkoumatelných odborných vyjádření ke stanovení výše bodového ohodnocení bolestného a procentuální výše ztížení společenského uplatnění (trvalých následků) dle metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, která byla publikovaná ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu pod č. 63/2014, již vzalo na vědomí občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu ČR k používání při aplikaci § 2958 o. z. a která prošla optikou pléna Ústavního soudu dne 13. března 2024 (Pl. ÚS 27/23).

Součástí kurzu bude zaslání podkladů k vyhotovení těchto příkladových vyjádření před konáním kurzu (dle instrukcí z Kurzu č. 111/25 ze 17. 9. 2025 a kurzu z 11. 2. 2026) a následné společné procházení a krok za krokem tvorba těchto přezkoumatelných odborných vyjádření stanovení bodového ohodnocení bolestného a stanovení ztížení společenského uplatnění (trvalých následků).

138/26 Akademie ČLK v regionech: Pneumologie (Brno)

Datum: 2. 12. 2026, od 16:00 hod.

Místo: Brno, Univerzitní kampus Bohunice MUNI

pavilon B11/234 – Kamenice 5 – Společné výukové centrum

Počet kreditů: 3

Účastnický poplatek: 600 Kč

Odborný garant: MUDr. Matúš Mihalčin, Ph.D., vedoucí lékař, Klinika infekčních chorob FN Brno

prim. MUDr. Vladimír Herout, Ph.D., MBA
• Tuberkulóza aktuálně

MUDr. Michaela Heroutová
• Screening karcinomu plic

MUDr. Jaroslav Vejrych
• Astma bronchiale v primární péči

prof. MUDr. Milan Sova, Ph.D.
• Chronická obstrukční plicní nemoc v primární péči

78/26 Kongres lékařské etiky: Zástupné rozhodování v klinické praxi

Datum: 3. 12. 2026

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9

Organizátoři akce: MUDr. Mgr. Jana Šeblová, Ph.D., předsedkyně Společnosti lékařské etiky ČLS JEP

MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Kongres navazuje na dlouhou tradici konferencí na vybraná témata etiky a komunikace, na jejichž organizaci se podíleli prof. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., a doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc. Kongres se bude konat ve spolupráci České lékařské komory a Společnosti lékařské etiky ČLS JEP. Tématem bude zástupné rozhodování za pacienty z různých úhlů pohledu.

Program je uveden na webových stránkách ČLK.

97/26 Strabismus

Datum: 5. 12. 2026

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Lektor: MUDr. Jan Krásný, FNKV

Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová

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

Školicí kurz doplňuje v jednotlivých okruzích příslušnou kapitolu v učebnici „Oční lékařství" či „Dětská oftalmologie", čímž slouží k předatestační přípravě mladých oftalmologů.
• Vyšetřovací metody.
• Typy dynamického a paralytického strabismu.
• Konzervativní terapie včetně tupozrakosti a řešení refrakčních vad u dětí.
• Chirurgická terapie.

93/26 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 10. 12. 2026

Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1500 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4 – Podolí

90/26 Léčba závislosti na tabáku

OBSAZENO (další termín 13. 3. 2027)

Datum: 12. 12. 2026, 9.00–16.00 hod.

ČLK ve spolupráci se SLZT

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9

Délka: 7 hodin

Počet kreditů: 6

Koordinátorka: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Kurz je zaměřený na praxi léčby závislosti na tabáku, tedy především princip a účinnost psychobehaviorální intervence i různých druhů farmakoterapie, modifikace jejího užívání, možnosti krátké intervence v praxi i intenzivní léčba a další formy podpory, kde hledat kontakty. Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté, ...), dentisté, zdravotní sestry, psychologové, adiktologové, sociální pracovníci a další. Odbornosti nejsou omezené.
• Diagnostika a princip závislosti na tabáku.
• Farmakologické interakce cigaret – změny dávkování po abstinenci od kouření.
• Princip léčby, hodnocení úspěšnosti, validizace abstinence.
• Psychobehaviorální intervence.
• Farmakoterapie, kazuistiky.
• Jak vést motivační rozhovor s kuřákem, kazuistiky.
• Specifické populace: těhotné, psychiatričtí a onkologičtí pacienti.
• Kouření a hmotnost.
• Formy nikotinu na trhu.
• Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR.
• Kazuistiky.
• Praktické příklady, časté dotazy pacientů – aktivní zapojení účastníků.

TEMATICKÉ WORKSHOPY

ONLINE

Účastníci musí být vybaveni kamerou a mikrofonem, aby se mohli do programu zapojit

(minimálně být viděni na kameře).

Délka: 3 hodiny, 17.00–19.15 hod.
Počet kreditů: 3
Max. počet osob ve skupině: 20
Účastnický poplatek: 600 Kč
Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová
Lektorka: Ing. Marcela Klauzová Roflíková, MBA
Na jednotlivé workshopy je možné se přihlašovat samostatně.

120/26 Jak se lépe soustředit: Trénink pozornosti pro kvalitnější rozhodování a práci.

Termín: středa 18.11., od 17 do 19.15 hod.

121/26 Laskavost a soucitnost k sobě samým v lékařské profesi: Jak pečovat o sebe při péči o druhé

Termín: středa 16.12., od 17 do 19.15 hod.

124/26 Hojení ran: II. část

Určeno pro lékaře všech odborností se zájmem o problematiku léčby ran.

Odborná garantka: doc. MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D., Centrum diabetologie, IKEM

Datum: 12. 12. 2026, od 8.30 do 18.30

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

Délka: 10 hodin

Počet kreditů: 6

Účastnický poplatek: 1650 Kč

MUDr. Dominika Diamantová, Ph.D.
• Diferenciální diagnostika kožních lézí, atypické rány
• Bércový vřed, patofyziologie, diagnostika, léčba Bandážování/komprese

doc. MUDr. Lenka Veverková, Ph.D.
• ICHDK – diagnostika a léčba, terapie ischemického defektu

prof. MUDr. Břetislav Lipový, Ph.D., MBA, LL.M.
• Plastická chirurgie – řešení chronických ran, moderní metody náhrad kůže
• Úrazy / popáleniny / úrazy el. proudem

Mgr. MUDr. Petra Beran Holečková, Ph.D., MBA
• Onkologické rány

Mgr. Markéta Koutná
• Dekubity – patofyziologie, diagnostika, terapie, organizace péče

doc. MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D.
• Syndrom diabetické nohy – organizace péče patofyziologie, diagnostika
• Komplexní management SDN (lokální terapie, léčba infekce, odlehčení cévních změn)

7/27 Agrese a agresivita ve zdravotnictví

ONLINE

Datum: 16. 1. 2027, 9.00–12.15 hod.

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Tibor A. Brečka, Ph.D. et Ph.D., MBA, LL.M.

Účastnický poplatek: 800 Kč

Kurz „Agrese a agresivita ve zdravotnictví" se zaměřuje na identifikaci a hodnocení varovných signálů agresivního chování. Účastníci se naučí rozpoznat rizikové situace, správně vnímat a interpretovat neverbální i verbální projevy eskalující agrese a pochopit psychologické mechanismy, které za ní stojí Kurz poskytuje užitečné poznatky pro zvládání konfliktů a zajištění bezpečného prostředí pro zdravotnický personál i pacienty.

1. Identifikace a porozumění varovným signálům
• Hlavní indikátory eskalujícího agresivního chování
• Problémy při vnímání a hodnocení varovných signálů (předsudky, únava,stres)
• Neverbální a verbální projevy agrese – co nepřehlédnout

2. Psychologie agrese
• Příčiny agresivního chování (frustrace, strach, mocenské dynamiky)
• Vliv stresu a prostředí na eskalaci agrese
• Role emocí a kognitivních zkreslení při agresivním chování

8/27 Dermatologie pro dospělé

Datum: 16. 1. 2027, od 9.00

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

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Účastnický poplatek: 1000 Kč

Odborný garant: prof. MUDr. Spyridon Gkalpakiotis, Ph.D., MBA, přednosta Dermatovenerologické kliniky FNKV

Program bude upřesněn.

9/27 Praktické cvičení komunikace: Aktivní naslouchání a budování důvěry II.

Podmínka účasti: absolvování kurzu Aktivní naslouchání a budování důvěry I.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9

Datum: 16. 1. 2027 od 9.00

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Lektor: Mgr. Tomáš Haas, zapsaný mediátor u Ministerstva spravedlnosti, lektor České lékařské komory. Vystudovaný právník s praxí v politickém marketingu a komunikaci. Specializuje se na komunikační dovednosti v náročných profesních situacích.

Kurz navazuje na první modul „Aktivní naslouchání a budování důvěry". Účastníci v něm pomocí technik známých z vyjednávání a mediací získali nástroje pro zvládání běžných i náročných situací v ordinaci. Tento kurz je zaměřen hlavně prakticky: prostřednictvím cvičení a modelových situací získané dovednosti prohloubíte a procvičíte na konkrétních případech. Absolvování prvního kurzu je podmínkou účasti.

Na prvním kurzu jste získali nástroje pro navozování důvěry a aktivní naslouchání. Na tomto pokračování je otestujete v praxi a přidáme nácvik situací, kdy standardní postup nestačí: skákání do řeči, urážky, nebo naopak neschopnost pacienta vyjádřit se k věci, mlčení atd.

Kurz je postaven na práci s konkrétními a reálnými příběhy a situacemi. Každý účastník dostane prostor nacvičit techniky v modelových rozhovorech, získat zpětnou vazbu a odejít s odpovědí na svou vlastní těžkou situaci z ordinace.

CO SE NAUČÍTE
• Prohloubíte techniky aktivního naslouchání a budování důvěry z prvního kurzu.
• Nacvičíte zvládání náročných situací – přerušování, urážky, mlčení atd.
• Budete pracovat s reálnými příběhy z vaší praxe.
• Získáte individuální zpětnou vazbu na své komunikační dovednosti.
• Odejdete s konkrétní odpovědí na těžkou situaci ze své ordinace.

2/27 Sebeobrana pro lékaře

Datum: 23. 1. 2027

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9, od 9.00 hod.

Délka: 6 hodin

Počet kreditů: 6

Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová

Lektor: Mgr. Michal Barda

Kurz je určen pro lékaře a členy pomáhajících profesí. Po absolvování kurzu by měl být účastník schopen rozpoznat nebezpečné konfliktní situace, předcházet jejich eskalaci a v případě fyzického napadení se ubránit. Zároveň účastníci získají povědomí o relevantních právních předpisech a o dalším řešení konfliktní situace po skončení bezprostředního ohrožení.

10/27 Praktické cvičení komunikace: Aktivní naslouchání a budování důvěry II.

Podmínka účasti: absolvování kurzu Aktivní naslouchání a budování důvěry I.

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9

Datum: 23. 1. 2027 od 9.00

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborný garant: MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Lektor: Mgr. Tomáš Haas, zapsaný mediátor u Ministerstva spravedlnosti, lektor České lékařské komory. Vystudovaný právník s praxí v politickém marketingu a komunikaci. Specializuje se na komunikační dovednosti v náročných profesních situacích.

Podrobnosti najdete u kurzu 9/27.

11/27 Kazuistiky na téma psychosomatika

ONLINE

Záznam po zpracování bude možné sledovat po dobu jednoho týdne.

Kazuistiky o komplexním přístupu ke stresu jako příčině obezity, zhoršení diabetu 1. typu a gestózy u těhotné

Datum: 30. 1. 2026

Délka: 4 hodiny

Počet kreditů: 4

Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová

Lektorka: MUDr. Kateřina Cajthamlová

13/27 Vzácná onemocnění jater

Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 1019/27, Praha 9
Datum: 13. 2. 2027 od 9.00
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Odborná garantka: doc. MUDr. Soňa Fraňková, Ph.D., zástupkyně přednosty pro klinickou hepatologii, Klinika hepatogastroenterologie IKEM
Petr Urbánek, Vladimíra Javorská
• Primární biliární cholangitida
Soňa Fraňková, Tomáš Nesnídal
• Autoimunní hepatitida
Lukáš Farhád Mirchi, Mikoláš Holinka
• Hereditární hemochromatóza
Jan Šperl, Kateřina Plchová
• Indikace k transplantaci jater pro onemocnění vzácná, ale i běžná

3/27 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 18. 2. 2027
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1500 Kč
Odborný garant: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4 – Podolí
Kurz je zaměřen především na zvládnutí a dostatečné procvičení praktických dovedností při resuscitaci novorozence. Je určen jen pro malou skupinu posluchačů tak, aby k nácviku dovedností bylo dostatečné množství času a každý účastník měl možnost si své praktické dovednosti ověřit.
Účastníci budou mít možnost navštívit odd. RES a JIP v perinatologickém centru s diskusí o zajímavých případech.
Kurz bude veden formou workshopu.

4/27 Ozbrojený útočník ve zdravotnickém zařízení

Datum: 20. 2. 2027, od 9.00 hod.
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová
Lektor: Mgr. Michal Barda
Tento kurz reaguje na vzrůstající trend ozbrojených útoků na zdravotnické pracovníky. Rozebrány budou základní charakteristiky necíleného ozbrojeného útoku (palnými i chladnými zbraněmi), nástroje prevence a řešení situace podle metodiky uteč / schovej se / bojuj – včetně specifických výzev, které přináší prostředí nemocničních budov. Součástí je také blok první pomoci a několik modelových situací. Kurz je určen nejen pro lékaře, ale i pro členy jiných pomáhajících profesí.

14/27 Pediatrie

Kurz pro PLDD, nové poznatky, aktuality
HYBRIDNÍ KURZ
Datum: 20. 2. 2027
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, 190 00 Praha 9
Délka: 6 hodin
Počet kreditů: 6
Odborný garant: doc. MUDr. Jan David, Ph.D., Klinika dětí a dorostu 3. LF UK a FNKV
Účastnický poplatek: 1000 Kč
doc. MUDr. Jan David, Ph.D.
• Co s hraničními laboratorními nálezy?
MUDr. Žofia Varényiová, MSc., Ph.D.
• Dítě v ordinaci s podezřením na průduškové astma
prim. MUDr. Jana Lhotská
• Proč je důležité míti orchidometr?
MUDr. Denisa Kozáková
• Nejčastější afekce v dutině ústní u dětí
doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D.
• Dítě s obezitou v ordinaci PLDD
MUDr. Simona Feyereislová
• Ambulantní porod a úvodní péče u PLDD

17/27 Krizová komunikace a komunikace rizika ve zdravotnictví

ONLINE
Datum: 13. 3. 2027, 9.00–12.15 hod.
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Odborná garantka: MUDr. Marcela Křížová
Lektor: Mgr. Tibor A. Brečka, Ph.D. et Ph.D., MBA, LL.M.
Účastnický poplatek: 800 Kč
Kurz „Krizová komunikace a komunikace rizika ve zdravotnictví" se zaměřuje na zvládání náročných komunikačních situací a efektivní předávání informací o rizicích jak z pohledu zdravotnického personálu, tak celého zařízení. Účastníci se naučí, jak jednat empaticky a profesionálně s pacienty a jejich rodinami a zároveň efektivně zvládat komunikaci směrem k veřejnosti či médiím při krizových situacích. Kurz poskytne praktické nástroje pro posilování důvěry, předcházení nedorozumění a zvládání emočně vypjatých situací.
1. Základy krizové komunikace
• Jak efektivně komunikovat v náročných situacích
• Zvládání emocí a stresu při rozhovorech s pacienty a rodinami
2. Komunikace rizika z pohledu zdravotnického zařízení
• Jak prezentovat rizika jasně a srozumitelně
• Postupy pro komunikaci s veřejností a médii během krizí
• Budování důvěry a transparentnosti v krizových situacích

18/27 Léčba závislosti na tabáku

Datum: 13. 3. 2027, 9.00–16.00 hod.
ČLK ve spolupráci se SLZT
Místo: Dům lékařů, Drahobejlova 27, Praha 9
Délka: 7 hodin
Počet kreditů: 6
Koordinátorka: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN
Účastnický poplatek: 1000 Kč
Kurz je zaměřený na praxi léčby závislosti na tabáku, tedy především princip a účinnost psychobehaviorální intervence i různých druhů farmakoterapie, modifikace jejího užívání, možnosti krátké intervence v praxi i intenzivní léčba a další formy podpory, kde hledat kontakty. Cílovou skupinou jsou všichni kliničtí pracovníci, tj. lékaři libovolných klinických specializací (onkologové, psychiatři, praktičtí lékaři, pneumologové, internisté, ...), dentisté, zdravotní sestry, psychologové, adiktologové, sociální pracovníci a další. Odbornosti nejsou omezené.
• Diagnostika a princip závislosti na tabáku.
• Farmakologické interakce cigaret – změny dávkování po abstinenci od kouření.
• Princip léčby, hodnocení úspěšnosti, validizace abstinence.
• Psychobehaviorální intervence.
• Farmakoterapie, kazuistiky.
• Jak vést motivační rozhovor s kuřákem, kazuistiky.
• Specifické populace: těhotné, psychiatričtí a onkologičtí pacienti.
• Kouření a hmotnost.
• Formy nikotinu na trhu.
• Možnosti léčby závislosti na tabáku v ČR.
• Kazuistiky.
• Praktické příklady, časté dotazy pacientů – aktivní zapojení účastníků.

5/27 Resuscitace novorozence s praktickým nácvikem dovedností

Datum: 18. 3. 2027
Místo: ÚPMD, Podolské nábřeží 157/36, Praha 4 – Podolí
Délka: 4 hodiny
Počet kreditů: 4
Účastnický poplatek: 1500 Kč
Odborný garant: prof. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA, ÚPMD Praha 4 – Podolí

Inzerce

Příjem řádkové inzerce:
www.clkcr.cz
sekce Pro lékaře
– Inzerce
– Zadat inzerci

Uzávěrka příjmu inzerce do 20. dne předchozího měsíce.

VOLNÁ MÍSTA – NABÍDKA

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **pediatry** do těchto lokalit: Brodek u Prostějova (flexibilní úvazek), Meziměstí, Mokrá-Horákov (okr. Brno-venkov), Pacov (částečný úvazek), Praha 2 – Vinohrady, Praha 5, Praha – Černý Most, Velké Popovice. Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, **kariera@mediclinic.cz, www.mediclinic.cz/volne-pozice**

Pojďte dělat medicínu tam, kde vám budou rozumět. V Mediclinic hledáme **všeobecné praktické lékaře** do těchto lokalit: Brno, České Budějovice, Český Krumlov, Most, Nepomuk, Praha 9, Rožnov pod Radhoštěm, Sezimovo Ústí, Tábor, Třinec, Turnov, Ústí nad Orlicí, Valašské Meziříčí, Veselí nad Lužnicí. Neváhejte se nám také ozvat, pokud máte zájem o jinou lokalitu. Můžete u nás očekávat nadstandardní mzdové ohodnocení, zaměstnanecké benefity, akreditovaná pracoviště, zajištění specializačního vzdělávání v oboru, celoživotního vzdělávání, podporu při chodu ordinace a osobní přístup. Kontakt: Mgr. Vlastimil Král, 733 679 555, **kariera@mediclinic.cz, www.mediclinic.cz/volne-pozice**

Praktický lékař/ka pro dospělé – Štětí (35 min. od Prahy, okr. Litoměřice). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Štětí hledáme lékaře/ku (L2–L3) na plný nebo částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Náborový příspěvek až 90 000 Kč! Flexibilní volba ordinačních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Vhodné i pro lékaře/ku před atestací. Kontakt: **kariera@g8vseobecnylekar.cz,** 773 545 225

Praktický lékař/ka pro dospělé – Ústí nad Labem. Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Ústí nad Labem hledáme lékaře/ku (L2–L3) na cca 10–15 hod./týden nebo dle dohody. Finanční odměna 45 000 Kč čistého/měs. při úvazku (15 hod./týden). Flexibilní volba ordinačních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávání, vhodné i pro lékaře/ku před atestací. Kontakt: **kariera@vseobecnylekarsro.cz,** 773 545 225

Praktický lékař/ka pro dospělé – Drásov (okr. Brno-venkov). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Drásově hledáme lékaře/ku (L2–L3) na plný či částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Flexibilní volba ordinačních hodin, moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávání 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Vhodné i pro lékaře/ku před atestací. Kontakt: **kariera@vseobecnylekarsro.cz,** 773 545 225

Nabízím částečný úvazek s možností postupného převzetí praxe **praktického lékaře** v okolí Kroměříže. Dojezdově výhodné i z Vyškova. Vhodné pro lékařky na MD. Jde o akreditované zařízení, možnost garance pro začínající praktické lékaře a vyřízení RM. Kontakt: 774 606 655

Praktický lékař/ka pro dospělé – Brno. Do nadstandardně vybavené ordinace VPL hledáme lékaře/ku (L2–L3) na částečný až plný úvazek. Finanční odměna 45 000 Kč čistého/měs. (při úvazku 15 hod./týden). Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávací akce, vhodné i pro lékaře/ku před atestací. Kontakt: **kariera@vseobecnylekarsro.cz,** 773 545 225

Praktický lékař/ka pro dospělé – Zlechov (okr. Uherské Hradiště). Do nadstandardně vybavené ordinace VPL ve Zlechově hledáme lékaře/ku (L2–L3) na 15–20 hod./týden. Finanční odměna 60 000 Kč čistého/měs. při úvazku 20 hod./týden. Flexibilní volba ordinačních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter), podpora silného administrativního týmu. Příspěvek na vzdělávací akce. Vhodné i pro lékaře/ku před atestací. Kontakt: **kariera@g8vseobecnylekar.cz,** 773 545 225

Praktický lékař/ka pro dospělé – Hodkovice nad Mohelkou (okr. Liberec). Do zavedené, nadstandardně vybavené ordinace VPL v Hodkovicích hledáme lékaře/ku (L2–L3) na plný nebo částečný úvazek. Finanční odměna 90 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (30 hod./týden). Náborový příspěvek 90 000 Kč! Flexibilní volba ordinačních hodin. Moderně vybavená ordinace (EKG, CRP, INR, TK Holter). Podpora silného administrativního týmu. Zkušená a milá sestřička. Příspěvek na vzdělávací akce 20 000 Kč/rok. 5 týdnů dovolené a 3 dny sick days. Vhodné i pro lékaře před atestací. Kontakt: **kariera@g8vseobecnylekar.cz,** 773 545 225

Lékař s atestací z **vnitřního lékařství** a **endokrinologie diabetologie** hledá práci na JIP 1 den v týdnu + služba, ideálně středa (od středy ráno do čtvrtka ráno), Praha a Středočeský kraj. Kontakt: **internista1986@gmail.com**

Do zavedené, moderně vybavené ordinace **VPL** v blízkosti Plzně hledáme lékaře/lékařku se specializovanou způsobilostí v oboru VPL nebo po absolvování kmene (i interního). Finanční ohodnocení dle dosaženého vzdělání. Nástup možný od 1/27 nebo dle dohody. Kontakt: **ordinaceinfo@email.cz**

Do zavedené, kompletně vybavené ordinace **VPL** v Letňanech v Praze 9 hledáme lékaře/ku (L2–L3) na plný či částečný úvazek (HPP, DPP dle dohody). Finanční odměna 100 000 Kč čistého/měs. při plném úvazku (ordinační hodiny 30 hod./týd.). Pro lékaře L2 zajištění specializační přípravy odborným školitelem na akreditovaném pracovišti a dovedení k atestační zkoušce. Firemní benefity, méně administrativy, příspěvek na vzdělávání, dobrá dostupnost veřejné dopravy, zastávka autobusu přímo u ordinace, vyhrazené parkovací stání zdarma, zaškolená sestra. Jednorázový náborový příspěvek 100 000 Kč po zkušební době. Více informací při osobním setkání. Kontakt: **info@emotmedico.cz**

VN Olomouc hledá lékaře/lékařku – **urologa**. Nabízíme: Práci v menším kolektivu s individualizovaným přístupem a možností přizpůsobení si pracovní náplně. Urologické ambulance s moderními přístroji a kompletním technickým vybavením, např. moderní UZ s možností MRI navigované bx. prostaty. K dispozici je plně vybavený operační sál se zázemím pro endoskopickou a otevřenou operativu vč. např. 100 W Holmiového laseru (k řešení BHP a urolitiázy). Možnost mezioborových konzultací a dalšího vzdělávání, včetně externích stáží za cílem získávání nových zkušeností a jejich zavedení na naše pracoviště. Práci u dlouhodobě stabilního zaměstnavatele. Dobré platové ohodnocení, dovolená 5 týdnů, příspěvek na produkty na stáří, zaměstnanecké stravování, dětská skupina, parkování v areálu. Požadujeme: kmen/atestaci z oboru urologie, zkušenosti v endoskopické operativě výhodou. Profesionalitu a vstřícný přístup k pacientům, schopnost spolupráce v kolektivu. Trestní bezúhonnost. Zdravotní způsobilost. Bližší informace získáte na e-mailu. Kontakt: **kusnere@vnol.cz**

Hledám **VPL** – plat 150 000 Kč + jednorázový náborový příspěvek až 500 000 Kč. Akreditovaná ordinace v Zábřehu n. M., 2000+ pacientů, SONO, EKG, ABI, Holter TK. Úvazek – dovolená dohodou, možnost i odkoupení. Kontakt: 608 460 040, **info@medikapraktik.cz**

Do zavedené ordinace v Praze 8 hledáme **praktického lékaře** (L1, L2, L3) na plný nebo zkrácený úvazek. Nabízíme: nadstandardní finanční ohodnocení včetně podílu na zisku, služební vůz a další benefity dle dohody. Zašlete váš životopis na e-mail. Kontakt: **vplpha8@seznam.cz,** 731 421 779

Praktický lékař pro děti a dorost – Nymburk. Do nově zavedené ordinace hledám kolegu/kolegyni (L2–L3), možnost i částečného úvazku. Pracoviště s akreditací, moderně vybavené. Kontakt: MUDr. Keleová, **ordinace@mudrkeleova.cz,** 723 035 567

Přijmu **dermatologa** na jakýkoli úvazek do kožní ordinace v Praze 10. Nabízíme nadstandardní mzdu, 6 týdnů dovolené, příjemný kolektiv. Životopis zašlete na e-mail. Kontakt: **ordinace@kozni.com**

NNP Lomnice n. P. přijme lékaře, obor i úvazek libovolný. Byt k dispozici. Kontakt: 739 307 543, **kubatova@nnplomnice.cz**

Hledáme **VPL** (L2, L3) do ordinace na Praze 9, Letňany na HPP (1,0 úv.), případně část. (2–3 dny/t.), zkušená sestra, plné vybavení, nástup ihned, nebo dle dohody. Výborné finanční podmínky. Víc info při osobním jednání. Kontakt: **info@emotmedico.cz**

Městská nemocnice následné péče ve svém týmu ráda uvítá nové kolegy/ně na pracovní pozici lékař specialista (L3 a L2) na oddělení následné a dlou-

hodobé péče: Požadujeme: způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., v platném znění, trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost. Nabízíme: možnost kratšího úvazku, možnost pouze ranních směn nebo směn s ÚPS, platové zařazení dle aktuálního nařízení vlády č. 341/2017 Sb. (+ osobní příplatek, dle směnnosti další příplatky dle zákona, příplatek na základě dohody s VZP), nově zrekonstruované prostředí, nové vybavení, skvělá dostupnost MHD (v těsné blízkosti metra B stanice Českomoravská a zastávky autobusu a tramvaje Poliklinika Vysočany), mobilní telefon, možnost parkování na vlastním hlídaném parkovišti, práce v menších týmech, individuální přístup, příspěvek na penzijní spoření, příspěvek na stravování, zdarma vstupy do Zoo Praha, benefitní karta Edenred, možnost dalšího vzdělávání. V případě zájmu posílejte životopisy na e-mail **personalista@mnnp.cz** nebo volejte na telefonní číslo +420 607 244 598

Do **ORL** ambulance v Praze-Kbelích hledám lékaře či lékařku pro spolupráci 1–2 dny v týdnu. Možnost domluvy pracovních dnů a rozsahu spolupráce. Vhodné i pro kolegy, kteří hledají částečný úvazek. Kontakt: **orl@iatros.onmicrosoft.com**

Rozšiřujeme náš tým! Přijmeme atestovaného lékaře v oboru RFM (či FBLR) do našich center ambulantní **rehabilitace** v Hradci Králové, Praze (Lípa, Nové Butovice, Háje), Plzni, Českých Budějovicích a Pardubicích. Nabízíme mzdu od 120 000 do 150 000 Kč dle praxe. Samozřejmostí je možnost zkráceného úvazku či flexibilní pracovní doby a prostor pro váš odborný růst. Čeká na vás přátelský kolektiv, atraktivní benefity a pracoviště vybavené moderními přístroji. Kontakt: **vera.applova@fyziocentrum.cz,** 731 546 704

Hledám atestovanou lékařku/lékaře do ordinace **praktického lékaře** ve Zdibech na 1 den v týdnu. Kontakt: 731 165 781

Hledáme lékaře/lékařku do zavedené **oční** ambulance v Plzni. Do našeho týmu přijmeme lékaře či lékařku na hlavní pracovní poměr. Základní oftalmologický kmen je výhodou, atestace však není podmínkou. Pozice je vhodná i pro mladšího kolegu/kolegyni, který/á se chce v oftalmologii dále odborně rozvíjet. Kromě standardních zaměstnaneckých benefitů navíc nabízíme možnost individuální výuky oftalmochirurgie a možnost postupně získávat praktické chirurgické zkušenosti. Nabízíme stabilní zázemí zavedené ambulance, příjemné pracovní prostředí a prostor pro další profesní růst. Nástup a pracovní podmínky dle dohody. Kontakt: **info@ocniplzen4.cz**

Sháníme **ORL** lékaře na plný nebo částečný úvazek do Chrudimi. Odkup praxe možný. Kontakt: **mstriteska@seznam.cz,** 732 868 707

Do kožní ambulance na Praze 6 hledáme **dermatovenerologa** L2, L3 na několik hod./týd. – DPP. Je možno i zkrácený úvazek na HPP. Jsme malá ambulance, běžná dermatologická péče, lasery, estetické zákroky. Kontakt: **ambprace@centrum.cz,** 777 015 978

Pardubice/Hradec. Hledám i bez atestace **praktika**, plat 150 000 Kč. Do ord. přijmu na částečný/plný úvazek lékaře/ku. Vzděláváme. Naučíme chod ordinace. Akreditace, rezidentura. Cesta k atestaci. Akce, teambuildingy. Kontakt: 606 616 334, **jan.fikar@medfima.cz**

Domov sv. Karla Boromejského hledá lékaře/lékařku na výpomoc při denní vizitě na lůžkách následné péče, dva až tři dny v týdnu dopoledne. Atestace z **interny**, **všeobecného lékařství** nebo **geriatrie** je výhodou. Nabízíme velmi pěkné moderní prostředí, dobré finanční ohodnocení. Součástí budovy je kostel, přístupná zahrada, dostupnost MHD, možnost parkování zdarma. Přátelská atmosféra sehraného kolektivu, vysoce profesionální i lidské vedení lékařského a ošetřovatelského týmu. Více informací na **www.domovrepy.cz.** Životopisy prosím posílejte na e-mail. Kontakt: **sekretariat@domovrepy.cz**

Hledám **VPL** 130 000 Kč brutto + 1 mil. Kč stabilizační bonus za 5 let! Moderní akreditovaná ordinace v Zábřehu n. M., 2000+ pacientů, SONO, EKG, ABI, Holter TK. Úvazek 1,0, 5 týdnů dovolené. Možnost i odkoupení. Kontakt: 608 460 040, **info@medikapraktik.cz**

Nestátní zdravotnické zařízení přijme lékaře **neurologa**, libovolný úvazek. Kontakt: 727 806 899

Dobrá medicína nezačíná diagnózou. Začíná tím, že lékař zná člověka, kterého má před sebou. A právě takového kolegu nebo kolegyni nyní hledáme do Schwarz Clinic v Roztokách u Prahy. Hledáme lékaře **všeobecného praktického lékařství**, atestovaného nebo těsně před atestací, na plný či částečný úvazek. Naše práce stojí na principu, který je možná starý, ale podle nás stále mimořádně důležitý: na principu rodinného lékaře. Lékaře, který svého pacienta zná. Zná jeho příběh, rodinu, souvislosti i to, co se nevejde do jedné diagnózy. A který má možnost provázet člověka jeho zdravím dlouhodobě, ne jen řešit jednotlivé epizody nemoci. Stojíme pevně v moderní medicíně. Zároveň jsme otevřeni širšímu pohledu na člověka, prevenci, tradiční čínské medicíně a celostnímu přístupu. Zájem o tyto oblasti je proto vítaný, nikoli podmínkou. Co nabízíme? Malý a přátelský tým. Nadstandardní finanční podmínky a motivační bonusový program. Prostor pro vlastní odborný rozvoj. Plný nebo částečný úvazek. Nástup od ledna 2027 nebo dle dohody. Zdravé společné snídaně. A pracovní prostředí historické vily se zahradou, kde se dá mezi pacienty na chvíli zastavit a nadechnout. Nechceme jen obsadit další ordinaci. Hledáme lékaře, se kterým budeme chtít naši praxi rozvíjet další roky – odborně i lidsky. Pokud vás taková představa medicíny oslovuje, napište nám. A pokud právě práci nehledáte, ale znáte někoho, komu by tento způsob práce mohl být blízký, budu rád za sdílení. Schwarz Clinic, Roztoky u Prahy, **manager@schwarzclinic.cz,** 727 963 635

Lékař přijme **ORL** lékaře do velké zavedené ambulance v Praze 6 – Petřiny. Plat a úvazek dle dohody, ubytování zajištěno. Kontakt: 602 275 113, **alergo.plicni@rakosnik.eu**

Lékař přijme **diabetologa** do velké zavedené ambulance v Praze 6 – Petřiny. Plat a úvazek dle dohody, ubytování zajištěno. Kontakt: 602 275 113, **alergo.plicni@rakosnik.eu**

Lékař přijme **internistu** do velké zavedené ambulance na Prahu 6 – Petřiny. Plat a úvazek dle dohody, ubytování zajištěno. Kontakt: 602 275 113, **alergo.plicni@rakosnik.eu**

Hledám **ortopeda** na pravidelný záskok do svojí ortopedické ambulance na poliklinice Brno Viniční. 1, event. 2 dny v týdnu, nabízím skvělé peníze, zázemí velké polikliniky, bezproblémová domluva na čemkoli. Kontakt: 604 558 322

Psychiatrické oddělení VN Olomouc přijme lékaře/lékařku. Náplní práce je standardní činnost psychiatra na lůžkovém oddělení všeobecné psychiatrie a detoxu, práce v ambulantní složce a konziliární služby. Pracujeme v režimu pondělí–pátek bez nutnosti víkendových služeb. Uvítáme lékaře/lékařku se zkušenostmi v oboru, možný je i nástup pro absolventa/absolventku. Nabízený úvazek 1,0, je možno se dohodnout i na úvazku zkráceném. Požadujeme: Zájem a předpoklady pro práci v oboru, schopnost týmové spolupráce, zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost. Nabízíme: Perspektivní zaměstnání u dlouhodobě stabilního zaměstnavatele, vstřícný kolektiv a příjemné pracovní prostředí, platové zařazení dle tabulek, osobní ohodnocení, 6 týdnů dovolené, zaměstnanecké benefity, příspěvek na produkty ve stáří, možnost umístění dítěte v dětské skupině, závodní stravování, parkování u objektu zdarma. Pro bližší informace kontaktujte primářku oddělení na e-mail. Kontakt: **zukalovaj@vnol.cz**

Lékař/ka – **rehabilitační** oddělení, Praha 1. NMSKB hledá lékaře/lékařku na lůžkové rehabilitační oddělení se zaměřením na včasnou rehabilitaci a neurorehabilitaci. Nabízíme jednosměnný provoz po–pá bez služeb, nočních a víkendů, 40 hod./týden, možnost zkráceného úvazku a práci v menším flexibilním týmu v centru Prahy. Oddělení má akreditaci I. typu a diagnostický ultrazvuk. Kontakt: **kariera@nmskb.cz,** 778 499 417

Do Nemocnice Na Františku Praha 1 hledáme kolegu či kolegyni do našeho lékařského týmu **gynekologie**. Někoho, kdo hledá práci v malém kolektivu a chce se věnovat především medicíně a pacientkám bez zbytečné provozní a administrativní zátěže. S ohledem na možnost využití zkráceného úvazku vhodné např. pro důchodce, lékaře/ky na rodičovské dovolené. Nabízíme: Práci v zavedené gynekologické ordinaci v centru Prahy s možností parkování v areálu nemocnice. Spolupráci se zkušenými porodními asistentkami. Moderní vybavení včetně UZ přístroje, KTG a kolposkopu. V rámci nemocnice je k dispozici CT, SONO, RDG, mamologická poradna, obezitologická poradna, laboratoř, interní a chirurgické vyšetření... Flexibilní nastavení pracovní doby (bez služeb).
Zavedenou ordinaci se stabilní klientelou. Práci na operačním sále v rámci jednodenní gynekologie (HSK, LSK, RCUI, ...). Kvalifikační předpoklady: VŠ vzdělání lékařského směru, specializovaná způsobilost (atestace) v oboru gynekologie a porodnictví nebo gyn. kmen. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení, širokou škálu benefitů **nnfp.cz/kariera,** moderní pracovní prostředí, profesní rozvoj, stabilní zaměstnání a rodinnou atmosféru naší městské nemocnice. V případě zájmu o tuto pozici nám zašlete svůj strukturovaný životopis na e-mail. Kontakt: **vlckova@nnfp.cz**

Do zavedené **oční** ordinace s optikou v Praze 3 hledáme lékaře/ku na plný nebo částečný úvazek. Ordinace moderně vybavená pro poskytování plné ambulantní péče na vysoké úrovni a možnost osobního rozvoje v diagnostice očních patologií. Kontakt: 773 952 600

Hledáme **dermatologa** do moderní multioborové kliniky AmbiCare Clinic v Praze 4 – Šeberově. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení, příjemný tým, moderní zázemí a flexibilní pracovní dobu. Pošlete nám životopis na e-mail. Kontakt: **kariera@ambicare.eu**

Hledáme **rehabilitačního** lékaře do moderní ambulance AmbiCare RHB v Praze 15 – Hostivaři. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení, 5 týdnů dovolené, příjemný tým a práci bez nočních služeb a víkendů. Pošlete nám životopis na e-mail. Kontakt: **kariera@ambicare.eu**

Vojenská nemocnice Olomouc přijme lékaře/lékařku na **dermatovenerologické** oddělení se specializovanou způsobilostí. Nabízíme: Perspektivní zaměstnání u dlouhodobě stabilního zaměstnavatele, vstřícný kolektiv a příjemné pracovní prostředí, platové zařazení dle tabulek, osobní ohodnocení, 6 týdnů dovolené, příspěvek na produkty ve stáří, možnost umístění dítěte v dětské skupině, závodní stravování, parkování u objektu zdarma. Pro bližší informace kontaktujte primářku oddělení na e-mail. Kontakt: **teplak@vnol.cz**

VPL – 130 000 Kč hrubého/měs. + 1 000 000 Kč stabilizační bonus za 5 let! Moderní akreditovaná ordinace v Zábřehu, 2000+ pacientů, SONO, EKG, ABI, Holter TK. Úvazek 1,0, 5 týdnů dovolené. Možnost odkoupení. Kontakt: 608 460 040, **info@medikapraktik.cz**

Hledáme lékaře/lékařku se specializací v oboru **dermatovenerologie**. V čem bude spočívat vaše práce: poskytování komplexní dermatovenerologické ambulantní péče, možnost rozvíjet se v dermatochirurgii, lymfologii, korektivní dermatologii. Co můžete očekávat, když se k nám přidáte: jistota stabilního zaměstnání ve státní organizaci s atraktivním platovým ohodnocením, příjemné pracovní prostředí v akreditovaném zdravotnickém zařízení VN Brno, aktivní podpora dalšího vzdělávání, možnost účasti na kongresech a stážích, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní pojištění, MultiSport kartu, a další benefity. V případě zájmu zašlete svůj životopis na e-mail. Kontakt: **personalni@vnbrno.cz,** 973 445 549

Hledáme nové kolegy v oboru **dermatolog/dermatoložka** v regionu Ostravsko. Zavedené akreditované ordinace v oboru dermatologie hledají lékaře L2/L3 na částečný a plný pracovní úvazek. Platové ohodnocení L2 od 1200 Kč/hodina čistého, L3 od 1500 Kč/hodina čistého. Ordinační doba dle vašeho výběru, možné i odpolední a večerní hodiny. Zkušený personál, letité zkušenosti v regionu, nadstandardní benefity (finanční odměny, příspěvek na dovolenou, automobil, osobní přeprava, ubytování, stravování atd.). Lékaře L2 možno zapsat do vzdělávacího programu v oboru dermatovenerologie (zkušenosti s úspěšnou atestační zkouškou u našich lékařů). Těšíme se na vás. Kontakt: **pracekozni@email.cz**

Přijmu kolegu/kolegyni na plný pracovní úvazek nebo zkrácenou pracovní dobu do **kožní** ambulance v Tišnově a Kuřimi. Do budoucna je možný převod praxe. Bendáková. Kontakt: 792 245 951

Do zavedené soukromé ordinace v Plzni hledám **psychiatra** i na zkrácený úvazek. Výhledově možné převzetí celé ordinace. Příjemné pracovní prostředí, dobré platové podmínky. Kontakt: 602 311 404

Praktický lékař/ka v týmové praxi (Postřelmov-Zábřeh, Šumperk). Týmová praxe nabízí plný či částečný úvazek neatestovanému lékaři/lékařce (v režimu RM nebo bez režimu RM), atestovanému lékaři v oboru VPL. Jsme akreditovaná ordinace s kapacitou 3 lékařů a dvou sester, dobře přístrojově vybavená vč. POCUS, s dobrým laboratorním zázemím a vazbou na další pracoviště. Máme několikaletou zkušenost ve vzdělávání VPL. Vhodné i pro lékařky na rodičovské dovolené. Kontakt: **ordinace-pospisil@seznam.cz,** 777 959 965

Do akreditované ordinace **VPL** v Praze 5 přijmeme na zkrácený úvazek lékaře se zájmem o tento dynamický, široký a krásný obor. Odborný dozor/dohled zajištěn, vhodné pro zájemce z jiných oborů či lékařky na MD. Kontakt: **info@ordinace-piskova.cz**

Jste po škole nebo po kmeni? Hledáme lékařku/lékaře do moderní ordinace **praktického lékaře** v Pardubicích a Hradci Králové. Částečný úvazek, akreditace, možnost rezidenčního místa, podpora týmu. Mzda až 150 000 Kč. Kontakt: 777 065 755, **primar@medfima.cz**

VPL – 100 000 Kč čistého + 200 000 Kč stabilizační bonus! Moderní akreditovaná ordinace v Zábřehu, 2000+ pacientů, sono, EKG, ABI, Holter TK. Úvazek 1,0, 5 týdnů dovolené. Nástup dohodou. Možnost odkoupení praxe. Kontakt: 608 460 040

Do zavedené ordinace **VPL** v okrese Brno-venkov hledáme atestovaného lékaře/ku (L3) do zaměstnaneckého poměru na dobu neurčitou na plný nebo zkrácený úvazek. Vhodné i pro maminku na MD. Nabízíme: 50 000 Kč nástupní bonus, dobré mzdové ohodnocení a možnost firemního vozu. Kontakt: **vplordinace@post.cz**

Přijmeme **VPL**, nejlépe L3, možno i L2 do zavedené, převážně venkovské praxe v okr. Chomutov. Vybavení nadstandardní (INR, CRP, TnT, DD, pro BNP, FOB, TK Holter, spiro, EKG), zkušená a příjemná sestra. Probíhající akreditace. Plat dohodou, výhledově možnost převzít praxi. Kontakt: **svepa@centrum.cz**

Hledám kolegu ke spolupráci v zavedené ordinaci **PLDD** v Lounech s možností budoucího převzetí praxe. Kontakt: 737 561 454

Dětská léčebna respiračních nemocí se speleoterapií ve Zlatých Horách přijme **pediatra** nebo **pneumologa** na HPP, popř. VPP. Klidná a nestresová práce vhodná i pro aktivní seniory. Kontakt: **alexandra.plevacova@speleoterapie.cz,** 602 206 169

Kardiologie HaB s.r.o., Praha 1, Palackého 5, 3. patro. Potřebujeme lékaře na jeden den v týdnu, pátek, alespoň 6 hodin, plat 1100 Kč na hodinu. Jsme dobře vybaveni: ECHO, Ergometrie, EKG, Holtry EKG i TK. Laboratoř v poliklinice zde. RTG a sono také. Děkujeme. Kontakt: MUDr Havlůj, 603 268 983

Přijmeme lékaře/lékařku **chirurga** do zavedené ambulance v Praze 9 – Poliklinika Prosek. Možno i na částečný úvazek, nebo dle dohody. V případě zájmu nás prosím kontaktujte. Kontakt: **lekarchirurg@seznam.cz,** 731 421 779

Staňte se koronerem – důležitá a respektovaná role. Chcete práci, která má hluboký smysl, vyžaduje profesionální přístup a podporuje důstojnost zemřelých i jejich rodin? 1. KORONERSKÁ s.r.o. rozšiřuje tým a hledá lékaře – koronera. Jaký bude váš pracovní úkol: Medicínsky posuzovat příčiny a mechanismus úmrtí. Spolupracovat a komunikovat s pozůstalými, dále s PČR, ZZS a ústavy soudního lékařství. Odpovědně se rozhodovat a pracovat s podporou týmu zkušených koronerů. Co získáte: výborné podmínky pro práci, férové ohodnocení, podporu týmu s rozsáhlými znalostmi problematiky, kvalitní zázemí a výbavu, možnost efektivně sladit práci a soukromí, zařazení do interního vzdělávacího programu pro koronery (v rámci programu celoživotního vzdělávání – akreditováno ČLK). Zní to jako příležitost pro vás? Kontaktujte nás na **kariera@1koronerska.cz**

Primář Oddělení následné péče Nemocnice Horažďovice. Nabízíme konkurenceschopnou základní mzdu a flexibilní výkonovou složku. Měsíční, pololetní a roční odměny dle výsledků a hodnocení. Možnost kombinace práce na lůžkách a ve specializované ambulanci (20 % z výkonu ambulance). Širokou škálu benefitů (včetně 6 týdnů dovolené a zajištění ubytování/bytu). Kontakt: Ing. Martin Grolmus, ředitel, 606 759 519, **info@horazdovice.nemocnicepk.cz**

Hledáme **očního** lékaře/oční lékařku pro dlouhodobou spolupráci. Praha. Nabízíme moderní zázemí, flexibilní spolupráci a nadstandardní finanční podmínky. Zájemci nás mohou kontaktovat na tel. nebo e-mailu. Kontakt: 605 025 336, **info@swissesthetic.cz**

Hledáme lékaře na estetickou kliniku Praha/Brno. Náplní práce je především aplikace botulotoxinu a dermálních výplní, laserová ošetření a odstraňování znamének. Nabízíme nadstandardní finanční podmínky. Kontakt: 603 955 055, **balack@email.cz**

Hledáme **dermatologa** do týmu Swiss Esthetic pro dlouhodobou spolupráci na naší klinice v Praze nebo Brně. Nabízíme moderní pracovní prostředí, profesionální zázemí a nadstandardní finanční podmínky. Kontakt: 605 025 336, **info@swissesthetic.cz**

Do zavedené ordinace **PL pro dospělé** v Praze 4 (Poliklinika Budějovická), hledám kolegyni/u na 2 dny v týdnu. Možné i pro lékaře v předatestační přípravě – ordinace je akreditovaná. Nástup od 1/2027. Kontakt: **tereza@skokankova.cz**

Neurolog – Šternberk. Do zavedené neurologické ordinace ve Šternberku hledám lékaře/lékařku na plný i částečný úvazek, ideálně 30 hodin týdně. Pracovní dobu je možné rozložit individuálně, i 3–4 dny v týdnu. Nadstandardní mzdové ohodnocení, motivační podíl na zisku ordinace, v případě dojíždění možnost osobního automobilu i k vlastnímu užívání. Ordinaci rádi moderně přístrojově vybavíme dle domluvy. Více informací nejlépe na osobní schůzce. Nástup dle dohody, možný ihned. Kontakt: J. Bittner, 602 771 247, **jbittner@seznam.cz**

Dermatologie – lékař po základním kmeni – Praha 8. Hledáme kolegu po základním kmeni, který chce získat kvalitní dermatologickou praxi a připravit se k atestaci pod vedením zkušených dermatologů. Achillea je akreditované pracoviště s 30letou historií. Poskytujeme široké spektrum služeb všeobecné dermatologie, biologickou léčbu a onkodermatologii, stejně jako estetickou a laserovou dermatologii. Pracovat budete samostatně, s možností kdykoli konzultovat složitější případy. Kvalitní organizační zázemí vám

umožní věnovat většinu pracovního času medicíně a pacientům. Pracovní dobu a rozsah úvazku dokážeme nastavit individuálně tak, aby zůstal dostatek času i na osobní život. Nabízíme velmi dobré finanční podmínky s možností dalšího růstu, 5 týdnů dovolené, firemní benefity a finanční podporu specializačního vzdělávání. Achillea – Kožní klinika, Praha 8 – Čimice. Kontakt: **dlabola@achillea.cz,** 603 222 123

Nabízím místo pro **psychiatra** ve velké zavedené psychiatrické a psychoterapeutické ordinaci v Beskydech – Frýdek-Místek. Velmi dobré finanční podmínky, 30 hod. týdně, možnost 4 dny v týdnu. Do 4 let možné převzetí praxe za výhodných podmínek. Kontakt: **monika.weimerova@seznam.cz**

VPL v Praze 5 přijme na některé dny v týdnu mladého lékaře, event. v předatestační přípravě na výpomoc. Kontakt: 603 585 081

Hledáme **oftalmologa/oftalmoložku** do naší ambulance v Čáslavi. Jsme dlouho zavedená soukromá oční ambulance se dvěma ordinacemi, moderním vybavením a malým, stabilním týmem. Hledáme kolegu/kolegyni na 0,5–1,0 úvazku. Vlastní ordinace, OCT, perimetr, fundus kamera, digitální štěrbinové lampy, ORA a další vybavení, bez služeb a víkendů, možnost individuálního nastavení úvazku, 5 hlavních zdravotních pojišťoven, finanční ohodnocení od cca 80 000 Kč čistého při plném úvazku, nadstandardní dovolená, sick days, prémie, příspěvek na stravování a důchodové připojištění, výborná dostupnost – vlakové nádraží cca 200 m. Atestace není podmínkou. Mám 35 let praxe, dvě atestace a ráda poskytnu odborné vedení a garanci i mladšímu kolegovi/kolegyni. Nejdůležitější je pro nás ale něco jiného: chceme člověka, se kterým se nám bude dobře spolupracovat. Pokud hledáte klidnou ambulantní práci v příjemném kolektivu, ozvěte se. Čáslav. Kontakt: 604 981 490, **smidova@conjunctiva.net**

Do zavedené soukromé **ortopedické** praxe v poliklinice Praha 10 hledáme lékaře/lékařku pro dlouhodobou spolupráci. Nabízíme nadstandardní finanční ohodnocení + atraktivní bonusy, flexibilní pracovní dobu dle dohody. Kontakt: 737 935 359

Nemocnice s poliklinikou Praha-Pankrác – Zdravotnické zařízení ministerstva spravedlnosti hledá primáře/primářku a lékaře/lékařku na oddělení **interních** oborů. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení, zvláštní příplatek 7500 Kč, po zkušební době individuální osobní ohodnocení, závodní stravování, Multisport kartu, příspěvky na produkty na stáří z FKSP, možnost stáží na fakultních pracovištích se zápočtem doby praxe. Nástup ihned nebo dle dohody na plný, částečný úvazek nebo dle dohody. Kontakt: **radka.musilova@zzms.gov.cz**

Lékař/lékařka – **interna/nefrologie/dialýza**. Soukromé interní a nefrologické pracoviště s dialyzačním střediskem hledá lékaře do stabilního týmu. Hledáme především lékaře s atestací v interním lékařství nebo nefrologii, případně lékaře před atestací, s interním kmenem, se zájmem o další odborný růst v oboru. Hlásit se mohou také absolventi se zájmem o internu a nefrologii. Součástí práce je ambulantní interna, nefrologie a péče o pacienty v dialyzačním programu. Pracoviště nabízí možnost dalšího odborného rozvoje včetně ultrazvukové diagnostiky. Na našem pracovišti se můžete seznámit s: léčbou a péčí o dialyzované pacienty, ambulantní internou a nefrologií, ultrasonografickou problematikou. Nabízíme: práci na menším stabilním pracovišti, možnost odborného růstu a další profilace, podporu dalšího vzdělávání, odpovídající finanční ohodnocení, náborový příspěvek, služební byt 3+kk s garáží, možnost služebního automobilu, příspěvek na penzijní nebo životní pojištění. Kontakt: 461 572 210, **ekonom@inmed.cz**

Nabízíme motivační balíček: finanční pobídku až 1 000 000 Kč (dar + bezúročná půjčka), ordinaci zdarma na 1 rok, startovací byt 2+1 nebo příspěvek na bydlení/dojíždění 3000 Kč/měs., možnost koupě stavební parcely za zvýhodněnou cenu. Vhodné i pro absolventy. Kontakt: 607 059 638, **starosta@mestojavornik.cz,** 584 440 144, **podatelna@mestojavornik.cz**

Immunoflow Praha hledá do týmu **dermatologa**, zájem o alergologii vítán; částečný/plný úvazek; zkouška po kmeni nutná. Podpora stávajícího dermatologa, klinická úroveň, prostor pro odborný růst; kolegialita, přátelský kolektiv. Kontakt: **svarcova@immunoflow.cz**

VOLNÁ MÍSTA – POPTÁVKA

Zkušená lékařka se zaměřením na okuloplastickou chirurgii, několik měsíců před atestací z **oftalmologie**. Nabízím výpomoc dle domluvy, preferuji chirurgicky zaměřenou spolupráci. Praha a okolí. Kontakt: **blahnikova7@gmail.com**

ORDINACE, PRAXE

Prodám zavedenou ordinaci všeobecné **interny** v Praze. Prodej formou závodu, úvazek 0,3 (9 hodin týdně). Bližší informace na e-mailu. Kontakt: **natalia.krivosheeva@gmail.com**

Prodám zavedenou praxi s.r.o. v Jičíně v oboru **alergologie a klinická imunologie**. Kontakt: dr. Rydlo, jednatel s.r.o., 603 214 342 (po 18 hod.), **ivan.rydlo@seznam.cz**

Prodám zavedenou **gynekologickou** praxi v Praze 4, plně vybavená, velký počet r. č., prostory vel 58 m², v bytovém domě. Kontakt: **gyn@mudrmanova.cz**

Koupím ordinaci **VPL** v Praze. Jsem atest. VPL, přímý zájemce. Právní a administrativní servis převodu zajistím. Možné i budoucí převzetí a spolupráce, vše dohodou. Budu rád za jakýkoli kontakt. Kontakt: 704 161 360, **prodejpraktik@seznam.cz**

Atestovaná **pediatrička** odkoupí zavedenou praxi v Praze. Kontakt: 606 145 404

Prodám **gynekologickou** ambulanci s.r.o. – Pardubicko, převzetí možné k 1.1.2027. Smlouvy s pojišťovnami 111, 201, 205, 207, 211, sestra a uklízečka zajištěny. 2900 kapitačních klientek. Kontakt: SMS 732 205 276

Jako **praktický lékař pro dospělé** hledám ke koupi ordinaci VPL v Praze a okolí. Respektuji vaše představy o předání – možné je okamžité převzetí i postupný přechod s vaším dalším působením dle dohody. Samozřejmostí je zajištěné financování, zachování kontinuity péče o pacienty i personál. Budu rád za nezávazné setkání. Kontakt: 606 671 313, **vseob.praktickylekar@gmail.com**

Vážené kolegyně a kolegové, jako mladý lékař hledám k odkupu ordinaci **VPL** v Praze nebo Středočeském kraji. Uvítám postupné předání ordinace a případně další spolupráci na zkrácený úvazek, ale není podmínkou. Odkup je možný ihned, nebo dle domluvy. Respektuji vaše nabídky a obvyklé ceny za prodej praxe, budu se těšit na váš kontakt a případné osobní setkání. Kontakt: 728 254 289, **ordinacevplpraha@gmail.com**

Pro svou dceru koupím – převezmu ordinaci **praktického lékaře pro dospělé** v Ostravě. Nejsme řetězec, termín převzetí dle vašich požadavků. Kompletní převod zařídím. Férové jednání. MUDr. Iveta Havlová. Kontakt: **medical@paulbordas.cz,** 602 713 301

Gynekologická praxe v Kroměříži k převzetí. Zavedená ordinace a smlouvy se ZP. Kontakt: 728 089 095

ORL. Prodám zavedenou ordinaci ORL v obci Štětí, 50 km severně od Prahy. Smlouvy se všemi velkými pojišťovnami. Kontakt: **francpet@seznam.cz**

Hledám **gynekologickou** ordinaci ke koupi okres Mělník, Kladno, sever Prahy. Zkušená a empatická lékařka. Prosím, nabídněte. Kontakt: **koupim.gyn@seznam.cz**

Prodám zavedenou ordinaci v oboru **alergologie a klinická imunologie** v Hradci Králové. Smlouvy se všemi hlavními ZP, dobrá lokalita, stálý zájem pacientů. Děkuji. Kontakt: **alergo.hk@seznam.cz**

Poptávám ordinaci **VPL** ve Zlíně a blízkém okolí, osobně, nejsem řetězec, za případné nabídky děkuji, mail pro první kontakt: **zlin1234@centrum.cz**

Koupím **VPL** praxi Pardubice nebo Hradec a okolí. Pokud bude praktický lékař chtít v ordinaci dále pracovat, lze se domluvit na částečném/plném úvazku za plat 80–150 tis./měs. Převod komplet zařídím. Kontakt: 777 065 755, **primar@medfima.cz**

Jako **praktický lékař pro dospělé** hledám ke koupi ordinaci VPL v Praze a okolí. Respektuji vaše představy o předání – možné je okamžité převzetí i postupný přechod s vaším dalším působením dle dohody. Samozřejmostí je zajištěné financování, zachování kontinuity péče o pacienty i personál. Budu rád za nezávazné setkání. Kontakt: 606 671 313, **vseob.praktickylekar@gmail.com**

Výjimečná příležitost – zavedená ordinace **VPL** v Zábřehu. Prosperující, bonitní praxe, 2000 pacientů, všechny ZP, CRP, Holter TK, sonografie, bezbariérová. Prodej z důvodu odchodu do důchodu, převzetí dohodou. Kontakt: 608 460 040

Koupím ordinaci **VPL** v Praze. Jsem atest. VPL, přímý zájemce. Právní a administrativní servis převodu zajistím. Možné i budoucí převzetí a spolupráce, vše dohodou. Budu rád za jakýkoli kontakt. Kontakt: 704 161 360, **prodejpraktik@seznam.cz**

Prodám zavedenou, nadstandardně vybavenou praxi **VPL**, s.r.o., okr. Chomutov. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Počet registrovaných pacientů 2500+. Kontakt: **svepa@centrum.cz**

Hledám nástupce do ordinace **prakt. dětského lékaře** ve Velkých Popovicích, nástup cca 6–7/27. 15 km po D1 od Prahy, schopná sestra, krásná příroda. Kontakt: **j.hoftova@seznam.cz,** 724 230 565

Prodám zavedenou **oční** ordinaci v Brně – vedenou formou s.r.o. a se smlouvami se všemi zdrav. pojišťovnami. Kontakt: **ocnibrno@post.cz**

Koupím ordinaci **VPL pro dospělé** v Mladé Boleslavi. Nejlépe forma s.r.o. Jsem všeobecný praktický lékař. Prosím o nabídku. Kontakt: **a.stos01@seznam.cz**

Prodám **VPL** v Ostravě vedenou formou s.r.o. Počet registrovaných pacientů 2470. Prodej možný dle dohody. Kontakt: **ordinace654@seznam.cz,** 736 686 002

Praktický lékař pro děti v Mimoni (okres Česká Lípa), obvod k převzetí dle dohody, s.r.o., 970 pojištěnců, vybavená ordinace, sestra může zůstat, vstřícnost od města, možnost zástupů. Preferuji přímé zájemce. Kontakt: **zsmim@seznam.cz**

Hledám ke koupi zavedenou ordinaci **gastroenterologie** v Praze nebo blízkém okolí. Nabídky prosím na tel. nebo e-mail. Kontakt: 605 025 336, **pe.pete@post.cz**

Možnost převzetí ambulance **VPL** v Chomutově se smlouvami s pojišťovnami. Minimální vstupní náklady, možnost spoluvlastnictví s majitelem polikliniky. Vhodné i pro mladé lékaře se zájmem o VPL. Kontakt: 602 224 570

Koupím ordinaci **VPL** v Karlovarském kraji. Jsem atestovaná VPL a přímý zájemce. Právní i administrativní servis převodu zajistím. Možné je i postupné či budoucí převzetí a přechodná spolupráce. Vše dle dohody. Seriózní a diskrétní jednání. Kontakt: 775 263 852

Prodám zavedenou ordinaci **VPL** v Havířově. Smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, smlouvy na závodní prev. péči, 1800 registrovaných pacientů, zkušená sestra. Kontakt: **havirov.ordinace@seznam.cz**

Prodám zavedenou velkou **psychiatrickou** a psychoterapeutickou praxi – s.r.o. ve Frýdku-Místku. Smlouvy se všemi pojišťovnami. Možné zaměstnání a převod později. Ostatní informace osobně. Kontakt: **monika.weimerova@seznam.cz,** 603 477 357

Hledám do zavedené ordinace **VPL** v centru Přerova lékaře na částečný úvazek s perspektivou převzetí ordinace VPL v horizontu 2–3 let. Kontakt: 724 546 725, **tazina@seznam.cz**

ZÁSTUP

Do zavedené ordinace **VPL** v Týně nad Vltavou hledám kolegyni/kolegu na zástup. Možné i na částečný úvazek. Ordinace je zcela bez PLS, umístěná v budově polikliniky (dostupná chirurgie, ortopedie, RTG a UZ pracoviště, interna, laboratoř), vybavení – EKG, TK holter, POCT (CRP, TOKS). Nástup podle domluvy. Kontakt: 776 535 300, **ordinace-necasova@seznam.cz**

PRODEJ A KOUPĚ

Nabízím velmi levně zachovalou kovovou kartotéku 5 šuplíků form. A4 a vyšetřovací stůl GOLEM T pro gynekologii, urologii nebo kožní spec., vybavený osvětlením. Kontakt: **ababus@atlas.cz,** 732 901 291

Koupím tlakový holter. Rozhodující je funkčnost, na stáří nezáleží. Možno z celé ČR, poštovné zaplatím. Kontakt: **prodejpraktik@seznam.cz,** 704 161 360

Prodám přenosný sonograf Alpinion E-CUBE i7 se 2 sondami (lineární 3–12 MHz; mikrokonvexní 5–8 MHz) a stolkem Alpinion. Rok výroby 2016, sondy ve výborném tech. stavu. Cena 45 000 Kč (pořizovací 452 000 Kč). Pardubice. Kontakt: **petrmunzar@email.cz**

Prodám kolposkop ALLTION AC-2311 s ramenem k upevnění zleva ve velmi dobrém stavu. Cena: 45 000 Kč. Kontakt: **ludvikova@gyn-lud.cz,** 777 986 215

Daruji za odvoz plně funkční EKG ELI 250 Mortara. Možno ihned uvést do provozu nebo využít na náhradní součástky. K přístroji přidám i náhradní papíry. Místo odběru: Praha. Kontakt: 235 516 567

Prodám ultrazvuk ALOKA SSD3500 se třemi sondami (abdominální, rektální včetně 2 ks adaptérů pro punkční biopsii prostaty, lineární) a s tiskárnou. Vše dobře funkční, pěkný obraz. Servisován. Datum pořízení 2011, cena 45 000 Kč. Kontakt: 776 806 123

Prodám levně přenosný resuscitační set s obsahem AMBU vaku a kyslíkové bomby 8/2004, Medtronic. Nepoužitý, plně funkční. Obsahuje regulovatelný reduktor tlaku. Cena 3500 Kč. Kontakt: **mudr.strizova@tiscali.cz**

Prodám funkční štěrbinovou lampu Nidek SL-250 včetně vyšetřovacího pultu a křesla. Cena 45 000 Kč. Pouze osobní odběr v Jičíně. Kontakt: **stepanov@post.cz**

Prodám knihu **všeobecné praktické lékařství**, druhé vydání z nakladatelství Galen 2013, za 25 % původní ceny (nyní 300 Kč). Kniha je ve výborném stavu. Za cenu poštovného knihu Lékařské repetitorium z Galen, r. 2003. Kontakt: **mudr.strizova@tiscali.cz,** 732 436 076

Prodám nepožitou učebnici v originální plastické folii s atlasem Ultraschalldiagnostik in Pädiatrie und Kinderchirurgie, autoři Degg, Hoffmann a Hoyer, Tieme Verlag 2018, 4. vydání s vloženým CD a online přístupem, 250 stran. Původní cena 250 eur. Kontakt: 605 501 761

Prodám projekční optotyp PACP-6100 s držákem na stěnu. Výrobce POTEC CO, rok výroby 2008, 46 testů, možná pracovní vzdálenost 2,5–8 m. Cena 5000 Kč. Kontakt: **ocni.jicin@seznam.cz**

Prodám lampu Biotrom Zepter vč. stojanu, nepoužívaná s původním obalem. Vhodná k urychlení hojení ran a zánětů, regenerace, zmírnění bolesti (zad, svalů...) podpora imunity a psychiky. Cena 17 000 Kč, dohoda možná. Kontakt: **vh.912@centrum.cz**

PRONÁJEM

Nabízím pronájem prostor v zavedeném zdravotnickém zařízení ve Vrchlabí nedaleko centra města. Kontakt: **ondrej.kruzik@sabagroup.com,** 602 315 448

Obec Želiv v okr. Pelhřimov nabízí k okamžitému pronájmu ordinaci **praktického lékaře pro dospělé**. K dispozici obecní byt o velikosti 3+kk, případně možnost stavební parcely, občanská vybavenost. Podpora obce při zahájení a provozování ordinace, stabilní základna pacientů, zkušená zdravotní sestra. Více informací u starosty. Kontakt: 724 351 017, **bunata-.m@obeczeliv.cz**

Nabízíme nové ordinace na poliklinice Zbraslav, ul. Žitavského 497 – cena dohodou. Více informací na tel. nebo e-mailu. Kontakt: 733 738 394, **kancelar-barrandov@centrum.cz**

Pronajmu lékařskou ordinaci 55 m² na Mírovém náměstí 233 v Týništi nad Orlicí (nad Lékárnou Na Náměstí). Možnost sdíleného pronájmu. Příznivé smluvní podmínky. Kontakt: 602 819 613, **Koblasa.L@seznam.cz**

Pronajmu lékařskou ordinaci 60 m² v centru Hradce Králové vedle Lékárny U Grandu (třída ČSA 287). Příznivé smluvní podmínky. Kontakt: 602 819 613, **Koblasa.L@seznam.cz**

Nabízím k pronájmu prostory ordinace v Určicích okres Prostějov o rozloze cca 50 m². Eventuálně možná domluva i ohledně prodeje. Kontakt: 734 421 902, **ursamedica@email.cz**

Pronajmu zkolaudovanou lékařskou ordinaci na adrese Ladislava Fialy 1132/3, Zábřeh. Kontakt: 605 529 331

SLUŽBY

Plánujete přijmout mladého lékaře v oboru VPL nebo PLDD? Získejte dotaci na rezidenční místo. Celou administrativu vyřídíme za vás. Navštivte: **www.infoprolekare.cz/dotace**

Připravte svou ordinaci na vyúčtování bez ztrát. PUROBOT automaticky hlídá bonifikace, pomůže s přehledy, výpočty a upozorní na nevyužitý ekonomický potenciál ordinace. Objednejte si nezávaznou 20minutovou online ukázku na reálných datech zdarma. Chci ukázku: **www.purobot.cz**

Elis a Elis s.r.o. Oceňování praxí všech odborností. Převody praxí i s.r.o. Transformace OSVČ na s.r.o. Kompletní právní, ekonomický a daňový servis vč. realizace změn na KÚ a ZP. Dlouholetá praxe, profesionální přístup, časová flexibilita. Kontakt: 602 437 166, **poradce@mybox.cz, www.elis-dane.cz**

Plánujete předání nebo rozšíření lékařské praxe? Zajistíme bezpečný a diskrétní prodej i nákup ordinací po celé ČR včetně právního a administrativního servisu. Navštivte: **www.trzistepraxi.cz**

SEZNÁMENÍ

Mladý lékař 27 se rád seznámí s někým, kdo rád sportuje, chodí do kina a divadla. Práce v Benešově. Život v Praze. Kontakt: **matej.martin.kk@seznam.cz**

RŮZNÉ

Dopřejte o Vánocích radost sobě nebo svým blízkým. KLENOTA ručně vyrábí české zlaté šperky s tradicí již 18 let. Zdravotníci u nás navíc získají 7% slevu. Více na **klenota.cz/p/sleva-pro-lekare**

Setkejte se s kolegy a špičkami v oboru. Zveme vás na listopadovou konferenci Moje Ordinace. Jednodenní akce nabitá know-how o úhradách, právu a efektivním chodu lékařské praxe. Zajistěte si místo: **www.infoprolekare.cz/mojeordinace**



Taylor Jenkins Reid

Atmosféra

Hvězdy jsou životní vášní Joan Goodwinové, co si pamatuje. Přemýšlivá a zdrženlivá Joan je spokojená se svým životem profesorky fyziky a astronomie na Riceově univerzitě i s rolí tety sedmileté neteře Frances. Tedy až do chvíle, než narazí na inzerát hledající první astronautky do vesmírného programu NASA. V Joan se probudí dosud potlačovaná touha stát se jednou z těch, kdo se vydají do vesmíru.

V létě 1980 je z tisíců uchazečů skutečně vybrána a začíná výcvik v Johnsonově vesmírném středisku v Houstonu spolu s výjimečnou skupinou dalších kandidátů: Hankem a Johnem, laskavými parťáky za všech okolností, cílevědomou a odhodlanou Lydií, srdečnou a kamarádskou Donnou a tajemnou a osobitou Vanessou – leteckou inženýrkou, která dokáže opravit jakýkoli motor a pilotovat jakýkoli stroj.

Zatímco se z nových astronautů i přes všechny vzájemné odlišnosti stávají dobří přátelé a připravují se na svůj první let, Joan nachází vášeň a lásku, o které se jí ani nesnilo. A začne zpochybňovat vše, co do té doby určovalo její život.

A pak se jednoho dne v prosinci 1984 při vesmírné misi všechno v jediném okamžiku změní…

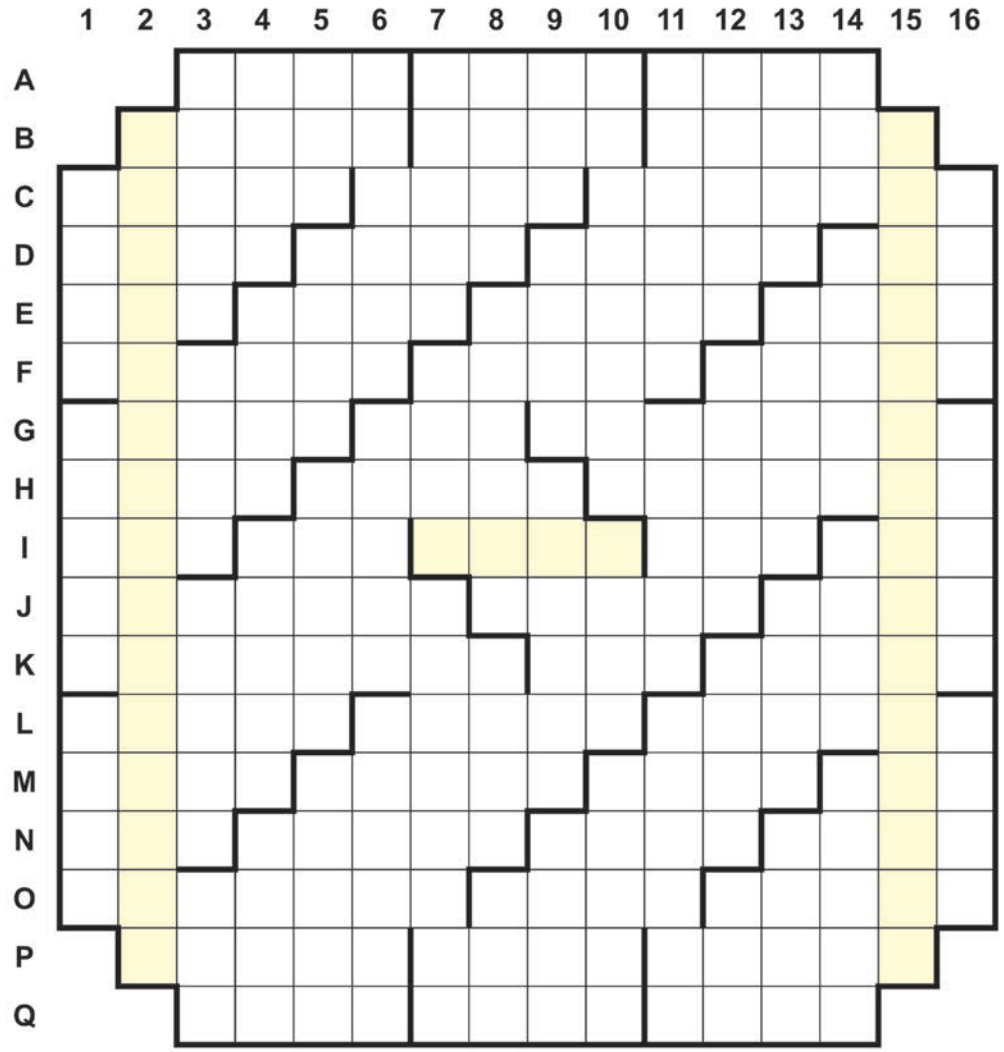
Kultovní autorka titulů Daisy Jones and the Six a Sedm manželů Evelyn Hugo přichází s netrpělivě očekávanou novinkou o výjimečném úsilí, které vynakládáme, abychom žili a milovali, a o volbách, na které se nedá připravit.

Vychází v překladu Hany Sichingerové.

368 stran, 499Kč

Více na www.grada.cz/atmosfera-15114

KŘÍŽOVKA O CENY



Tři tváře každý lékař má: tvář anděla, co pomoc přivolá, tvář Boha, který zázrak dokoná, a … (dokončení výroku neznámého autora najdete v tajence).

VODOROVNĚ: A. Domácky Oskar; jemenský přístav; jedno ze jmen Komenského. – **B.** Mozol; mládě skotu; Osman. – **C.** Odvezení; ručně tvarovaný dámský klobouk; pryčna. – **D.** Linka; rodinný dům v zahradě; mužské jméno; druh. – **E.** Epidemická nemoc; hroby; praskat; postel. – **F.** Vojsko; radioaktivní chemický prvek; sibiřská šelma. – **G.** Patřící Ině; polovina; velká ryba žijící ve vodách Amazonky. – **H.** Kanon; přenášet; neschopnost pohybu. – **I.** Citoslovce hlasu osla; pohřební hostina; **1. díl tajenky**; judský král; patro na mladě. – **J.** Oklamati; mlhy; jemná omítka. – **K.** Schopnost nerostů tvořit homogenní krystaly; domácky Adéla; součást saka. – **L.** Poděkování (slovensky); špalkové úly; ťukání. – **M.** Údery; čistiti vodou; vojenský útvar; jedna ze zdrojnic Berounky. – **N.** Spojka; stelivo; drobný náboj; lehce se snášet po větru. – **O.** Zploštělá mořská ryba pohybující se po jednom boku; pozice na kolenou; kolonie. – **P.** Tropická přadná rostlina; terénní závod; nápadná. – **Q.** Mongolský pastevec; druh stanu; rovněž.

SVISLE: 1. Závodní veslice; ustálené spojení slov; záhyb látky. – **2. 2. díl tajenky**. – **C.** Díra; příjemná; polohy v hathajóze; nižší turecký úředník. – **4.** Ložisko nerostu; jitro; gymnastické cviky; letitý (jmenný tvar). – **5.** Vada; životodárná tekutina; prostoduchý člověk; autor Malého Bobše. – **6.** Majetek firmy; poštovné; oddělovat nožem. – **7.** Korálové ostrovy; zvětšovat se; muslimská. – **8.** Pokrývka; topivo; otec; pražská čtvrť. – **9.** Domácky Eliška; kovonosná hornina; býti v nejistotě při hledání vhodného řešení; uskupení. – **10.** Nechuť podřídit se; linie; překapávaná káva. – **11.** Velitel kozáků; akvarijní ryba; kypění. – **12.** Míšenec; literární díla; hoch; smyčky. – **13.** Alžírský přístav; textilní podnik v Rožnově pod Radhoštěm; čert; voda vnikající do země. – **14.** Představa ve spánku; cizí mužské jméno (Tobiáš); palivo; části stodol. – **15. 3. díl tajenky**. – **16.** Výzva; letadélka; matčina sestra.

Pomůcka: akineze, odr, šla k, Tobie.

Křížovka o ceny

V tajence křížovky v časopise Tempus medicorum 10/2026 se skrýval citát z knihy Ericha Segala *Doktoři*: **Cílem interní propedeutiky je naučit studenty medicíny, kteří do té doby pracovali jen s mrtvolami, zkumavkami a přivázanými psy, jak zacházet s živými pacienty.**

Knihu *Atmosféra* autorky Taylor Jenkins Reid (viz anotaci) vyhrává deset vylosovaných luštitelů: **Anna Dvořáková**, Olomouc; **Irena Grabovská**, Jeseník-Dětřichovice; **Hana Háková**, Nová Paka; **Petr Chmelař**, Teplice nad Bečvou; **Martin Janšta**, Slavičín; **Petr Krejcar**, Pardubice; **Jan Kutálek**, Krnov; **Eva Obdržálková**, Zlín; **Anežka Sixtová**, Praha 5; **Antonín Toman**, Říčany.

Na správné řešení tajenky z TM 11/2026 čekáme na adrese **recepce@clkcr.cz** do 2. 12. 2026. Výherci se mohou těšit na knihu *Pět klíčů k vnitřní síle* s podtitulem *Příručka duševní gramotnosti* autorky Martiny Vančurové.

Hodně štěstí!

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

Inzerce ▶

Vysoce účinná léčba svrabu

Eradikace svrabu až u 90 % pacientů již po jedné aplikaci

Permethrin

Axonia 50 mg/g gel

permethrin



Gelová forma - snadno se roztírá

Kód SÚKL 0265906

Pouze na lékařský předpis!

Zkrácená informace o přípravku

Název a složení: Permethrin Axonia 50 mg/g gel. Jeden gram gelu obsahuje 50 mg permethrinu. **Indikace:** Léčba svrabu u dospělých a dětí starších 2 měsíců. **Dávkování a způsob užívání:** *Dospělí a dospívající starší 12 let:* Naneste až 30 g gelu (odpovídá jedné 30g tubě nebo ½ 60g tuby). *Děti ve věku od 6 do 12 let:* Naneste až 15 g gelu (odpovídá ½ 30g tuby nebo ¼ 60g tuby). *Děti ve věku od 2 měsíců do 5 let:* Naneste až 7,5 g gelu (odpovídá ¼ 30g tuby nebo ⅛ 60g tuby). V případě ošetření obličeje, uší nebo vlasaté části hlavy, může být použita vyšší dávka. *Starší pacienti (nad 65 let):* Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblasti blízko očí. *Dospělí a dospívající:* Aplikujte na celé tělo mimo vlasatou část hlavy a obličej, pokud tyto oblasti nejsou postiženy. *Děti starší 2 let:* Aplikujte na celé tělo. Vyhněte se oblasti kolem úst a očí. *Děti ve věku od 2 měsíců do 2 let:* Používejte pouze pod lékařským dohledem. Aplikujte na celé tělo včetně krku, obličeje, uší a vlasaté části hlavy. Vyhněte se oblasti kolem úst a očí. Gel ponechte na kůži po dobu 8-14 hodin. Poté celé tělo důkladně omyjte. Osoby, které jsou v kontaktu s postiženou osobou, mají být ošetřeny současně, i když nevykazují příznaky nákazy. Úspěšnost léčby je při jednorázové aplikaci přibližně 90 %. V případě neúspěchu léčby (nejsou-li známky hojení původních lézí nebo se objevily nové léze a podkožní chodbičky) lze provést druhou aplikaci nejdříve 7 dní po první aplikaci. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo jiné látky ze skupiny pyrethrinů. **Upozornění:** Pouze pro kožní podání! **Interakce:** Nejsou známy. **Fertilita, těhotenství, kojení:** Není znám významný vliv permethrinu na fertilitu či reprodukční toxicitu. Během používání a minimálně týden po aplikaci se doporučuje zdržet se kojení. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji mírné a přechodné kožní reakce, jako je vyrážka, svědění a kožní parestezie. **Balení:** Tuba s 60 g gelu. **Uchovávání:** Při teplotě do 25°C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9. **Datum revize textu:** 13. 6. 2023. **Přípravek je vázaný na lékařský předpis a je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravcích v Souhrnu údajů o přípravku.**

PERCZ1125A

axonia PHARMA

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